

Јачање ХИВ превенције и брига о МСМ популацији кроз "Drop In" центар у Крагујевцу

Пројекат се реализује у сарадњи са Министарством здравља Републике Србије, а уз финансијску подршку Глобал фонда, Швајцарска.

Реализација пројекта започела је крајем децембра 2010. године

Стигматизација и дискриминација МСМ популације, неразумевање потреба од стране здравствених радника, неприхватање различитости од стране заједнице, с једне стране, док ставови околине с друге стране доприносе изолацији ове вулнерабилне групе.

Кратак опис активности

Активности "Drop in" центра одвијају се у три правца

1. здравствене активности

- промотивне (промоција здравих стилова живљења и безбеднијег секса у циљној популацији, кроз индивидуални и групни рад, промотивне кампање и сл.)
- превентивне (вакцинација против хепатитис Б инфекције, дистрибуција кондома и лубриканата)
- рано откривање болести (тестирање на ХИВ, ХБС, ХЦВ, Хламидију, Гонореју, неспецифичне инфекције и сл., тестирање на дроге и алкохол)
- благовремени третман болести (кондилома, инфекција, психичких проблема, проблема с дрогом) кроз координацију активности здравствених установа ради пружања благовременог третмана. Ове активности спроводиће се као директна интервенција са корисницима "Drop in" центра, кроз индивидуални и групни рад, путем саветовалишног рада, теле-апела или интернет консултација.

Ради реализације ових активности на Региону Институт ће успоставити

- координацију са другим здравственим установама (Инфективна клиника, Дерматовенеролошка клиника, Студентска поликлиника, заводи за јавно здравље Ужице, Краљево, Ваљево, Чачак, Крушевац, Њуприја) ради пружања потребних услуга већем броју корисника изван Округа (са територије Региона)

2. социјално-психолошка и правна помоћ

- промоција проблема МСМ популације у заједници (кроз отварање дискусије о положају, потребама ове популације и друштвеној реакцији)
- сузбијање стигматизације (кроз дискусије са политичким првацима, локалним лидерима, медијским посланицима и сл. како би се омогућило боље разумевање потреба МСМ популације код група које формирају јавно мњење)
- психолошку помоћ и психосоцијалну помоћ (анти стрес, помоћ у решавању развојних криза код адолесцената, сукоба у породици или радном окружењу)
- правна помоћ (у области права из радног односа, заштите других права МСМ популације уколико дођу у сукоб са законом или су предмет мобинга у социјалном и радном окружењу због своје сексуалне оријентације).

3. Стварања услова за релаксацију, креативни развој, социјално остварење и поверење

"Drop in" је сигурна кућа, која треба да подстиче осећај сигурности и заштите код корисника, али и створи услове за различите начине за креативно остварење (физичка активност, едукација, интернет, разне врсте хобија, радионице...), социјалну сигурност и поверење.

Главни циљеви

1. Постизање највишег могућег нивоа здравственог потенцијала ове популације
2. Превенција ризика од ХИВ-а, ХБВ, ХЦВ, ХПВ и других ППБ међу циљном популацијом
3. Смањење штете од ризичног понашања МСМ популације
4. Постизање највишег могућег нивоа социјалне и правне сигурности за живот у заједници (дестигматизација МСМ популације)

Кључне компоненте

- Проналажење и опремање адекватног простора, који локацијом и величином задовољава основне потребе функционисања "Drop in" центра и достизања циљева пројекта
- Ангажовање компетентног стручног особља на пројекту
- Успостављање сарадње са партнерским организацијама у спровођењу пројекта
- Обезбеђивање благовремене и континуиране финансијске подршке од стране носиоца пројекта и/или донатора
- Мотивисање, спремност и поверење циљне групе да узме активно учешће у активностима "Drop in" центра

Коришћене методе и приступи

Приступ рада "Drop in" центра је оријентисан на кориснике (у пружању услуга) и ка заједници (у промоцији проблема и модела за њихово превазилажење).

Методе које ће се користе су: здравствено васпитне (индивидуални и групни рад) и промотивне (кампање, социјални инжењеринг, социјални маркетинг), медицинске (превентивне, методе раног откривања и медицинског збрињавања).

Интервенције се одвијају као директне (непосредно пружање услуга корисницима, на различите начине и путем различитих канала комуникације) и као индиректне (координација читавог низа субјеката у заједници и здравственом систему - пре свега клиника укључених у процес лечења и завода за јавно здравље који ће се овим проблемом бавити у сарадњи са Институтом). На тај начин ће се активношћу "Drop in" центра обухватити знатно већа територија и популација.

Услуге лекара саветника су доступне према потреби у договору са домаћином центра. Задатак лекара саветника је да поред саветодавних услуга пружа и друге здравствене услуге за које је оспособљен и координира обезбеђивање пружања здравствених услуга

у другим здравственим установама. Лекар саветник на тај начин делује као здравствени менаџер корисника услуга центра.

Психолошко саветовање се организује по потреби, а односи се на помоћ корисницима у савладавању психолошке кризе, давању потребних информација и савета како на што бољи начин уредити свој живот у постојећим околностима, суочавање са стресом и како га превазићи.

Правна помоћ (у области права из радног односа, заштите других права МСМ популације уколико дођу у сукоб са законом или су предмет мобинга у социјалном и радном окружењу због своје сексуалне оријентације).

Телефонска подршка је организована свакодневно у време рада "Drop in" центра. Служи као тренутно саветовалиште циљној популацији.

Очекивани исход

Успостављен оквир за институционално решавање социјално-здравствених потреба МСМ популације, (развој методологије и организације).

Подизање здравственог потенцијала у циљној популацији, кроз

1. Повећање свести и нивоа знања о ризику од ХИВ-а, ХБВ, ХЦВ, ХПВ и других ППБ међу циљном популацијом.
2. Промена ставова и понашања код корисника
3. Промена ставова у заједници (дестигматизација)
4. Повећан број саветованих и тестираних припадника МСМ популације (ХИВ, хепатитис Б и хепатитис Ц, ППБ)
5. Унапређење сексуалне праксе у правцу безбеднијег секса (контроле у избору партнера и начину упражњавања сексуалних односа, посебно употребе кондома и лубриканата)
6. Откривања и лечења болести у вези са начином живота (елиминација вашљивости, кондиллома, хламидијалне и других инфекција).

Моделовање заједнице у правцу прихватања ове популације, спречавање дискриминације и стигматизације МСМ особа до краја 2011. године.

▪ План управљања пројектом и планирана радна места

Пројектом управља директор Института за јавно здравље Крагујевац; надзор над радом дроп ин центра врши др Весна Андрејевић; радом центра руководи домаћин центра; телефонско саветовалиште – особа са одговарајућим квалификацијама, peer education – особа са одговарајућим квалификацијама, лекар саветник за ДПСТ); психосоцијалну помоћ пружа едукована особа и Проф.др Славица Ђукић Дејановић. Обезбеђене су и консултације уролога- Спец.др Раде Прелевић. За вакцинацију корисника задужена је Прим.др Мила Јанковић.

▪ Обука, контрола квалитета и план праћења програма

Радам центра руководи домаћин уз надзор лекара из Института за јавно здравље Крагујевац. Домаћин центра поседује неопходне квалификације, као и искуство у раду са МСМ популацијом. Прошао је обуке о превенцији ХИВ/АИДС-а, обуку за теренски рад са овом циљном групом, као и читав низ других едукација (вештине комуникације, рад са посебно осетљивим групама). Планирано је додатно упућивање на едукацију у зависности од потреба корисника центра.

Процесни циљеви.

У периоду од шест месеци (јануар 2010 – јун 2011) спроводиће се континуирана едукација припадника МСМ популације од стране домаћина центра, лекара саветника, рег counseling-а и других по потреби ангажованих сарадника. Планиран је индивидуални и групни метод рада у циљу повећања информисаности за планираних око 300 корисника услуга центра уз дистрибуцију здравствено васпитног материјала припадницима МСМ популације са територије Шумадијског округа и припадајућег региона. Давање савета путем телефона.

До 30. јуна 2011. године један едукатор уз помоћ домаћина и лекара саветника одржаће 10 радионица за по 20 припадника МСМ популације на терену или у дроп ин центру који ће у оквиру циљне групе преносити стечено знање.

Постигнуто (Директни исходи).

- око 300 едукованих припадника МСМ популације (до краја јуна 2011. године)
- дистрибуција здравствено васпитног материјала (око 2500 лифлета различите садржине)
- 10 радионица
- евиденција телефонских позива.

Краткорочни или непосредни исходи/резултати.

Повећање информисаности припадника МСМ популације о начинима преношења ХИВ-а, хепатитиса Ц, хепатитиса Б и полно преносивих болести (до краја јуна 2010. године). Очекује се повећање знања код око 85-90% припадника МСМ. који су прошли едукацију..

Средњерочни или интермедијарни исходи:

Промене у понашању припадника МСМ популације. До 30. јуна 2011, 85-90% мушкараца који имају сексуалне односе са мушкарцима који су учествовали у едукативним интервенцијама и повећали знање о начинима преношења ХИВ-а, хепатитиса Ц, хепатитиса Б и полно преносивих болести не понашају се ризично.

Дугорочни исходи :

Смањење ХИВ инфекције, хепатитиса Ц, хепатитиса Б, полно преносивих болести међу припадницима МСМ популације.

Евалуација.

Евалуација ће се вршити:

- евиденцијом броја едукованих корисника
- пре и пост тестом (тестом процене ризика)
- евиденцијом дистрибуираног здравствено васпитног материјала.

Недовољна информисаност о могућностима тестирања на ХИВ, хепатитис Ц, хепатитис Б и полно преносивим болестима.

Стигматизација и дискриминација МСМ популације, недоступност и неразумевање од стране здравствених радника, неприхватање различитости од стране здравствених радника, с једне стране, док ставови околине с друге стране доприносе изолацији ове вулнерабилне групе, зато су информације о тестирању често непотпуне и неистините.

Активности.

Преношење информација о могућностима тестирања у оквиру центра и ИЈЗ Крагујевац на ХИВ, хепатитис Б, хепатитис Ц и полно преносиве болести путем индивидуалног, групног рада и путем телефонског саветовалишта.

Процесни циљеви.

У периоду од шест месеци (јануар 2011 – јун 2011) спроводиће се континуирана едукација припадника МСМ популације од стране домаћина центра, лекара саветника, реег counseling-а и других по потреби ангажованих сарадника. Планиран је индивидуални и групни метод рада у циљу повећања информисаности корисника услуга центра о могућностима саветовања и тестирања.

До 30.јуна 2011. године један едукатор уз помоћ домаћина и лекара саветника одржаће 10 радионица за по 20 припадника МСМ популације на терену или у друп ин центру који ће у оквиру циљне групе преносити стечено знање о значају тестирања.

Comment [f1]: ЗНАЧАЈУ ТЕСТИРАЊА?

Директни исходи

- око 300 информисаних припадника МСМ популације (до краја јуна 2011. године)
- евиденција телефонских позива.

Краткорочни или непосредни исходи/резултати.

Повећање информисаности припадника МСМ популације о могућностима тестирања на ХИВ, хепатитиса Ц, хепатитиса Б и полно преносиве болести (до краја јуна 2010. године).

Очекује се обухват од 85-90% планираног броја.

До 30. јуна 2011, 85-90% мушкараца који имају сексуалне односе са мушкарцима који су учествовали у едукативним интервенцијама ће повећати информисаност и знање о могућностима тестирања на ХИВ, хепатитиса Ц, хепатитиса Б и полно преносиве болести.

Средњерочни или интермедијарни исходи: укључују конкретно понашање и могу се назвати и бихејвиоралним циљевима.

Преношење информација међу припадницима МСМ популације.

Дугорочни исходи укључују дугорочне промене настале захваљујући програму:

Повећан број тестираних особа припадника МСМ популације.

Евалуација.

Евалуација ће се вршити:

- евиденцијом броја информисаних корисника
- евиденцијом телефонских позива

Организовање тестирања на ХИВ, хепатитис Ц и хепатитис Б

Добровољно и поверљиво саветовање и Тестирање на ХИВ, хепатитис Ц и хепатитис Б (у договору домаћина и лекара саветника, обавештавање припадника МСМ популације о дану и времену тестирања)

Процесни циљеви су активности неопходне да се достигну исходи/резултати интервенције.

У периоду од шест месеци (јануар 2010 – јун 2011) организоваће се најмање једном месечно тестирање у оквиру "Drop in" центра.

Постигнуто (Директни исходи).

- 75-80% добровољно и поверљиво саветованих и тестираних припадника МСМ популације корисника услуга центра

Краткорочни или непосредни исходи/резултати укључују учење.

Припрема и доношење одлуке о тестирању већег броја припадника МСМ популације. Очекује се обухват од 75-80% корисника услуга центра до 30 јуна 2011.

Средњерочни или интермедијарни исходи:

Повећање броја тестираних припадника МСМ популације на ХИВ, хепатитис Ц и хепатитис Б.

Дугорочни исходи :

Усвајање тестирања као модела одговорног понашања према партнеру.

Евалуација.

Евалуација ће се вршити:

- евиденцијом саветованих корисника
- евиденцијом тестираних корисника
- евиденцијом потрошње тестова

Незаштићени сексуални однос (недовољна употреба кондома).

Недостатак знања о ризицима (за ХИВ, хепатитис Ц и полно преносиве болести) од незаштићеног сексуалног односа.

Активности.

Дистрибуција кондома и здравствено васпитног материјала корисницима услуга центра, саветовање и други облици едукације.

Процесни циљеви.

У периоду од шест месеци (јануар 2010 – јун 2011.) континуирана дистрибуција кондома и здравствено васпитног материјала, спровођење едукативних активности путем индивидуалног и групног рада.

Постигнуто (Директни исходи).

Повећање употребе кондома међу припадницима МСМ популације.

Краткорочни или непосредни исходи/резултати укључују учење.

Повећање употребе кондома међу припадницима МСМ популације. Повећање нивоа знања о правилној употреби кондома.

Средњерочни или интермедијарни исходи:

Повећање употребе кондома међу припадницима МСМ популације. Повећање нивоа знања о правилној употреби кондома.

Дугорочни исходи :

Прихватање употребе кондома као обрасца здравог понашања међу припадницима МСМ популације и одржавање овог обрасца понашања.

Евалуација

Евалуација ће се вршити:

- евиденцијом дистрибуције кондома
- евиденцијом дистрибуције здравствено васпитног материјала
- анализом теста ризика

Недовољна и неправилна употреба лубриканата

Недостатак знања о ризицима по здравље припадника МСМ популације због некоришћења или неправилног коришћења лубриканата.

Активности

Дистрибуција лубриканата, едукација о значаку коришћења лубриканата.

Процесни циљеви су активности неопходне да се достигну исходи/резултати интервенције.

У периоду од шест месеци (јануар 2010 – јун 2011) континуирана дистрибуција лубриканата , едукација о значају употребе лубриканата.

Постигнуто (Директни исходи)

Повећање нивоа знања о значају и начину правилне употребе лубриканата међу припадницима МСМ популације.

Краткорочни или непосредни исходи/резултати укључују учење.

Усвајање коришћења лубриканата међу припадницима МСМ популације као обрасца здравог понашања.

Средњерочни или интермедијарни исходи:

Повећање коришћења лубриканата међу припадницима МСМ популације.

Дугорочни исходи :

Смањење последица које настају као резултат некоришћења лубриканата при аналном сексуалном односу.

Евалуација

Евалуација ће се вршити:

- евиденцијом дистрибуције лубриканата
- евиденцијом дистрибуције здравствено васпитног материјала
- анализом анкете ризика

Телефонско саветовање

Недостатак знања о ризицима по здравље припадника МСМ популације.

Активности

Давање савета о услугама које пружа дроп ин центар, ДПСТ-у, превенцији ХИВ-а, хепатитиса Ц, хепатитиса Б, ППБ, значају употребе кондома и лубриканата и др.

Процесни циљеви

Отварање on line саветовања до краја јануара 2011. године.

Постигнуто (Директни исходи)

Број позива и датих савета.

Краткорочни или непосредни исходи/резултати укључују учење.

Повећање нивоа знања о о превенцији ХИВ-а, хепатитиса Ц, хепатитиса Б, ППБ, значају тестирања, значају правилне употребе кондома и лубриканата и др. Међу припадницима МСМ популације.

Средњерочни или интермедијарни исходи:

Повећање броја тестираних, повећање употребе кондома и лубриканата.

Дугорочни исходи :

Промене понашања међу припадницима МСМ популације.

Евалуација

Евалуација ће се вршити:

- евиденцијом позива
- евиденцијом датих савета
- анализом теста ризика

Психосоцијални проблеми припадника МСМ популације

Дискриминација, стигматизација припадника МСМ популације од стране опште популације, неприхватање различитости је узрок неповерења и читавог низа психосоцијалних проблема са којима се суочавају припадници ове вулнерабилне групе.

Активности

Пружање савета и помоћи у превазилажењу постојећих проблема, помоћ у суочавање, прихватању и превазилажењу проблема.

Процесни циљеви.

У периоду од шест месеци (јануар 2010 – јун 2011) континуирана психосоцијална помоћ корисницима услуга центра.

Постигнуто (Директни исходи)

Смањење психосоцијалних проблема, повећање нивоа самопоштовања, јачање психосоцијалног потенцијала корисника.

Краткорочни или непосредни исходи/резултати.

Задобијање поверења припадника МСМ популације.

Средњерочни или интермедијарни исходи:

Повећање нивоа знања о значају употребе лубриканата међу припадницима МСМ популације.

Дугорочни исходи :

Смањење броја припадника МСМ популације са психосоцијалним проблемима.

Евалуација

Евалуација ће се вршити:

- евиденцијом саветованих
- евиденцијом одговарајућих тестова процене

Едукација припадника МСМ популације (Превенција ХИВ-а, хепатитиса Ц, хепатитиса Б, ППБ, ДПСТ, коришћење кондома и лубриканата).

Промена понашања је најделотворнија интервенција. Едукација је најефективнија стратегија за добровољну и трајну промену понашања.

Улагање (инпути)

За реализацију је неопходно особље центра, парњачки едукатор.

Активности

Организовање радионица и тренинга.

Процесни циљеви.

До краја јануара 2011. године израда плана радионица. Спровођење радионица у оквиру група самопомоћи – континуирано – до краја јуна 2011. године.

Постигнуто (Директни исходи)

Број особа које су прошле радионице и тренинге самопомоћи.

Краткорочни или непосредни исходи/резултати.

Задобијање поверења припадника МСМ популације.

Средњерочни или интермедијарни исходи:

Повећање броја тестираних, повећање употребе кондома и лубриканата.

Дугорочни исходи :

Добровољна и одржива промена понашања

Евалуација

Евалуација ће се вршити:

- евиденцијом присутних на радионицама и тренинзима
- евиденцијом одржаних тренинга и радионица.

Неразумевање здравствених радника о проблемима МСМ популације

Дискриминација, стигматизација припадника МСМ популације од стране здравствених радника, неприхватање различитости је узрок неповерења и читавог низа здравствених и психосоцијалних проблема са којима се суочавају припадници ове вулнерабилне групе.

Улагање (инпути)

Представници Института за јавно здравље Крагујевац, представници "Drop in" центра, припадници МСМ популације.

Активности

Организовање округлог стола.

Процесни циљеви.

У периоду од шест месеци (јануар 2010 – јун 2011) организовати 4 округа стола.

Постигнуто (Директни исходи)

Промене у ставовима и понашању здравствених радника према припадницима МСМ популације.

Краткорочни или непосредни исходи/резултати.

Усвајање исправних ставова и промене у понашању здравствених радника према припадницима МСМ популације.

Средњерочни или интермедијарни исходи:

Преношење информација међу здравственим радницима.

Дугорочни исходи:

Смањење стигматизације и дискриминације према припадницима МСМ популације.

Евалуација

Евалуација ће се вршити:

- евиденцијом одржаног броја округлих столова
- евиденцијом присутних здравствених радника

Неразумевање представника локалне самоуправе о проблемима МСМ популације

Дискриминација, стигматизација припадника МСМ популације од стране доносиоца одлука и других субјеката у заједници, неприхватање различитости узрок је неповерења и читавог низа психосоцијалних проблема са којима се суочавају припадници ове вулнерабилне групе.

Улагање (инпути)

Представници Института за јавно здравље Крагујевац, представници "Drop in" центра, припадници МСМ популације.

Активности

Организовање округлог стола, лобирање доносиоца одлука о прихватању различитости и припадника МСМ популације.

Процесни циљеви су активности неопходне да се достигну исходи/резултати интервенције.

У периоду од шест месеци (јануар 2010 – јун 2011) организовати 4 округа стола.

Постигнуто (Директни исходи)

Промене ставова и знања припадника локалне самоуправе о МСМ популацији.

Краткорочни или непосредни исходи/резултати укључују учење.

Лобирање органа градске управе о прихватању различитости.

Средњерочни или интермедијарни исходи:

Лобирање околине за прихватање различитости.

Дугорочни исходи укључују дугорочне промене настале захваљујући програму:

Прихватање различитости као устаљени модел понашања.

Евалуација

Евалуација ће се вршити:

- евиденцијом одржаног броја округлих столова
- евиденцијом присутних представника локалне самоуправе