



REPUBLIKA SLOVENIJA  
SLUŽBA VLADE REPUBLIKE SLOVENIJE ZA RAZVOJ  
IN EVROPSKO KOHEZIJSKO POLITIKO



univerzitetni klinični center Ljubljana  
*University Medical Centre Ljubljana*



Univerza v Ljubljani | Medicinska fakulteta  
INŠTITUT ZA MIKROBIOLOGIJO IN IMUNOLOGIJO



**PROJEKT:** Odziv na hiv

**DELOVNI SKLOP:** 4 – Koncipiranje in vzpostavitev sistema HIV/aids/SPO preventivnega dela na terenu (outreach)

**DEJAVNOST:** 4.3 – Identifikacija učinkovitih terenskih preventivnih strategij in aktivnosti

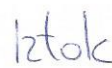
**REZULTAT:** 4.3111 – Strategije za delo na terenu

**KAZALNIK:** 4.3111 – Število strategij: 3

**DOKAZILO:** 4.3111.3 – Strategija za delo na terenu 3

# Strategija za delo na terenu III

Odgovorna oseba za izvajanje DS:

Iztok Konc, odgovorna oseba DS4, PODPIS: 

Dokument pripravil:

Ana Zupančič PODPIS: 

Strokovni pregled dokumenta :

Vodja projekta, Petra Thaler PODPIS: 

Vodja projekta, nadzor izvajanja:  
MIHA LOBNIK, univ.dipl.soc

Odgovorna oseba nosilca projekta/partnerja:  
SIMON MALJEVAC, univ.dipl.soc,

Datum izdaje in začetka uporabe dokumenta: Ljubljana, september 2015

*Ta dokument je nastal s finančno podporo Norveškega finančnega mehanizma. Za vsebino tega dokumenta je odgovorno izključno Društvo informacijski center Legebitra in zanj v nobenem primeru ne velja, da odraža stališča nosilca programa Norveškega finančnega mehanizma.*

*Nosilec projekta Odziv na hiv je Društvo informacijski center Legebitra, partnerji v projektu pa so: Društvo ŠKUC – sekcija Magnus, Društvo DIH – Enakopravni pod mavrico, Inštitut za mikrobiologijo in imunologijo Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani, Klinika za infekcijske bolezni in vročinska stanja UKC Ljubljana in Helseutvalget for bedre homohelse. Več o projektu na: [www.odzivnahiv.si](http://www.odzivnahiv.si).*

**KAZALO**

Komu je strategija namenjena?  
Strategija za delo na terenu 3

**VSEBINA STRATEGIJE ZA DELO NA TERENU 3****I. Komu je strategija namenjena?**

Strategija je namenjena koordinatorjem, terenskim delavcem in ekipam, ki izvajajo preventivno delo na terenu.

**II. Strategija za delo na terenu 3**

Uvod z oceno stanja

V letnih poročilih NIJZ za leta 2011, 2012, 2013 in 2014 je razvidno, da je prišlo v Sloveniji leta 2011 do velikega povečanja števila na novo odkritih okuženih oseb z virusom hiv, v naslednjih letih pa se je število novih okužb zmanjšalo. Leta 2013 je bilo po podatkih NIJZ prepoznanih 44 novih primerov okužb s hivom, leta 2014 pa 30. NIJZ kljub temu opozarja, da je visoka incidenca novih diagnoz predvsem posledica diagnoz med moškimi, ki imajo spolne odnose z moškimi – msm (68,7 % opredeljenih msm v obdobju 2004-2014) in opozarja na pomembnost preventivnih ukrepov in osveščanja ciljne populacije o varni spolnosti.

Dr. Irena Klavs in Tanja Kustec (NIJZ, 2013) sta zapisali: »Preprečevanje in obvladovanje okužbe s HIV v okviru promocije spolnega in reproduktivnega zdravja je pomembna javnozdravstvena prednost. S temi programi moramo doseči vse prebivalce, predvsem pa mlade. Za preprečevanje spolnega prenosa je pomembno spodbujanje odgovornega in varnega spolnega vedenja, vključno s promocijo uporabe kondoma. Ker je v Sloveniji breme okužb s HIV največje med moškimi, ki imajo spolne odnose z moškimi, je promocija odgovorne in varne spolnosti še posebej pomembna v tej skupini.«

Dr. Klavs zato med drugim opozarja na pomembnost omejevanja širjenja okužbe z različnimi intervencijami vključno s promocijo odgovorne in varne spolnosti ter uporabe kondoma v skupini moških, ki imajo spolne odnose z moškimi, saj je med njimi največ okužb. Ključnega pomena za zgodnje prepoznavanje okužbe, kar je pogoj za pravočasno zdravljenje in oskrbo okuženih ter zgodnje intervencije za preprečevanje prenosa okužbe, navaja spodbujanje prostovoljnega, zaupnega testiranja na okužbo s HIV s svetovanjem v skupinah z bolj tveganimi vedenji, predvsem msm.

Od leta 2004 do 2014 je v Sloveniji (NIJZ, 2013 in četrletna poročila 2014) za aidsom zbolelo 109 oseb. Dr. Klavs opozarja na številne pozne diagnoze. V letih 2013 in 2014 je bilo takšnih kar 84,6 %, kar pomeni, da so jim status odkrili sočasno z boleznijo. Podatki za leto 2012 tudi kažejo velik porast sifilisa v skupini MSM, tudi v skupini MSM, ki so okuženi z virusom HIV.

Evropska raziskava EMIS (2011) je pokazala, da je 65% fantov in moških iz Slovenije zadnjega nestalnega partnerja za seks spoznalo na spletu, 16% pa na mestih druženja za seks (savne, darkroom,

klubi in bari). 51% sodelujočih pri raziskavi iz Slovenije je v zadnjem letu dni imela od 2 do 10 spolnih partnerjev, 12% pa več kot 10.

Vsi navedeni podatki kažejo na pomembnost preventivnega dela s skupino msm, ki je zaradi svojih specifik še bolj ranljiva in izpostavljena možnosti prenosa okužb s hivom in drugimi spo.

#### Cilji in nameni

Cilji in nameni terenskega dela so osveščanje in informiranje o hivu in drugih spolno prenosljivih okužbah, promocija varne spolnosti, predvsem promocija uporabe kondomov in lubrikantov, kot tudi PEP in PrEP, promocija testiranja na hiv in druge spolno prenosljive okužbe v skupnosti ter osveščanje in informiranje spolnih delavcev o omenjenih tematikah ter spodbuda k prakticiranju varnih spolnih praks in rednemu testiranju na spo.

Posredno, z vzpostavljenim stikom z msm, želimo vzpostaviti zaupanje uporabnikov, ki se navadno ne vključuje v druge dejavnosti vključenih društev, in s tem povečati možnosti, da se vključijo v svetovanje, testiranje v skupnosti ali druge dejavnosti v sklopu projekta Odziv na hiv.

Pri vseh starostnih skupinah se cilji in nameni ne spreminjajo, spreminja se pristop, ki je podrobneje opisan v nadaljevanju in specifičnih protokolih dela.

#### Specifike dela z msm različnih starosti

Ciljne skupine glede na različno starost so opisane spodaj v poglavju Ciljne skupine. Specifike dela z msm različnih starosti so predvsem vezane na dejstvo, ali so posamezniki razkriti ali ne. Pri starejših posameznikih obstaja večje število nerazkritih msm, kar nas omejuje pri pristopu do njih in nam velikokrat otežuje komunikacijo z njimi. Prav zaradi tega je pomembno, da jih naslavljamo bolj splošno in z njimi bolj splošno govorimo o zaščiti pred spolno prenosljivimi okužbami in ne toliko o spolnih praksah msm.

#### Ciljna skupina

Ciljna skupina na mestih srečevanja z namenom spoznavanja ali iskanja spolnih stikov so moški, ki imajo spolne odnose z moškimi (msm). Skupina je raznolika, tako starostno, kot tudi glede identitete, s katero se istovetijo.

Starostno se ciljna skupina deli na:

1. Mladi med 14 in 20 letom starosti. Ti so običajno nerazkriti in imajo malo izkušenj s homoseksualnimi spolnimi praksami. Prevladujoč način komuniciranja je preko interneta. So tudi manj informirani glede prenosa hiva, motivacija glede varnih spolnih praks je nizka zaradi neizkušenosti.
2. Mladi in mladi odrasli med 20 in 30 letom starosti. Ti so običajno razkriti in imajo več izkušenj s homoseksualnimi spolnimi praksami. Veliko komunicirajo preko interneta, se družijo na mestih druženja MSM, kjer se zabavajo (bari/lokali, klubi) pa tudi na mestih anonimnega seksa (savne, parki in plaže). So bolj informirani glede prenosa hiva, slabša pa je motivacija posameznikov.
3. Odrasli med 30 in 40 letom starosti. Običajno razkriti, čeprav je velik delež posameznikov, ki niso razkriti, in imajo več izkušenj s homoseksualnimi spolnimi praksami. Več se družijo na

mestih druženja MSM, kjer se zabavajo (bari/lokali, klubi), več pa tudi na mestih anonimnega seksa (savne, parki in plaže), veliko pa tudi komunicirajo preko interneta. So bolj informirani glede prenosa hiva, pomembna pa je motivacija posameznikov.

4. Odrasli nad 40 letom starosti. Ti so razdeljeni na posameznike, ki so razkriti in na tiste, ki niso razkriti. Za vse pa je značilen umik v sfero intime. Imajo več izkušenj s homoseksualnimi spolnimi praksami, so dokaj dobro informirani glede prenosa hiva, pomembna pa je večja motivacija posameznikov. Bolj pogosto prakticirajo anonimni seks, na bolj skritih mestih zbiranja MSM (parki, savne, plaže) ali se zanj dogovarjajo preko interneta (spletne klepetalnice). Poslužujejo se tudi spolnih delavcev.

Identitete, s katerimi se identificirajo moški, ki imajo spolne odnose z moškimi, so raznolike in obsegajo:

- geje;
- moške, ki se opredeljujejo za heteroseksualne (in imajo razmerje z žensko);
- biseksualne moške;
- transspolne osebe;
- interspolne osebe in
- queer osebe.

Poleg navedenih moških, ki se na mestih srečevanja zadržujejo z namenom iskanja spolnih stikov, so na teh mestih prisotni tudi spolni delavci, ki spolne usluge menjajo za denar.

Zaradi raznolikosti ciljne skupine je pomembno, da smo pri delu na terenu pozorni na specifične dela na teh lokacijah. Več o specifikah je zapisano v podglavju Specifične dela na mestih srečevanja z namenom iskanja spolnih stikov.

#### Izvajalci in metode dela

Delo na terenu izvajajo usposobljeni terenski delavci. Njihovo delo koordinirajo mentorji, ki jim nudijo dodatno podporo pri delu, intervizijo in redne sestanke ter organizirajo dodatna usposabljanja.

Terenski delavci so prostovoljci in sodelavci organizacij partneric v projektu, ki so se udeležili izobraževanja za terensko delo, ki obsega predavanja na temo MSM, HIV/aids, komunikacijske veščine in pristope dela na terenu. Vsebine so podane teoretično in praktično. Mentorji opravijo prvih nekaj obiskov terena skupaj s terenskimi delavci, kasneje terenski delavci delo opravljajo v ekipah. Število obiskov terena z mentorjem je odvisno od posameznika in njegovih zmožnosti, kar presodi mentor v dogovoru s terenskim delavcem.

Metode dela na terenu so podrobneje opisane v protokolih dela na terenu, zajemajo predvsem osebni pristop, informiranje in razdeljevanje informativnih materialov.

### Raziskava

Pri delu na terenu dostopamo do uporabnikov osebno in to predstavlja posebno prednost pri izvajanju različnih raziskav in kratkih anket, saj smo z uporabnikom v osebni stiku in obstaja večja verjetnost, da se bo odločil sodelovati v raziskavi. Pomemben poudarek pri izvajanju tovrstnih raziskav s ciljno skupino, ki stremi po anonimnosti je prav zagotavljanje le-te. Pomembno je, da so vprašalniki in ankete pripravljene anonimizirane, da imamo pri sebi na terenu kuverte ali škatlo, v katero lahko uporabniki dajo rešene vprašalnike in s tem zmanjšamo strah uporabnika, da ga bomo povezali z odgovori. Poleg ustreznih materialov pa sta pomembna tudi diskreten pristop in pomirjujoča zagotovila o anonimnosti.

Pri izvajanju raziskave med različnimi starostnimi skupinami je pomembno, da smo pozorni na jezik, ki ga uporabljamo pri razlagi. Z mlajšimi uporabniki bomo govorili drugače, kot s starejšimi. Več specifik o pristopu je razloženih v zgornjem podglavju Specifike dela z msm različnih starosti.

### Način spremljanja dela

Delo na terenu spremljamo s pomočjo poročil o delu, kamor terenski delavci poleg števila razdeljenih materialov in doseženih msm, tudi posebnosti, ki so se zgodile na terenu, opišejo pristop in po potrebi ocenijo stanje na terenu oz. ga primerjajo s preteklimi obiski terena. Po potrebi se s terenskimi delavci dobimo na sestankih ali pogovorimo o nepričakovanih situacijah. Prav tako skupaj s terenskimi delavci opravimo četrtnete evalvacije oz. evalvacije, ki so vezane na obdobje dela na terenu (npr. dela v klubih in lokalih je bolj pogosto v ne-poletnih mesecih in je smiselno opraviti evalvacijo dela v zimskem času in ob koncu klubske sezone, torej konec pomladi).

### Tveganja

Tveganja so bolj vezana na kraj in okoliščini opravljanja terenskega dela, kot na starost ciljne skupine. Tveganja za specifične lokacije so podrobneje opisana v strategijah #1 in #2.

Pri različnih starostnih skupinah predstavljajo posebno specifično predvsem msm, ki so navadno starejši od 30 oz. 40 let, saj so predstavniki teh starostnih skupin večinoma v manjši meri razkriti in se tudi ne počutijo ali nočejo počutiti pripadni skupini msm. Zaradi tega so lahko ti posamezniki manj pripravljeni sodelovati s terenskimi delavci in lahko postanejo bolj neprijazni ali celo napadalni. Pri pristopu do te starostne skupine morajo biti terenski delavci bolj pozorni na morebitne znake odpora do pogovora in ne siliti v posameznike.

