

MBIKQYRJA E INTEGRUAR BIOLOGJIKE DHE E SJELLEVE tek POPULLATAT KYÇE në KOSOVË

MBIKQYRJA E GJENERATËS SË DYTË MBI HIV AIDS
(Raundi IV)
2017-2018



Pasqyra e përmbajtjes

MBIKQYRJA E INTEGRUAR BIOLOGJIKE DHE E SJELLJEVE TEK POPULLATAT KYÇE NË KOSOVË.....	1
MBIKQYRJA E GJENERATËS SË DYTË MBI HIV AIDS	1
(RAUNDI IV).....	1
2017-2018	1
PASQYRA E PËRMBAJTJES	2
PARAFJALË	5
EKIPI HULUMTUES I IKSHPK.....	7
LISTA E SHKURTESAVE	8
PËRMBLEDHJE EKZEKUTIVE	9
1. HYRJE	14
1.1 HYRJE.....	14
1.2 HIV-I DHE POPULLATAT KYÇE NË KOSOVË	14
2. QËLLIMET DHE OBJEKTIVAT	17
3. METODOLOGJIA	18
3.1 QASJA E PËRGJITHSHME	18
KY RAUND I VËZHGIMIT NDOQI RENDITJEN VIJUESE TË NGJARJEVE NË KRYERJE TË VËZHGIMIT TË INTEGRUAR BIOLOGJIK DHE TË SJELLJEVE PËR HIV-NË.....	18
3.2 IMPLEMENTIMI I PARTNERITETEVE	19
3.2.1 <i>Fondi për Zhvillimin e Komunitetit</i>	19
3.2.2 <i>Instituti Kombëtar për Shëndet Publik i Kosovës</i>	19
3.2.3 <i>OJQ-të partnere</i>	19
3.2.4 <i>Përkrahja Teknike</i>	20
3.2.5 <i>Grupi Teknik i Punës</i>	20
3.2.6 ANGAZHIMI I MIRËFILLTË I KOMUNITETIT	20
3.3 PIKAT E STUDIMIT	21
3.4 POPULLATAT KYÇE TË ZGJEDHURA PËR IBBS.....	22
3.4.1 <i>Personat që Injektojnë Droga (PID)</i>	22
3.4.2 <i>Punëtoret Femra të Seksit (PSF)</i>	22
3.4.3 <i>Meshkuj që bëjnë Seks me Meshkuj (MSM)</i>	22
MË TUTJE, KRITERET E KUALIFIKIMIT PËR PËRFSHIRJE NË MOSTRËN E DHËNË:.....	22
3.4.4 <i>Kriteret e përjashtimit:</i>	22
3.5 MADHËSIA E MOSTRËS	23
3.6 SHPËRNDARJA E MOSTRËS DHE TEKNIKA E MOSTRIMIT	24
3.7 INSTRUMENTET E GRUMBULLIMIT TË TË DHËNAVE.....	25

3.8	TRAJNIMI PËR GRUMBULLIMIN E TË DHËNAVE PËR IBBS:.....	27
3.9	GRUMBULLIMI I TË DHËNAVE TË SJELLJEVE	27
3.9.1	<i>Pikat e grumbullimit të të dhënave</i>	27
3.9.3	<i>Rekrutimi</i>	30
3.9.4	<i>Aplikimi i Kodeve të Studimit si dhe marrja e pëlqimit</i>	30
3.9.5	<i>Administrimi i Pyetësorit</i>	31
3.10	MARRJA DHE ADMINISTRIMI I MOSTRAVE TË GJAKUT	31
3.10.1	<i>Marrja e mostrave</i>	31
3.10.2	<i>Menaxhimi i mbeturinave të rrezikshme biologjike dhe ekspozimi në punë</i>	31
3.11	ALGORITMAT E TESTIMIT:	32
3.12	PËRFUNDIMI I INTERVISTËS	32
3.12.1	<i>Njoftimi prapavajtës</i>	32
3.12.2	<i>Referimet</i>	32
3.13	ANALIZA E TË DHËNAVE DHE RAPORTI	32
3.13.1	<i>Analiza e të dhënave</i>	32
3.13.2	<i>Pronësia e të dhënave</i>	33
3.13.3	<i>Hartimi i raportit dhe shpërndarja e rezultateve</i>	33
3.14	MONITORIMI DHE SIGURIMI I CILËSISË	33
3.15	ÇËSHTJET ETIKE PËR SGS	34
3.15.1	<i>Aprovimi i Protokollit të Studimit</i>	34
3.15.2	SIGURIA E EKIBEVE TË TERRENIT.....	34
	JANË BËRË DISA HAPA PËR TË MUNDËSUAR SIGURINË E EKIPIT.	34
3.15.3	SIGURIA DHE KONFIDENCIALITETI I POPULLATAVE KYÇE.....	34
3.15.4	PROCESI I REKRUTIMIT	35
3.15.5	PËLQIMI I INFORMUAR	35
3.15.6	KOMPENSIMI	35
3.16	KUFIZIMET	35
4.	PUNËTORET FEMRA TË SEKSIT	37
4.1	INFORMATAT SOCIO-DEMOGRAFIKE	37
4.2	INFORMATA PËR SHËRBIMET SEKSUALE	41
4.3	PARTNERËT – PARTNERËT QË PAGUAJNË DHE ATA QË NUK PAGUAJNË.....	45
4.4	PËRDORIMI I KONDOMIT	45
4.5	SST-TË DHE VEPRIMET NË KËRKIM TË SHËNDETIT	48
4.6	PËRDORIMI I DROGËS	49
4.7	NJOHURI PËR HIV-NË DHE AIDS-IN DHE TESTIMI	50
4.8	PROGRAMET E PARANDALIMIT DHE VEPRIMET NË KËRKIM TË SHËNDETIT	53
4.9	RREZIQET TJERA	54
4.10	INFEKTIMI ME HIV DHE SIFILIS.....	55
4.11	TRENDS IN KEY RISK BEHAVIORS AMONG FSWS.....	55
5.	PERSONAT QË INJEKTOJNË DROGA.....	57
5.1	INFORMATAT SOCIO-DEMOGRAFIKE	57

5.2	PRAKTIKAT E INJEKTIMIT TË DROGAVE	60
5.3	PRAKTIKAT SEKSUALE.....	66
5.4	NJOHURIA DHE TESTIMI PËR HIV	69
5.5	PROGRAMET E PARANDALIMIT DHE SHFRYTËZIMI I SHËRBIMEVE.....	72
5.6	CENUESHMËRITË TJERA.....	74
5.7	INFETIMI ME HIV DHE HCV	74
5.8	CONCLUSIONS AND TRENDS IN KEY RISK BEHAVIORS AMONG PWIDS	75
6.	MESHKUJT QË BËJNË SEKS ME MESHKUJ	77
6.1	INFORMATAT SOCIO-DEMOGRAFIKE	77
6.2	INFORMATA MBI AKTIVITETIN SEKSUAL.....	80
6.3	PARTNERËT ME PAGESË DHE ATA TË RREGULLT PA PAGESË, SI DHE PËRDORIMI I KONDOMIT	81
6.4	PËRDORIMI I DROGËS DHE ALKOOLIT	83
6.5	NJOHURI PËR HIV-NË DHE AIDS-IN DHE TESTIMI.....	84
6.6	PROGRAMET E PARANDALIMIT, SST-TË DHE VEPRIMET NË KËRKIM TË SHËNDETIT	86
6.7	CENUESHMËRITË TJERA.....	87
6.8	INFETIMI ME HIV DHE SIFILIS.....	87
7.	NDËRTHURJA E RRJETEVE.....	90
8.	REKOMANDIMET	91
10.	SHTOJCAT.....	94
SHTOJCA 01 -	PËRSHKRIMET E PUNËS PËR EKIPET E TERRENIT	94
SHTOJCA 02 -	UDHËZIMET PËR SIGURINË NDAJ RREZIQEVE BILOGJIKE	96
SHTOJCA 03 -	FORMULARËT E IBBS-SË	101

Procesi i vendimmarrjes përmes dëshmive shkencore është thelbësor për përgjigje të suksesshme ndaj HIV/AIDS në Kosovë. Një sistem i fuqishëm i mbikqyrjes dhe reagimit, duke përcjellur epideminë e HIV-it në mbarë vendin, është me rëndësi të veçantë për ofrimin e programeve parandaluese dhe zvogëlimin e përhapjes së HIV-it. Ky sistem i vëzhgimit përmes hulumtimeve të mbikqyrjes së integruar biologjike dhe të sjelljeve (IBBS) si dhe hulumtimeve tjera në fushën e HIV/AIDS, ka evoluar gjatë viteve duke monitoruar progresin e epidemisë dhe udhëhequr përgjigjen në nivelin kombëtar.

Duke marrë parasysh shkallën e ulët të epidemisë së HIV-it në Kosovë, studimet e Integruara Biologjike dhe Sjelljes (IBBS) janë formuluar si një fokus strategjik për të përforcuar mbikqyrjen e HIV në mesin e Popullatave kyçe. Ky studim është zbatuar në tre grupe studimore/popullata kyçe që përbëheshin nga Punëtoret e Seksit Femra (PSF), Meshkujt që bëjnë Seks me Meshkuj (MSM) dhe Personat që Injektojnë Drogë (PQID).

Ky është studimi i katërt me radhë i mbikqyrjes biologjike dhe të sjelljeve mbi HIV në Kosovë. Raundi i parë i mbikqyrjes biologjike dhe të sjelljes është kryer më 2006, pasuar nga raundet e IBBS-së të ndërmarra më 2011 dhe 2014, të cilat janë mbështetur nga Programi për HIV i Fondit Global (GF) në Kosovë përmes CDF dhe implementuar nga Instituti Kombëtar i Shëndetësisë Publike të Kosovës.

Ky raport kombëtar ofron një analizë përshkruese të sjelljes dhe të dhënave biologjike të mbledhura për popullatat kyçe PSF, MSM dhe PQID. Treguesit e paraqitur në këtë raport janë gjithëpërfshirës që përfshijnë një sferë të gjerë, si sjelljet e rrezikshme, njohuritë dhe praktikat që lidhen me HIV, përvojat e dhunës, stigmatizmin dhe diskriminimin, shfrytëzimin e shërbimeve parandaluese si dhe prevalencën e HIV.

Shpresoj që ky raport të ofroj një pasqyrë mbi gjendjen aktuale të epidemisë së HIV-it në Kosovë për popullatat kyçe dhe njëkohësisht të përdoret nga të gjitha palët relevante të kyçura në programet parandaluese, të trajtimit kujdesit dhe të drejta të njeriut për rishikim efikas, modifikim dhe zbatim të shërbimeve në nivel kombëtar të lidhura me HIV/AIDS.

Me këtë rast, dua të falenderoj të gjithë pjesëmarrësit, pjesëtarët e popullatave kyçe dhe të gjitha palët tjera të cilëve ky raport edhe iu përket, për të gjitha përpjekjet e përbashkëta në përmirësim të reagimit ndaj HIV-it në Kosovë.

Gjithashtu, shprehi mirënjohje për Fondin Global për financim dhe CDF-në që ka siguruar menaxhim efektiv, fleksibilitet dhe menaxhim tejet të suksesshëm përgjatë gjithë implementimit të këtij hulumtimi.

Prof. Dr. Naser Ramadani,

Drejtor Ekzekutiv

Instituti Kombëtar i Shëndetit Publik

FALËNDERIMET

Instituti Kombëtar i Shëndetësisë Publike të Kosovës dëshiron të falenderojë të gjithë ekipin hulumues për kontributete tyre të çmueshme në këtë raport, përkatësisht:

- Sekretariatit e Fondit Global, Ekipin vendor për HIV Kosovë për finansim dhe mbështetje teknike
- Fondi për Zhvillim Komunitar (Community Development Fund CDF) për menaxhim financiar, prokurimin dhe furnizim
- Ministrinë e Shëndetësisë për kontributin e dhënë
- Dr. Faran Emmanuel, Universiteti i Manitobës, Kanadë, Këshilltar ndërkombëtar për hulumtime
- OJQ-të Labyrinth, CSGD dhe KOPF që me përkushtim kanë marrë pjesë dhe kanë ofruar resurset e tyre gjatë hulumtimit
- Ekipin e IKShPK-së për përkushtimin dhe përpjekjet e tyre në realizimin e hulumtimit

Në veçanti falenderojmë të gjithë respondentët, pjesëtarë të popullatave kyëe për pjesëmarrje dhe kontributin e tyre në ofrimin e të dhënave relevante.

EKIPI HULUMTUES I IKSHPK

Koordinatorë nacionale e hulumtimit:	Dr. Luljeta Gashi
Këshilltare teknike:	Dr. Edona Deva
Menaxhere e të dhënave:	Dr. Dafina Gexha Bunjaku
Operatore e të dhënave:	Dr. Pranvera Kaçaniku Gunga
Mbikëqyrës terreni:	Dr. Laura Berzati Dr. Arijana Osmani Kalveshi Dr. Zana Kaçaniku Deva
Mikrobiolog:	Dr. Xhevat Jakupi
Teknik laborant:	Florim Ahmeti Bergita Ukaj
Këshilltar për hulumtim:	Dr. Faran Emmanuel (University of Manitoba)

LISTA E SHKURTESAVE

AIDS	Sindromi i Fituar i Deficiencës së Imunitetit
CDF	Fondi për Zhvillimin e Komunitetit
CSGD	Qendra për Zhvillimin e Grupeve Sociale
PSF	Punëtoret Femra të Seksit
GF	Fondi Global
HCV	Virusi Hepatiti C
HIV	Virusi i Imuno-Deficiencës Njerëzore
IBBS	Vëzhgimi i Integruar Biologjik dhe i Sjelljeve
PK-të	Popullatat Kyçe
MICS	Sondazhi me Grupim të Treguesve të Shumëfishtë
MSH	Ministria e Shëndetësisë
MSM	Meshkujt që bëjnë seks me meshkuj
OJQ	Organizata Joqeveritare
IKSHP	Instituti Kombëtar i Shëndetit Publik
PID	Personat që Injektojnë Droga
SDP	Programi i Ofrimit të Shërbimit
SGS	Vëzhgimi i Gjeneratës së Dytë
SPSS	Pakoja Statistikore për Shkenca Sociale
SST	Sëmundje Seksualisht të Transmetueshme
GTP	Grupi Teknik i Punës
KUI	Kodi Unik Identifikues
UNAIDS	Programi i Përbashkët i Kombeve të Bashkuara për HIV/AIDS
VCT	Këshillimi dhe Testimi Vullnetar
OBSh	Organizata Botërore e Shëndetësisë

PËRMBLEDHJE EKZEKUTIVE

Kosova është ndër vendet me prevalencën më të ulët të HIV-it tek popullata e përgjithshme, si dhe prevalencë të ulët tek popullatat kyçe: meshkujt që bëjnë seks me meshkuj (MSM), personat që Injektojnë Droga (PID) si dhe punëtoret femra të seksit (PSF). Deri më sot, janë kryer tri raunde të vëzhgimeve bio-bihejvioristike të HIV-it në Kosovë. Raundi i parë i vëzhgimit biologjik dhe të sjelljes është kryer më 2006, i përkrahur nga USAID/FHI dhe UNKT, pasuar nga raundet e IBBS-së të ndërmarra më 2011 dhe 2014, të cilat janë mbështetur nga Programi i Fondit Global (GF) në Kosovë, si dhe implementuar nga Instituti Kombëtar i Shëndetit Publik të Kosovës. Ky hulumtim IBBS ka pasur për qëllim mbledhjen e informatave strategjike në lidhje me vëzhgimin e Gjeneratës së Dytë të HIV-it, për avokim, planifikim dhe projektim më të mirë të programeve të ardhme parandaluese. Implementimi i përgjithshëm është menaxhuar nga CDF-ja, ndërsa implementimi në terren është koordinuar nga IKSHPK-ja, në partneritet me OJQ-të që kanë përvojë të punës me popullatat kyçe. Përveç këtyre, kontribute teknike për studimin janë dhënë edhe nga eksperti i vëzhgimit, nga Universiteti i Manitobas, Kanada.

Studimi ka mbledhur të dhëna në shumë pika të studimit për PSF-të (4 pika), PID-të (6 pika) si dhe MSM-të (9 pika). Popullatat e studimit janë përkufizuar sipas udhërrëfyesve ndërkombëtarë të hartuar nga OBSH/UNAIDS, për krahasim dhe referencim ndërkombëtar. Madhësia e mostrës është llogaritur të ketë fuqi të mjaftueshme për të zbuluar me saktësi dallimet ndërmjet prevalencës së sjelljeve të rrezikut midis raundeve të ndryshme të vëzhgimit me saktësi. Mostra është shpërndarë në bazë të peshave që janë nxjerrë nga numri i popullatave kyçe në secilën komunë, sipas studimit të Mappingut, kryer më 2016. Të dhënat janë grumbulluar nga intervistues të trajnuar, me anë të pyetësorëve të strukturuar, të cilët përmbanin pyetje për karakteristikat socio-demografike dhe personale, por edhe një tërësi bazë të treguesve të sjelljeve të rrezikshme për të monitoruar vazhdimësinë e sjelljeve të popullatave kyçe. Intervistuesit janë angazhuar ndaras nga OJQ-të partnere nga IKSHPK-ja, për të zvogëluar animet. Ata janë trajnuar në një punëtori treditore, e cila është moderuar nga ekipi teknik i Institutit Kombëtar për Shëndet Publik dhe pjesëtarët e grupit punues teknik. Të dhënat janë grumbulluar në zyrat e terrenit, të themeluara për të siguruar konfidencialitetin, si dhe zbatim të rrjedhshëm të procesit të mbledhjes së të dhënave. Të dhënat pastaj u futën në një databazë të krijuar me MS Excel, si dhe u analizuan me anë të SPSS-së për Windows, versioni 23.0. Të gjitha mostrat e pranuar të gjakut fillimisht u kontrolluan me anë të testit ELISA, sipas udhëzimeve të prodhuesit për prani të antitropave kundër HIV-it (duke përfshirë antigjenin HIV me gjeneratën e katërt të testit HIV ELISA), si dhe HCV (anti-HCV), si dhe për anti-trupa IgM/IgG kundër Treponema Pallidum. Të gjitha mostrat e regjistruara si reaktive (pozitive) për prani anti-trupash kundër HCV-së dhe HIV-it u testuan me imunoblot (Western Blot) për konfirmim. Testi Western Blot për HIV u bë për konfirmim të infektimit HIV për shkak të protokollit nacional, përkundër faktit që u përdor gjenerata e katërt e ELISA-s për testim fillestar. Studimi respektoi protokollet ndërkombëtare të etikës, duke marrë masa efektive për mbrojtjen e rrezikut, mbrojtjen e të drejtave të individëve, si dhe për të mbrojtur sigurinë e të gjithë pjesëmarrësve në studim si dhe mbrojtjen e të dhënave.

PUNËTORET FEMRA TË SEKSIT:

Gjithsej 429 punëtore femra të seksit u intervistuan nga komunat Ferizaj, Prizren, Lipjan and Shtime. Disa prej konstatimeve kryesore tek ky grup qenë:

- Moshë mesatare aktuale e PSF-ve ishte 31.6 ± 8.4 vjet, ku gati gjysma e PSF-ve jetonin të vetme.
- Të ardhurat mesatare mujore raportoheshin të ishin 741.1 ± 711.2 euro, me të ardhura median prej 600 eurosh.
- Moshë mesatare e fillimit të aktivitetit seksual ishte 18.1 ± 3.1 vjet, derisa moshë mesatare e fillimit të punës me shërbime seksi raportohet të ishte 21.8 ± 4.5 (median 21 vjeç).
- Kafenetë/klubet e natës identifikoheshin si vendet kryesore ku gjenden klientët, pasuar nga klientët që gjenden përmes makrove (pimp).
- Rreth 15% të PSF-ve të intervistuar tregonin që janë punëtore seksi me gjysmë orari, si dhe kishin edhe një formë tjetër pune apo profesion tjetër.
- Hotelet janë vendet më të shpeshta ku ndodhin aktet seksuale.
- Në ditë raportohet numri mesatar prej 1.8 ± 1.3 klientësh, derisa mesatarisht 7.9 ± 5.4 (median 6) klientë raportohen brenda javës.
- Përdorimi i kondomit në seksin e fundit vaginal me klient ishte në masën prej 77.5%, derisa vetëm 37% raportonin për përdorim të kondomit me partnerë që nuk paguajnë gjatë seksit të fundit vaginal.
- Rreth 91% tregonin që kondomët janë lehtë të qasshëm kurdo që nevojiten, si dhe 65% tregonin që iu është dhënë pa pagesë.
- Rreth një e katërta e PSF-ve të intervistuar tregonin për kullime apo rrjedhje abnormale vagjinale në 6 muajt e fundit, si dhe rreth 19% të tjera kishin pasur kuarje, skuqje apo ulcera në zonën vagjinale/pereniale.
- Përdorimi i drogave raportohet nga 5% të PSF-ve të intervistuar. Rreth 5.5% të tjera raportonin të kishin bërë seks me dikë që injekton droga.
- Dituria për transmetimin seksual si mënyrë për bartjen e HIV-it raportohet nga 93% e PSF-ve.
- Gati 90% e dinin që përdorimi i kondomit gjatë seksit mund të parandalojë transmetimin e HIV-it.
- Gati 68% dinin për vende ku mund të testohen për HIV, derisa 46% janë testuar së paku një herë, ndërsa 97% nga këto i dinin rezultatet.
- Vetëm 57% e PSF-ve kishin njohuri për ndonjë program shërbimesh për HIV (SDP) në qytetin e tyre. Shfrytëzimi i atyre shërbimeve raportohet nga 43.8% e PSF-ve.
- Asnjë nga PSF-të që kanë marrë pjesë në studim nuk janë testuar pozitivisht për HIV dhe sifilis.

PERSONAT QË INJEKTOJNË DROGA:

Gjithsej 458 PID janë intervistuar, nga 6 komuna të ndryshme, gjatë periudhës së studimit. Në vijim janë dhënë konstatimet kryesore:

- Nga 458 PID që morën pjesë në studim, 399 (87%) qenë meshkuj, derisa janë intervistuar vetëm 59 femra.
- Moshë mesatare ishte 32.7 ± 9.2 vjet, me afërsisht gjysmën e PID-ve që janë deri në 30 vjeç.
- Të ardhurat mesatare mujore për të gjithë PID-të raportohej të ishte 299 ± 298 euro.
- Moshë mesatare e fillimit të injektimit të drogave ishte 21.7 vjeç. Femrat kishin filluar relativisht më herët në moshë, krahasuar me meshkujt.
- Gati gjysma e PID-ve të anketuar (46.5%) raportonin të injektonin një herë në ditë pa ndonjë dallim të konsiderueshëm ndërmjet meshkujve dhe femrave.
- Rrugët, shtëpitë dhe galeritë e injektimit theksoheshin të ishin vendet më të zakonshme ku injektohen PID-të pjesëmarrës.
- Më pak se 20% të PID-ve raportonin të ndanin shiringat apo ndonjë mjet tjetër të injektimit me të tjerë; shokët e tyre janë më të shpeshtit me të cilët do të ndanin ato mjete.
- Heroina (67.5%) si dhe metadoni (71.6%) janë drogat më të shpeshta të injektuara në 6 muajt e fundit.
- Gati 90% të PID-ve të intervistuar theksonin që injektoheshin së paku dy herë në ditë.
- Një masë e madhe (97,6%) raportonin përdorim të shiringës së re/sterile për injektimin e fundit.
- Tridhjetë e tre përqind informonin që kishin mbidozuar veten me drogë deri në pikën e humbjes së vetëdijes, derisa 24% ishin trajtuar në spital/qendër mjekësore.
- Gati gjysma e PID-ve theksonin që janë trajtuar ndonjëherë për varësi ndaj drogës.
- Moshë mesatare e marrëdhënies së parë seksuale raportohej të ishte 16.4 ± 1.9 vjet.
- Përgjithësisht, 77% e PID-ve raportonin të mos kishin bërë seks në 6 muajt e fundit.
- Afërsisht 6% e PID-ve raportonin të kishin bërë seks me një punëtor/e seksi në gjashtë muajt e fundit.
- Numri mesatar i partnerëve të seksit raportohej të ishte 2.0 ± 1.7 në gjashtë muajt e fundit.
- Vetëm 14.7% gjithmonë përdorin kondom (më pak tek PID-të femra (9.5%), derisa 43% përdorin rrallë apo kurrë kondom.
- Rreth 10% raportonin të kishin shitur shërbime seksuale për para.
- Një masë tejet e madhe e PID-ve kishin njohuri të saktë për transmetimin seksual dhe instrumentet e mprehta si rrugë të transmetimit të HIV-it, por shumë pakë dinin që shiringat e përdorura (19%) mund të përhapin HIV-në.
- Gati 70% dinin vendin për testim të HIV-it, derisa 63% janë testuar, ndërsa 96% të atyre që janë testuar dinë rezultatet e tyre të testimit.
- Rreth 80% kishin njohuri për programet dhe shërbimet e parandalimit të HIV-it në zonat e tyre, ndërsa afër dy të tretat në fakt edhe i shfrytëzojnë ato.
- Shërbimet programore më të përdorura janë shiringat pa pagesë (48%), këshillimi dhe edukimi (36.5%) si dhe KTV për HIV (24%).

- Asnjë nga PID-të që kanë marrë pjesë në studim nuk janë testuar pozitivisht për HIV.
- Testimi për HCV shfaqti prevalencë të përgjithshme prej 23.8%, me norma të ndryshueshme prevalence mes komunave, që shkonin nga 50% në Mitrovicë e deri në 17.3% në Ferizaj.

MESHKUJT QË BËJNË SEKS ME MESHKUJ:

Gjithsej 216 MSM janë intervistuar për këtë studim, që është gati gjysma e madhësisë së kërkuar të mostrës. Mostra e kërkuar nuk është përmbushur për shkak të problemeve të mospërgjigjes dhe mungesës së vullnetit të komunitetit MSM për të marrë pjesë në studim. Megjithatë, MSM-të me bazë në rrugë janë mostruar në 9 komuna të ndryshme, derisa MSM-të në internet janë rekrutuar nga 19 komuna të ndryshme. Masa dominuese e MSM-ve të intervistuar janë identifikuar si meshkuj biseksualë (56,5%), derisa rreth 39,4% të tjerë identifikohen si homoseksualë.

- Moshë mesatare për MSM-të u gjet të ishte 25.9 ± 7.8 vjet, me masën më të madhe të MSM-ve që janë deri në 20 vjeç.
- Rreth 70% të MSM-ve të intervistuar qenë beqarë, derisa 27% janë të martuar apo bashkëjetojnë me partner.
- Masa më e madhe e MSM-ve kanë kryer shkollimin e mesëm (40.3%), derisa 30% kishin nivele të tjera të edukimit.
- Shumica e MSM-ve të intervistuar jetonin me familjet dhe prindërit e tyre (83.7%), derisa vetëm 8% jetojnë vetëm.
- Të ardhurat mesatare mujore nga të gjitha burimet ishin afërsisht 288 Euro.
- Katërdhjetë e tre përqind e MSM-ve raportonin të kishin udhëtuar jashtë Kosovës gjatë vitit të kaluar, me 47% të atyre që kishin udhëtuar kishin bërë seks me meshkuj të tjerë në udhëtim.
- Rreth 20% të MSM-ve raportojnë përfshirje në shërbime seksi. Më tutje, hulumtuam moshën kur janë përfshirë në shërbime seksi, që raportohej të ishte 18.4 ± 4.1 vjet. Interneti ishte burimi kryesor për gjetjen e partnerëve të rinj të seksit, pasuar nga rrugët, kafenetë/klubet e natës dhe telefonat celularë.
- Afërsisht 25% të MSM-ve raportonin një partner me pagesë, 12.7% kishin 2, si dhe 2.8% kishin tre partnerë me pagesë në javën e fundit.
- Rreth 60% të MSM-ve raportonin përdorimin e kondomit, si dhe 45% raportonin përdorim të lubrifikantit gjatë seksit të fundit anal.
- Vetëm 33% të MSM-ve raportonin që gjithmonë përdorin kondom me partnerët me pagesë, si dhe përdorimi i kondomit në marrëdhënien e fundit seksuale raportohej të ishte në shkallën prej 46%,
- Nëntëdhjetë e gjashtë për qind informonin që kondomi është i lehtë të gjendet kur nevojitet, si dhe 42% thonë që kanë marrë kondom pa pagesë në muajin e fundit. OJQ-të (30%), punëtorët shëndetësorë (27%) si dhe barnatoret (32.4%) janë burimet kryesore të kondomëve që raportohen.
- Përdorimi i drogave raportohej nga 12,4% të MSM-ve të intervistuar.

- Sa i përket rrugëve të transmetimit të HIV-it, 84,5% dinin për rrugët seksuale, derisa shumë pakë MSM dinin për rrugë të tjera të transmetimit.
- Gjashtëdhjetë e dy për qind të tyre dinin për vende ku mund të testohen për HIV, derisa afro 60% kishin bërë testin për HIV. Rreth 95% dinin për rezultatet e tyre të testit, si dhe shumica ishin testuar në lokacionin e OJQ-ve.
- Gjashtëdhjetë e tre për qind të MSM-ve të intervistuar kishin njohuri për programin e ofrimit të Shërbimeve HIV (SDP) në qytetin e tyre, derisa 41.6% raportojnë shfrytëzimin e tyre.
- Një e dhjeta e tyre kanë pasur SST në gjashtë muajt e fundit.
- Shtatëdhjetë e një për qind kanë pasur ndonjëherë seks me një femër, derisa 56,5% kanë bërë seks me një femër në 6 muajt e fundit.
- Numri mesatar i partnerëve femërorë raportohej të ishte 2.6 ± 4.6 , ku 43% raportonin përdorim të kondomit në seksin e fundit me femër.
- Rezultatet e HIV dhe Sifilisit treguan një prevalencë të përgjithshme prej 2.8% për të HIV dhe Sifilis.

1.1 Hyrje

Vëzhgimi i Integruar Biologjik dhe i Sjelljes (IBBS) si studim përbëhet nga sondazhe sistematike e të përsëritura të tërthorta të sjelljeve të ndërlidhura me HIV-në dhe sëmundjet seksualisht të transmetuara, me shtimin variabla të tjera të njohurive dhe qëndrimeve kudo që është e domosdoshme. Qëllimi kryesor është të zbulohen trendët brenda popullatave të zgjedhura kyçe, ndryshimi i sjelljes së të cilëve mund të ketë ndikimin më të madh mbi epideminë. IBBS është gjithashtu i dobishëm për përcjelljen e vazhdimësisë së sjelljeve në kohë, në rajone të ekspozuara ndaj aktiviteteve parandaluese të HIV-it, si komponent kontribues në monitorim dhe vlerësim gjithëpërfshirës. Popullatat Kyçe me rrezikshmëri të rritur janë me rëndësi të posaçme për parandalimin dhe vëzhgimin e HIV-it; pjesëtarët e këtyre popullatave janë me rrezik më të lartë të fitojnë infeksionin e HIV-it në krahasim me popullatën e përgjithshme, për shkak të prevalencës më të lartë të sjelljeve të rrezikshme.

Arsye plotësuese për kryerjen e vëzhgimit të HIV-it tek popullatat kyçe janë: udhërrëfimi i programimit të parandalimit të HIV-it në nivel lokal; informimi i caktimit të prioritetëve dhe ndarjes së resurseve në nivel shtetëror; të kontribuohet drejt të kuptuarit shkencor të transmetimit të HIV-it tek popullatat kyçe, si dhe të ushqehet me informata procesi i zbulimit të barrës së sëmundjeve dhe trajtimit.

1.2 HIV-i dhe Popullatat Kyçe në Kosovë

Kosova është ndër vendet me prevalencën më të ulët të HIV-it tek popullata e përgjithshme, si dhe prevalencë të ulët tek popullatat kyçe: meshkujt që bëjnë seks me meshkuj (MSM), personat që Injektojnë Droga (PID) si dhe punëtoret femra të seksit (PSF). Mes viteve 1986 dhe 2017, janë regjistruar gjithsej 114 raste me HIV. Prej këtyre, 69 kanë zhvilluar AIDS, ndërsa 46 kanë vdekur nga sëmundje të lidhura me AIDS-in. Mënyra kryesore e transmetimit ka qenë heteroseksuale, me 52%, derisa 18% e transmetimeve kanë qenë mes MSM-ve, si dhe vetëm 2% tek PID-të. Mënyra e transmetimit ishte e panjohur për një çerek (26%) të rasteve me HIV. Është e mundur që transmetimi si pasojë e seksit mes meshkujve raportohet më pak, duke marrë parasysh stigmën e lartë ndaj MSM-ve: ata mund të paraqesin një masë të atyre që raportojnë të kenë seks “heteroseksual”, apo në kategorinë “të panjohur”. Megjithatë, më 2017, janë zbuluar 3 raste të reja të HIV-it. Shumica e rasteve të regjistruara të HIV-it (70%) janë meshkuj. Studimet e reja IBBS të vitit 2014 konfirmuan prevalencën e ulët të HIV-it në të gjitha popullatat kyçe: asnjë rast HIV pozitiv nuk është gjetur tek PID-të dhe PSF-të, e as gjatë studimeve të mëparshme IBBS më 2006 dhe 2011. Prevalenca e HIV-it tek respondentët MSM ishte 2.3% (0.5% - RDSAT).

Përgjithësisht, testimi i HIV-it është i kufizuar: Sondazhi me Grupime të Treguesve të Shumëfishtë 2013-2014 (MICS) gjeti që vetëm 0.7% të grave dhe 1.4% të burrave ishin testuar për HIV në 12 muajt e fundit,

si dhe që dinin statusin e tyre HIV. Ngjashëm, rezultatet e studimit IBBS 2014 zbuluan që vetëm 12% të PID-ve dhe 34% të MSM-ve ishin testuar për HIV në 12 muajt e fundit. Vetëm 52% të PSF-ve të anketuara në Ferizaj ishin testuar ndonjëherë për HIV; ndërsa vetëm 14% janë testuar gjatë 12 muajve të fundit.

Një studim më i vonshëm i mappingut dhe vlerësimit të madhësisë së PK-ve më 2016 identifikoi gjithsej 5,819 PID në vend. Dëshmitë anekdotale tregojnë që një masë e vogël (më pak se 5%) e PID-ve në Kosovë janë femra. Shumica e PID-ve janë gjetur në Prishtinë, Ferizaj dhe Prizren. Vendet e zakonshme ku PID-të takohen dhe përdorin drogë janë rrugët publike, ndërtesat e braktisura, vendet hoteliere, ndalesat e transportit publik apo parqet. Derisa nuk është gjetur HIV-ja mes PID-ve në Prishtinë dhe Prizren në studimin IBBS të vitit 2014, prevalenca e HBV-së ishte 5% në Prishtinë dhe 2.5% në Prizren. Prevalenca e HCV-së ishte 31% në Prishtinë dhe 20% në Prizren. Përdorimi i drogave të shumëfishta është i shpeshtë, kryesisht heroinë, metadon dhe diazepam 83% e PID-ve në Prishtinë dhe 95% në Prizren raportojnë të kenë përdorur gjilpëra apo shiringa sterile në injektimin e fundit. 40% në Prishtinë dhe 49% në Prizren raportojnë të jenë testuar për HIV në vitin e kaluar.

Në studimin për vlerësimin e madhësisë të vitit 2016, meshkujt që bëjnë seks me meshkuj (MSM) qenë popullata më e madhe kyçe, me numër të përgjithshëm prej 6,814. Më se tri të katërtat e MSM-ve janë gjetur në pesë qytete: Prishtinë, Prizren, Mitrovicë, Gjakovë dhe Pejë. Vendtakimet për MSM-të janë hotelet, motelet dhe bujtinat, hapësirat e lira dhe parqet, zonat e banuara, kafeteritë dhe stacionet e autobusëve. Një masë e madhe e MSM-ve kërkojnë partnerë seksualë mashkullorë kryesisht në internet. Në kuadër të numrit të përafëruar, një numër i konsiderueshëm i tyre ofrojnë shërbime seksuale me pagesë për meshkuj të tjerë. Të dhënat e studimit IBBS 2014 zbuluan që prevalenca e HIV-it mes MSM-ve në Prishtinë ishte 0.5%, ndërsa prevalenca e HBV-së ishte 5.6%. MSM-të janë popullatë tejet e lëvizshme, me 55% që raportojnë udhëtime jashtë Kosovës, si dhe 90% udhëtime jashtë Prishtinës në 12 muajt e fundit. 27% e atyre që kanë udhëtuar jashtë vendit raportojnë të ketë bërë seks anal pa kondom gjatë udhëtimit të tyre. Vetëm gjysma e MSM-ve që kanë bërë seks me gra në 12 muajt e fundit kanë përdorur kondom. 69% të MSM-ve raportojnë të kenë përdorur gjithmonë kondomë gjatë marrëdhënies seksuale anale në 12 muajt e fundit. Vetëm 25% të MSM-ve kishin njohuri të sakta e gjithëpërfshirëse për transmetimin e HIV-it. Shumica e MSM-ve dinin se ku të bënin testin për HIV, 73% janë testuar ndonjëherë, mes të cilëve 47% janë testuar në 12 muajt e fundit.

Studimi i Mappingut dhe vlerësimit të madhësisë i vitit 2016 identifikoi numrin total prej 5,037 punëtoreve femra të seksit (PSF). Studimi IBBS i vitit 2014 në Ferizaj nuk gjeti PSF pozitive në HIV, HBV infektive apo sifilis sekondar. Megjithatë, sjelljet seksuale me rrezikshmëri të lartë ishin të shpeshta: 33% janë pajtuar të bëjnë seks pa kondom herën e fundit nëse ofrohen më shumë para. 38% e PSF-ve nuk kanë përdorur kondom gjatë seksit të fundit vaginal me klient, si dhe vetëm 33% raportojnë të kenë përdorur gjithmonë kondom me klientë në muajin e fundit. Vetëm 25% e PSF-ve kanë përdorur kondom gjatë seksit të fundit me një partner seksual jopagues. 67% raportojnë që partnerët e tyre të rregullt seksualë kryejnë marrëdhënie seksuale me gra të tjera. Ka një ndërthurje mes shërbimeve seksuale dhe përdorimit të drogave, ku 22.4% e PSF-ve në Ferizaj raportojnë të kenë përdorur droga para marrëdhënies seksuale me klientë. 52% e PSF-ve në Ferizaj raportojnë të jenë testuar ndonjëherë për HIV, derisa 28% të atyre që janë testuar ndonjëherë për HIV e kanë bërë këtë në 12 muajt e fundit (vetëm 14% të të gjithë respondentëve).

Studimi i vitit 2016 tregoi që rreth 20% e PSF-ve nuk veprojnë në pika gjeografike, derisa afro 10% e PSF-ve në Kosovë përdorin internetin për t'u lidhur me klientë. Katër komunat me pjesën më të madhe të PSF-ve ishin Ferizaj, Prizreni, Prishtina dhe Gjiçani, të cilat përbënin 16%, 13%, 10%, respektivisht 9% të të gjitha PSF-ve. Studimi identifikoi shumë lloje të ndryshme të pikave gjeografike që frekuentohen nga PSF-të, gjejnë partnerë seksualë, apo përfshihen në aktivitete seksuale. Ato vende janë hotelet, motelet dhe bujtinat, restorantet me muzikë të gjallë, restorantet/kafeteritë, hapësirat e lira, stacionet e autobusëve, parqet, zonat e banuara, sallonet e bukurisë, kazinot apo bastoret, si dhe të tjera, duke përfshirë edhe internet-kafetë.

2. QËLLIMET DHE OBJEKTIVAT

Deri më sot, janë kryer tri raunde të vëzhgimeve bio-bihejvioristike të HIV-it në Kosovë. Raundi i parë i vëzhgimit biologjik dhe të sjelljes është kryer më 2006, mbështetur financiarisht nga USAID/UNKT dhe implementuar nga FHI, ndërsa raundi i dytë dhe i tretë janë organizuar më 2011 dhe 2014, mbështetur nga Programi i Fondit Global (GF) në Kosovë, si dhe implementuar nga Instituti Kombëtar i Shëndetit Publik të Kosovës.

Qëllimi i Vëzhgimit të Integruar Biologjik dhe të Sjelljes 2018 ishte të mblidhte informata strategjike në lidhje me vëzhgimin e Gjeneratës së Dytë të HIV-it, për avokim, planifikim dhe projektim më të mirë të programeve të ardhme parandaluese.

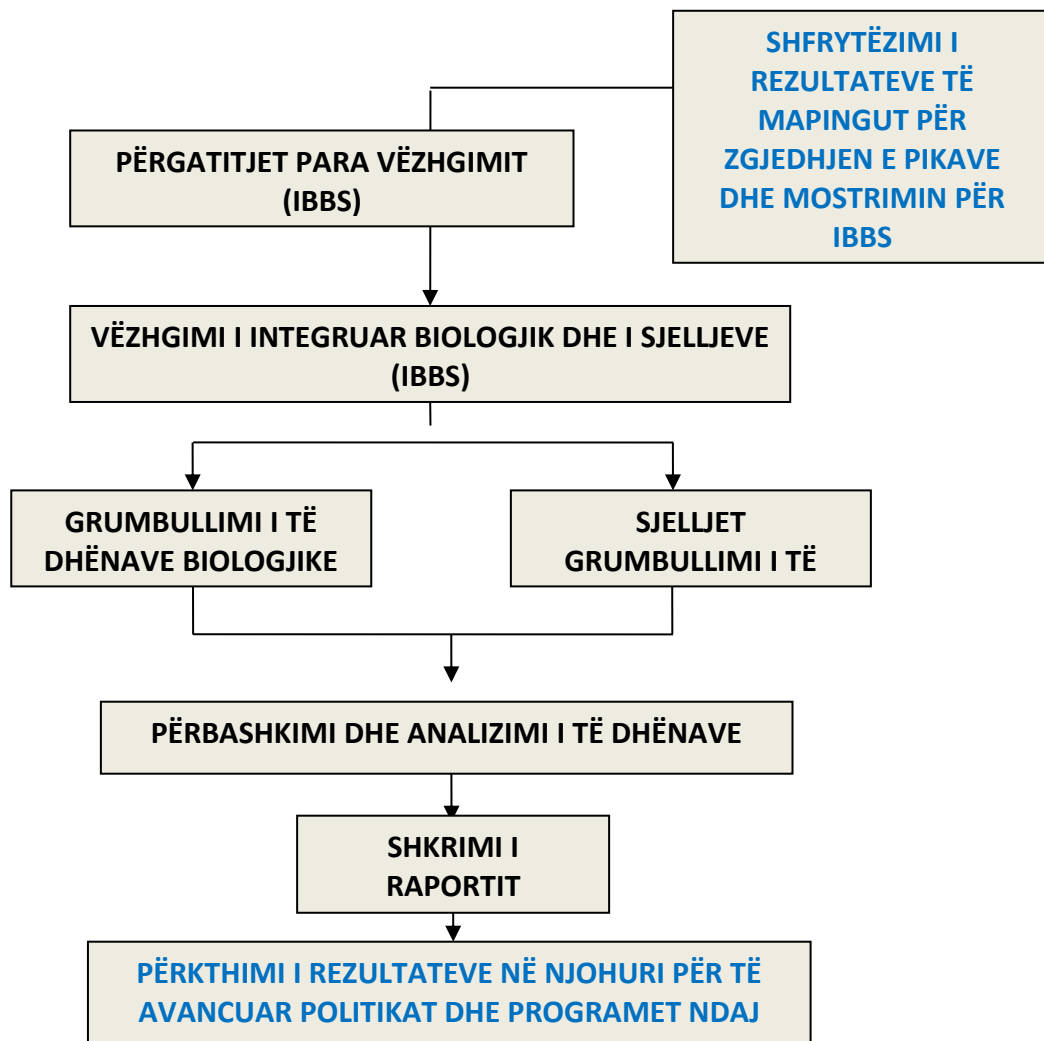
Ky vlerësim pati këta objektiva specifikë:

- Të vlerësojë prevalencën e HIV-it dhe trendët epidemikë mes popullatave kyçe të arritshme në Kosovë
- Të përcaktojë shtrirjen dhe llojin e sjelljeve me rrezik, veprimet në kërkim të shëndetit, si dhe njohuritë mbi HIV-në dhe AIDS-in mes popullatave kyçe të arritshme në Kosovë
- Të masë prevalencën e HIV-it, Hepatitit C dhe sifilisit mes popullatave kyçe të arritshme në Kosovë
- Të masë disponueshmërinë e shërbimeve të parandalimit të HIV-it, si dhe mbulimin me shërbime të popullatave kyçe të arritshme në Kosovë

3.1 Qasja e përgjithshme

Ky raund i vëzhgimit ndoqi renditjen vijuese të ngjarjeve në kryerje të Vëzhgimit të Integruar Biologjik dhe të Sjelljeve për HIV-në.

Fig 3.1. Pasqyrë e kornizës metodologjike për Raundin 5 të SGS-së në Kosovë



Të dhënat ekzistuese nga Mapingu dhe ato të prevalencës së HIV-it janë përdorur për të përcaktuar qytetet dhe komunat ku ky vëzhgim do të bëhej. Më tutje, rezultatet e mapingu janë përdorur për të nxjerrë mostra reprezentative për secilën PK për IBBS. Edhe të dhënat për sjelljet edhe ato biologjike janë marrë

nga individi i njëjtë, për t'u konsoliduar e analizuar më tutje për hartim të raportit dhe shpërndarje të rezultateve.

3.2 Implementimi i Partneriteteve

Zbatimi i përgjithshëm i raundit të vëzhgimit është bërë përmes një konzorciumi partnerësh të shumtë me përvojë të pasur teknike në fushën e vëzhgimit të gjeneratës së dytë për HIV si dhe duke punuar me popullatat kyçe. Derisa i gjithë aktiviteti është koordinuar nga CFD-ja, Pranuesi Kryesor i Grantit të GF-së, janë krijuar partneritete me institucionin akademik/hulumtues IKSH, i cili ka udhëhequr hulumtimin, si dhe me OJQ-të që kanë përvojë pune me popullatat kyçe brenda Kosovës, për zbatim në terren. Përveç këtyre, kontribute teknike për studimin janë dhënë edhe nga eksperti i vëzhgimit, nga Universiteti i Manitobas, Kanada.

3.2.1 Fondi për Zhvillimin e Komunitetit

CDF, duke qenë Pranuesi Kryesor i grantit të GF-së, ka menaxhuar të gjithë procesin për këtë studim. Kanë ofruar mbështetje gjithëpërfshirëse financiare për të gjithë studimin, prokurimin dhe furnizimin me produkte mjekësore si dhe këshillim teknik, mbikëqyrje e koordinim të partnerëve të ndryshëm, si dhe raportim në rrjedhë të sipërme tek Fondi Global.

3.2.2 Instituti Kombëtar për Shëndet Publik i Kosovës

Departamenti Epidemiologjik i IKSH-së është organizata udhëheqëse implementuese, që ka kryer këtë studim. Ai ka bashkërenduar implementimin e përgjithshëm të IBBS-së, duke përfshirë administratën, angazhimin e stafit, trajnimin, grumbullimin e të dhënave dhe menaxhimin, por edhe monitorimin në terren. Ekipi i IKShPK ka ofruar ekspertizë teknike për finalizimin e protokollit të studimit dhe pyetësorëve në koordinim me ekspertin ndërkombëtar dhe partnerët vendor dhe këto dokumente janë dorëzuar Bordit Etik në MSh për shqyrtim dhe aprovim. Kanë ofruar gjithashtu mbikëqyrje e monitorim të rregullt terreni, duke përditësuar të gjitha palët e përfshira me informatat mbi studimin. Derisa Departamenti i Epidemiologjisë ka udhëhequr implementimin e përgjithshëm të këtij raundi IBBS, Departamenti i Mikrobiologjisë në IKSH është angazhuar në specifikimet teknike të produkteve mjekësore të nevojshme për studim, si dhe marrjen dhe testimin e mostrave të gjakut për HIV, HCV dhe sifilis.

3.2.3 OJQ-të partnere

Organizatave vijuese kanë mundur procesin e grumbullimit të të dhënave.

- **Labyrinth** ka lehtësuar marrjen e të dhënave me Personat që injektojnë droga.
- **CSGD** (Qendra për Zhvillimin e Grupeve Sociale) ka punuar me meshkuj që bëjnë seks me meshkuj
- **KOPF** punon me punëtoret femra të seksit në Kosovë, si dhe ka siguruar qasjen në këtë PK. Organizatat e zgjedhura janë trajnuar përkatësisht për protokollin dhe procedurat e hulumtimit, si dhe kanë bartur përgjegjësinë për lehtësimin e procesit të grumbullimit të të dhënave për IBBS.

Duhet theksuar që OJQ-të nuk kanë mbledhur të dhëna, por kanë pasur përgjegjësi vetëm për të siguruar qasjen tek popullatat kyçe si dhe për të lehtësuar procesin e mbledhjes së të dhënave.

Ekipeve e grumbullimit të të dhënave (të përbërë nga intervistuesit, mobilizuesit dhe mbikëqyrësit e terrenit) janë angazhuar nga IKSHP-ja, i cili ka punuar bashkë me ekipeve të OJQ-ve në grumbullim të të dhënave në terren. Roli kryesor i personelit të OJQ-ve ka qenë që të ofrojë qasje tek popullatat kyçe për mostrimin dhe rekrutimin e pjesëtarëve të caktuar të PK-ve në hulumtimin IBBS, si dhe për të ofruar hapësirat zyrtare për grumbullimin e të dhënave. Ata gjithashtu kanë qenë përgjegjës për referimin dhe përcjelljen e të gjithë pjesëmarrësve të hulumtimit në shërbimet e disponueshme të parandalimit të HIV-it në zonat e tyre përkatëse.

3.2.4 Përkrahja Teknike

Mbështetja teknike për këtë studim është ofruar on-line nga ekspertiza e Universitetit Manitoba, Kanadë, me përvijën e dëshmuar të ndërmarrjes së IBBS-së tek popullatat kyçe. Kjo përkrahje teknike përfshinte:

- Hartimin e Protokollit si dhe finalizimin e metodologjisë hulumtuese
- Finalizimi i pyetësorëve dhe procedurave të implementimit të SGS-së
- Ofrimi mbështetës on-line për trajnimin e ekipeve të terrenit
- Analiza e të dhënave dhe hartimi i raportit përfundimtar të IBBS-së si dhe rekomandimeve
- Ofrimi i udhëzimeve për shpërndarjen e rezultateve, duke përfshirë dorëshkrimet dhe abstraktet shkencore për revistat me vlerësim kolegjial, si dhe takimet/konferencat shkencore.

3.2.5 Grupi Teknik i Punës

Është themeluar një Grup Teknik i Punës për të mbikëqyrë ekzekutimin e këtij studimi, si dhe për të mbështetur këtë hulumtim. Grupi Teknik i Punës përbëhet nga pjesëtarë të ekipit të CDF-së, MSH-së, IKSHP-së, përfaqësuesit e OJQ-ve që punojnë me popullatat kyçe, si dhe pjesëtarët e PK-ve. GTP:

- Ka ofruar kontribute në hartimin e protokollit dhe instrumenteve për studim, përfshirë të dhënat për indikatorët e duhur për sistemin e raportimit kombëtar dhe ndërkombëtar (GAM)
- Ka lehtësuar implementimin e studimit, duke zhvilluar lidhje me agjencitë partnere dhe palët tjera me interes
- Ka udhëzuar planifikimin, menaxhimin, si dhe sigurimin e cilësisë së grumbullimit të dhënave
- Ka monitoruar aspektet teknike të punës së terrenit
- Ka ndihmuar në shqyrtimin dhe shpërndarjen e raportit

3.2.6 Angazhimi i mirëfilltë i komunitetit¹

Krijimi i marrëdhënieve bashkëpunuese me pjesëtarët e popullatave kyçe në procesin e studimit është i rëndësishëm për avokimin, planifikimin dhe zbatimin e parandalimit, kujdesit dhe programeve të trajtimit për HIV, si dhe për monitorim e vlerësim të këtyre programeve. Personat që injektojnë droga, meshkujt që bëjnë seks me meshkuj - "popullatat kyçe" që kanë qenë lënda e këtij hulumtimi - janë shpesh të veçuar

¹ Përshtatur nga përdorimi i Mappingut Programor, për të përmirësuar qasjen e programit dhe mbulimin për Popullatat kyçe: Udhëzimet për vendet që marrin pjesë në punëtori. Hartuar nga Measure Evaluation dhe Universiteti i Manitobas, për GFATM. 2014

nga shoqëria, edhe pa pasur barriera ekzistuese ligjore. Kështu, për të pasur bashkëpunimin e tyre, si dhe pjesëmarrje kuptimplote në këtë studim, është thelbësore që të ndërtohet një raport mirëbesimi me komunitetin. Pjesëmarrja dhe udhëheqja e komunitetit në projektim, zbatim dhe vazhdimësi të konkludimeve të studimit është siguruar përmes një numri hapash që janë përmendur si më poshtë:

- Gjatë fazës përgatitore, komunitetet dhe rrjetet e popullatave kyçe janë angazhuar dhe përforcuar. Kjo ka nënkuptuar që të gjitha organizatat joqeveritare dhe grupet mbështetëse janë kontaktuar dhe ftuar të marrin pjesë në studim.
- Siç është përmendur më lart, OJQ-të shërbyese janë identifikuar, ndërsa të gjithë pjesëtarët e komunitetit dhe grupet mbështetëse janë ftuar dhe angazhuar në studim, për të lehtësuar procesin.
- Përfaqësuesit nga të gjitha komunitetet në të gjitha komunat e shënjestruara janë ftuar të vlerësojnë strategjinë e implementimit të raundit të IBBS-së dhe të identifikojnë aktivitetet që mund ta kenë dëmtuar konfidencialitetin dhe të drejtat e komunitetit pjesëmarrës. Pas diskutimeve me komunitetin, si dhe sipas këshillave të tyre, janë zhvilluar masat e përshtatshme të mbrojtjes për të mbrojtur konfidencialitetin e informatave dhe të drejtat e popullatave kyçe në studim. Pjesëtarët e komunitetit janë angazhuar në procesin e përgjithshëm të studimit duke punuar ngushtë me ekipin kërkimor dhe duke ofruar këshilla dhe mbështetje për procesin e përgjithshëm të kërkimit shkencor që nga konceptimi i tij deri te shpërndarja dhe disa anëtarë të komunitetit u punësuan në mënyrë të rastësishme (kolegët) si pjesë e ekipit hulumtues që të ndihmojnë në hapjen e dyerve të segmenteve më të fshehura të këtyre popullatave.

3.3 Pikat e Studimit

Një nga detyrat e grupit teknik ishte që të finalizonte mbulimin gjeografik të studimit vëzhgues. Përveç kësaj, grupi ka vendosur edhe popullatat kyçe që do të përfshiheshin në hulumtim, e bashkë me të, edhe cilët nën-tipa të secilës PK me të cilën do të punohej. Ky proces është kompletuar përmes diskutimeve të shpeshta me palë të ndryshme të interesit, duke përfshirë edhe pjesëtarët e popullatave kyçe.

Ky raund i vëzhgimit është planifikuar me tri PK-të (PID, MSM dhe PSF) me metodologji hulumtuese të ndërthurrur, në komunat vijuese, në bazë të të dhënave nga Mappingu Programor dhe Përafrimeve të Madhësisë së Popullatave të kryera më 2016:

- Personat që Injektojnë Droga (PID): Prishtinë, Prizren, Gjilan, Ferizaj, Gjakovë dhe Mitrovicë.
- Meshkujt që bëjnë seks me meshkuj (MSM²): Ferizaj, Fushë-Kosova, Gjakova, Gjilani, Lipjani, Mitrovica, Peja, Podujeva dhe Prishtina.
- Punëtoret Femra të Seksit (PSF): Ferizaj, Prizren, Lipjan dhe Shtime.

² MSM të rekrutuar bazuar në web i përkasin 19 komunave, përderisa ata të cilë janë rekrutuar në lokacionet gjeografike janë rekrutaur nga 9 komuna

3.4 Popullatat kyçe të zgjedhura për IBBS

Definicionet kryesore janë përcaktuar sipas udhërrëfyesve ndërkombëtarë të hartuar nga OBSH/UNAIDS, për krahasim dhe referencim ndërkombëtar. Popullatat kyçe të zgjedhura për këtë studim, bashkë me definimin e rasteve të tyre dhe kriterëve përjashtuese, janë paraqitur si më poshtë:

3.4.1 Personat që Injektojnë Droga (PID)

“Çdo person (mashkull apo femër) që injekton rregullisht droga për arsye jo-terapeutike”.

Më tutje, kriteret e kualifikimit për përfshirje në mostrën e dhënë:

- a) Kanë injektuar droga së paku një herë në muajin e fundit
- b) ≥ 18 vjeç
- c) Flet gjuhën lokale
- d) Jeton/punon në Prishtinë, Prizren, Gjilan, Ferizaj, Gjakovë apo Mitrovicë (varësisht nga zonat e shënjestruara nga studimi) për së paku tre muaj në 12 muajt e fundit

3.4.2 Punëtoret Femra të Seksit (PSF)

Në pajtim me Shënimin Udhëzues të UNAIDS-it për HIV-në dhe Shërbimet Seksuale, Punëtoret Femra të Seksit janë definuar si, “çdo femër që pranon para apo mallra në këmbim të shërbimeve seksuale”.

Më tutje, kriteret e kualifikimit për përfshirje në mostrën e dhënë:

- a) ≥ 18 vjeç
- b) Flet gjuhën lokale
- c) Jeton/punon në njërën prej komunave të shënjestruara për së paku tre muaj gjatë 12 muajve të fundit

3.4.3 Meshkuj që bëjnë Seks me Meshkuj (MSM)

“Të gjithë meshkujt, që rregullisht frekuentojnë lokacione/pika (ose gjeografike ose virtuale) për të gjetur partnerë të tyre meshkuj. Meshkujt që shesin seksin për para apo dobi materiale, gjithashtu janë përfshirë në studim”

Më tutje, kriteret e kualifikimit për përfshirje në mostrën e dhënë:

- a) Ka bërë seks anal ose oral me një mashkull në 12 muajt e fundit
- b) ≥ 18 vjeç
- c) Flet gjuhën lokale
- d) Jeton/punon në Prishtinë, Gjilan, Ferizaj, Gjakovë, Mitrovicë, Pejë, Lipjan, Podujevë dhe Fushë Kosovë (varësisht nga zonat e shënjestruara nga studimi) për së paku tre muaj në 12 muajt e fundit.

3.4.4 Kriteret e përjashtimit:

Secili nga subjektet e kualifikuar që nuk ka dashur të përfshihet si dhe nuk ka pasur vullnet të ofrojë pëlqimin e informuar, është përjashtuar nga studimi. Për më tepër, as personat që janë intervistuar apo kontaktuar më herët në një pikë tjetër gjatë raundit të njëjtë të vëzhgimit (ose në qytet ose pikë tjetër) nuk janë përfshirë.

3.5 Madhësia e Mostrës

Madhësitë e mostrave për secilën popullatë kyçe janë kalkuluar në bazë të supozimeve në të cilat prevalenca bazë dhe ndryshimet e pritura në prevalencë janë ndryshuar për të siguruar madhësinë maksimale të mostrës. Të dhënat e sjelljes nga vëzhgimet e mëparshme janë përdorur për të përcaktuar shkallët e prevalencës bazë për të informuar kalkulimet e mostrës. Për të kalkuluar madhësinë e mostrës për IBBS-në në Kosovë, parametri i parë i marrë parasysh ishte niveli i ndryshimit në sjellje ndërmjet rraundeve të ndryshme të hulumtimit. Jemi fokusuar në dy parametra bazikë për këtë:

- i) Prevalenca e vlerësuar në gjendjen bazë apo në hulumtimin paraprak (P1)
- ii) Prevalenca e vlerësuar në të ardhmen apo në hulumtimin aktual (P2)

Kemi kalkuluar madhësinë e mostrës për të pasur fuqi të mjaftueshme për të zbuluar me saktësi dallimet ndërmjet P1 dhe P2. Kemi marrë në konsideratë ndryshimin prej 10% deri në 15% në dy parametra. Rezultatet e raundit të fundit të vëzhgimit janë përdorur si vlera për P1 si dhe formula vijuese është përdorur për të përcaktuar madhësinë e mostrës.

$$n = D \frac{\left[\sqrt{2P(1-P)}Z_{1-\alpha} + \sqrt{P_1(1-P_1) + P_2(1-P_2)}Z_{1-\beta} \right]^2}{\Delta^2}$$

P1 = prevalenca e vlerësuar në gjendjen bazë (të dhënat e sjelljeve nga vëzhgimi i mëparshëm janë përdorur për të përcaktuar shkallët e prevalencës në gjendjen bazë). Për PID, janë marrë përdorimi i shiringës së re në injektimin e fundit, ndërsa për PSF dhe MSM, është marrë “përdorimi i kondomit në seksin e fundit”.

P2 = prevalenca e pritur në të ardhmen (zbulimi i ndryshimit prej 10-15%)

$P = (P1 + P2) / 2$;

$\Delta = (P2 - P1)^2$

$Z_{1-\alpha}$ = 95% nivel sinjifikance

$Z_{1-\beta}$ = Fuqia e studimit e caktuar në 80%

D = është përdorur efekti i dizajnit prej 1.5 deri në 2

Në tabelën vijuese, marrim parametra të ndryshëm për të paraqitur se cila madhësi e mostrës i përshtatet më së miri studimit.

Tabela 3.2 Parametrat e përdorur për përcaktimin e madhësisë së mostrës

PK	Parametri i përdorur	P1	10%	Niveli i sinjifikancës	Fuqia	Efekti i dizajnit	Madhësia e Mostrës
PSF	Përdorimi i vazhdueshëm i kondomit	34%	44%	95%	80%	1,5	441
MSM	Përdorimi i vazhdueshëm i kondomit	70%	80%	95%	80%	2	462
PID	Ndarja me dikë e shiringës	50%	40%	95%	80%	1,5	458

3.6 Shpërndarja e mostrës dhe teknika e mostrimit

Tabela vijuese paraqet shpërndarjen e mostrës në komunitat e ndryshme. Mostra është shpërndarë në bazë të peshave që janë nxjerrë nga numri i popullatave kyçe në secilën komunë. E gjithë madhësia e mostrës është shumëzuar me peshën e secilës komunë, për të nxjerrë shpërndarjen e mostrës së përgjithshme në secilën komunë të zgjedhur.

Për MSM-të, mostra është shpërndarë në dy shtresa, i) MSM-të me bazë gjeografike (306), që ishte 2/3 e mostrës së përgjithshme, si dhe ii) MSM-të me bazë në internet (157) që ishte 1/3 e mostrës. Mostra e përgjithshme ishte 462. Përveç shpërndarjes gjeografike të mostrës në komunitat e ndryshme, mostra është shpërndarë më tutje proporcionalisht mes tipologjive të ndryshme.

Tabela 3.3 Shpërndarja e madhësisë së mostrës në komunitat ku planifikohet IBBS-ja

PID = 458		PSF = 441		MSM=306 me bazë gjeografike	
Prishtinë	177	Prizren	139	Prishtinë	105
Prizren	69	Ferizaj	164	Gjilan	20
Gjilan	40	Lipjan	65	Ferizaj	18
Ferizaj	110	Shtime	73	Gjakova	45
Gjakova	40			Mitrovica	60
Mitrovica	22			Lipjan	10
				Pejë	10
				Podujeva	38

Pasi që një listë e njësive potenciale të mostrimit ishte në dispozicion nga Mappingu i vitit 2016 që i kishte paraprirë IBBS-së, ishte i mundur rekrutimi i mostrës reprezentative të popullatave kyçe, përmes teknikave të mostrimit të bazuara në probabilitet. Mappingu ka nxjerrë një vazhdimësi fikse të frekuentimit të PK-ve në pika, si dhe shumica e pjesëtarëve të PK-ve qëndrojnë relativisht të lidhur me pikat e veta (nuk lëvizin shumë mes pikave), kemi përdorur qasje mostrimi me grupim në dy faza, në vend të një mostrimit grupues kohë-vend, për të gjitha grupet e PK-ve me bazë gjeografike.

Në fazën e parë, pikat janë përzgjedhur në mënyrë të rëndomtë nga lista e pikave të zbuluara nga studimi i mappingut në secilën komunë. Jo më shumë se 3 respondentë kanë mundur të rekrutohen nga një pikë e caktuar, pra numri i pikave të zgjedhura është vërtetuar nga numri i subjekteve që duhen rekrutuar nga secila komunë. Për më tepër, lloji i pikës së zgjedhur për përfshirje ka korresponduar me tipologjinë e përgjithshme të pikave në secilën popullatë të mostruar.

Në fazën vijuese, respondentët janë zgjedhur nga secila pikë, zgjedhur në oraret kulmuese të operimit të pikës. Në rast se numri i subjekteve që frekuentojnë pikën është më i madh sesa numri i nevojshëm i rekrutimit nga ajo pikë, është bërë përzgjedhja e rëndomtë e subjekteve.

Mostrimi i MSM-ve me bazë në internet ishte detyrë skajshmërisht sfiduese. Pasi që kjo pjesë e komunitetit MSM është tejet e fshehtë dhe klandestine, secila teknikë mostrimi me bazë probabiliteti është e vështirë të zbatohet. Mostrimi për këtë shtresë të PK-ve është lehtësuar nga pjesëtarët e popullatës, të cilët kanë përzgjedhur në mënyrë të rëndomtë subjektet e kualifikuar nga faqe interneti e aplikacione mobile të ndryshme. Procesi i saktë ka përfshirë pjesëtarët e popullatave që hyjnë në faqe interneti në orare të rëndomta, e pastaj i ftojnë në mënyrë të rëndomtë MSM-të në dispozicion që të marrë pjesë në hulumtim. Çdo person që është pajtuar të marrë pjesë në mënyrë diskrete është informuar mbi vendin dhe mënyrën e intervistimit, si dhe marrjen e mostrës së gjakut.

3.7 Instrumentet e grumbullimit të të dhënave

Të dhënat janë mbledhur nga intervistues të trajnuar, me anë të pyetësorëve të strukturuar. Pyetësorët janë dizajnuar në gjuhën angleze, si dhe vijimisht përkthyer në gjuhën shqipe, si dhe kontrolluar prapa në anglisht, për të kontrolluar për gabime. Versionet në shqip janë përdorur për të mbledhur të dhënat e nevojshme.

Pyetësorët kanë pasur pyetje për karakteristikat socio-demografike dhe personale, por edhe një tërësi themelore të treguesve të sjelljeve të rrezikshme për të monitoruar vazhdimësinë e sjelljeve të popullatave kyçe.

Në vijim janë dhënë variablat kryesore për të cilat janë mbledhur të dhënat:

- **Variablat socio-demografike:**
 - Mosha
 - Gjinia
 - Shkollimi:
 - Kushtet e jetesës
 - Informatat familjare
 - Të ardhurat
 - Statusi i migrimit
 - Punësimi
 - Historia e udhëtimit.

- **Variablat e lidhura me profesionins:**
 - Numri i klientëve
 - Burimi i klientëve
 - Llojet e shërbimeve të ofruara, etj.

- **Sjellja dhe praktikat e rrezikshme të injektimit:**
 - Llojet e drogave të përdorura si dhe mënyrat e administrimit të tyre
 - Kohëzgjatja e përdorimit të drogave dhe karriera në injektim
 - Përdorimi i drogave në grup
 - Ndarja e mjeteve dhe gjilpërave
 - Frekuenca e përdorimit/injektimit të drogave, etj.

- **Sjelljet e rrezikshme seksuale:**
 - Mosha e marrëdhënies fillestare seksuale,
 - Numri i partnerëve seksualë,
 - Partnerët e rregullt dhe të rastësishëm
 - Përdorimi i kondomit.

- **Njohuria dhe informatat mbi HIV-në dhe SST-të tjera:**
 - Njohuritë për HIV-në dhe/ose AIDS-in,
 - Rrugët e transmetimit,
 - Metodat e parandalimit të transmetimit,
 - Perceptimi i vetë-rrezikimit, etj.

- **Shërbimet e parandalimit të HIV-it:**
 - Njohuri për shërbimet e parandalimit të HIV-it
 - Shfrytëzimi i shërbimeve
 - Llojet e shërbimeve të shfrytëzuara

- **Të tjera**
 - Dhurimi i gjakut

- Historia e dhunës
- Historia e arrestimeve

3.8 Trajnimi për grumbullimin e të dhënave për IBBS:

Pas finalizimit të protokollit të hulumtimit dhe instrumenteve të grumbullimit të të dhënave, ekipet e terrenit janë trajnuar njëkohësisht në një punëtori treditore, e cila është moderuar nga ekipi teknik i Institutit Kombëtar për Shëndet Publik dhe pjesëtarët e grupit punues teknik. Edhe Konsulenti ndërkombëtar ka ofruar kontributin e tij on-line në punëtorinë e trajnimit, e cila është fokusuar tek ofrimi i informatave dhe sqrimeve për intervistuesit, mbi çështje si:

- Vëzhgimi biologjik dhe i sjelljes
- Shkathtësitë themelore të intervistimit, me theks të posaçëm tek intervista për seksin dhe çështjet e injektimit të drogave
- Çështjet në lidhje me HIV-in dhe grumbullimin e të dhënave për IBBS, si dhe rëndësia e grumbullimit dhe analizës së të dhënave të ndara në gjini
- Vlerat dhe qëndrimet
- Aspekte të ndryshme të punës në terren, qasja me subjektet e grupeve të cenueshme në procesin e përzgjedhjes dhe rekrutimit, shpjegimi i arsyeshmërisë dhe objektivave të studimit tek subjektet
- Çështjet etike, duke përfshirë konfidencialitetin në marrjen e pëlqimit të informuar
- Njoftimi dhe procesi i referimit

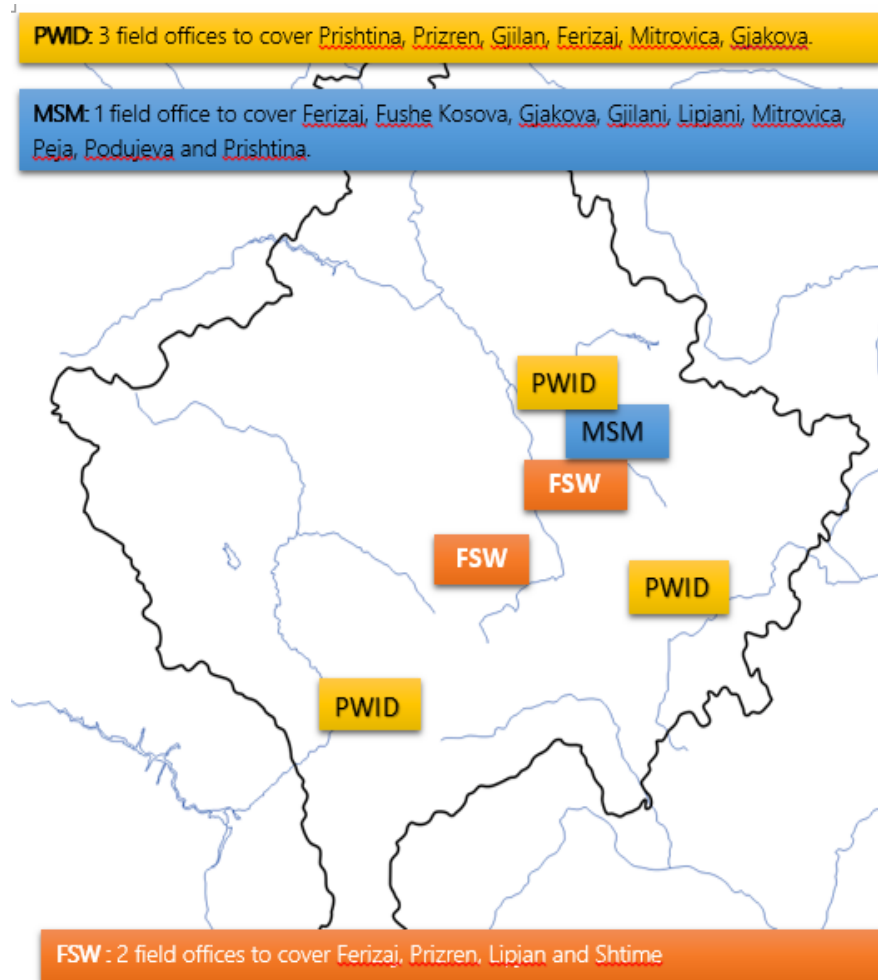
Përveç ligjëratave dhe seancave trajnuese, janë përfshirë edhe vizitat e vërteta në terren nga të trajnuarit brenda punëtorisë. Pjesëmarrësit e punëtorisë kanë qenë të gjitha ekipet e grumbullimit të të dhënave (duke përfshirë mobilizuesit socialë), personeli për menaxhimin e të dhënave, mbikëqyrësit e terrenit, si dhe përfaqësues të OJQ-ve, por edhe popullatave kyçe.

3.9 Grumbullimi i të dhënave të sjelljeve

Gjatë përgatitjeve para vëzhgimit, janë përcaktuar jo vetëm mbulimi gjeografik i studimit IBBS, por edhe janë diskutuar procesi i implementimit në secilën pikë, si dhe për secilin grup të PK-ve, në detaje. Janë kërkuar edhe mendimet e komunitetit, ashtu që të sigurohet bashkëpunimi dhe pjesëmarrja e mirëfilltë e tyre në projektim, zbatim dhe vazhdimësi të gjetjeve të studimit.

3.9.1 Pikat e grumbullimit të të dhënave

Fig 3.2 Pikat e grumbullimit të të dhënave në terren



Komunat e përfshira në raundin e studimit tashmë janë diskutuar në pikën 3.3. Derisa IKSHP-ja ka shërbyer si zyrë qendrore koordinimi për aktivitetin, zyrat e terrenit janë krijuar nga OJQ-të për secilin lloj të popullatës. Figura 3.2 paraqet numrin dhe lokacionet e zyrave të terrenit ku është bërë mbledhja e të dhënave.

3.9.2 Ekipet e terrenit

Fig 3.3. Përbërja dhe menaxhimi i ekipeve

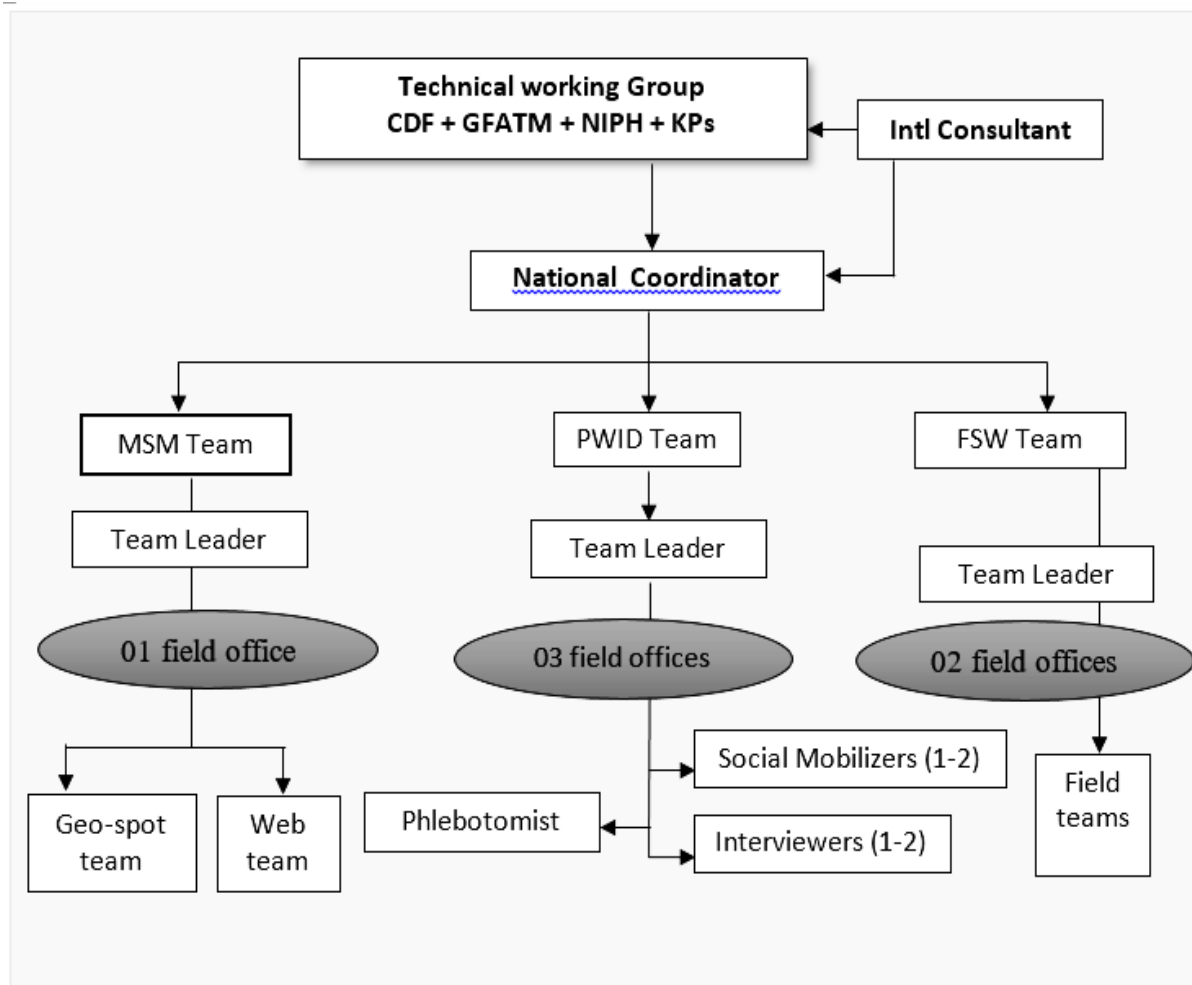


Figura 3.3 paraqet strukturën e ekipit të terrenit. Varësisht nga pika, por edhe nga popullatat kyçe (PK-të) të shënjestruara, një numër i ndryshueshëm i ekipeve të terrenit është angazhuar në grumbullim të të dhënave, mbikëqyrur nga secili koordinator i ekipit. Për PID-të janë angazhuar 3 ekipe, një për secilën pikë. Për MSM-të, 2 ekipe terreni janë angazhuar, një për ata me bazë gjeografike, si dhe një për MSM-të me bazë interneti. Për PSF-të, është angazhuar nga një ekip për çdonjërin prej 3 pikave. Struktura themelore e secilit ekip ishte si vijon:

- Udhëheqësi i Ekipit
- Mobilizuesit Socialë
- Intervistuesit
- Laboranti

Përveç anëtarëve të ekipit të përmendur, edhe Ekipi i Menaxhimit të të Dhënave, përbërë nga një menaxher të dhënash dhe operatorët e futjes së të dhënave, ka punuar bashkë me ekipin e terrenit. Përshkrimi i punës së personelit të terrenit është dhënë tek Shtojca 1.

3.9.3 Rekrutimi

Pas zgjedhjes së pikave ku do të rekrutoheshin subjektet e studimit, me anë të procesit të rëndomtë nga Koordinatori nacional dhe udhëheqësit e Ekipeve, u hartuar plani i terrenit nga i gjithë ekipi, bashkë me mobilizuesit socialë; pjesëtarët e komunitetit aktiv, që lehtësuan procesin e grumbullimit të të dhënave.

Udhëheqësi i Ekipit/intervistuesi vizitoi një pikë të zgjedhur në kohën e caktuar, bashkë me mobilizuesin social. Mobilizuesi Social mundësoi rekrutimin e një individi, që u zgjodh në mënyrë të rëndomtë nga pika. Pasi mobilizuesit socialë identifikuan të gjithë pjesëmarrësit e kualifikuar në pikën e zgjedhur, udhëheqësi i ekipit/intervistuesi zgjodhi në mënyrë të rëndomtë një pjesëtar të popullatës kyçe. Në rast se numri i subjekteve që frekuentojnë pikën është më i madh sesa numri i nevojshëm i rekrutimit nga ajo pikë, është bërë përzgjedhja e rëndomtë e subjekteve. Në anën tjetër, nëse numri i subjekteve potenciale ishte më i vogël apo baraz me 3 në pikën e zgjedhur, atëherë përdorej qasja “merr të gjithë”.

Mobilizuesi lehtësonte procesin e rekrutimit duke iu afruar subjektit të zgjedhur, duke prezantuar studimin, si dhe duke kërkuar pëlqimin për pjesëmarrje. Nëse pjesëmarrësi i kualifikuar refuzonte, atëherë rekrutohej pjesëtari vijues i komunitetit në dispozicion. Intervistat janë mbajtur në zyrat e terrenit/pikat e intervistimit të përmendura si më lart. Ata ose janë transportuar deri tek pika e intervistës nga ekipi i studimit, ose janë paguar për koston e transportit nëse kanë ardhur vetë në zyrë.

3.9.4 Aplikimi i Kodeve të Studimit si dhe marrja e pëlqimit

Në zyrën e terrenit, pjesëmarrësit e studimit priteshin nga menaxheri i pikës. Kodi unik i identifikimit aplikohet për secilin, i njëjti si ai që është përdorur për regjistrimin e PK-ve nga programi. Nëse personi nuk ka KUI ekzistues, atëherë një KUI i ri caktohet nga menaxheri i pikës, si dhe ai kod përdoret për të dhënat biologjike dhe ato të sjelljes.

Për PFS-të, mes atyre që janë intervistuar për IBBS, 108 tashmë kanë qenë të regjistruar në program, si dhe kanë marrë kodin identifikues. 333 PFS-të e reja të kontaktuara gjatë këtij raundi të IBBS-së kanë marrë kode të reja identifikuese, si dhe janë regjistruar në program. Ngjashëm për PID-të, 198 PID tashmë kanë qenë të regjistruar në program, si dhe kanë pasur UIC, ndërsa 260 PID-të tjerë që kanë marrë pjesë në IBBS kanë marrë kode të reja. Për MSM-të, 60 MSM të rinj kanë marrë UIC të ri në këtë raund të IBBS-së.

Formulari i pëlqimit është lexuar me zë për secilin pjesëmarrës të kualifikuar. Ky formular i jep pjesëmarrësve një pasqyrë të objektivave të studimit, natyrës konfidenciale të intervistës, të drejtës së pjesëmarrësve që të refuzojnë përgjigjet ndaj pyetjeve, si dhe të drejtës së subjektit që të ndalë intervistën në çdo moment. Pasi personi pajtohet të marrë pjesë në studim, intervistuesi nënshkruan në emër të respondentit, si dhe fillon procesin e intervistës.

3.9.5 Administrimi i Pyetësorit

Pas marrjes së pëlqimit të informuar, fillon administrimi i pyetësorit, duke bërë pyetjet dhe duke plotësuar pyetësorin. Intervista është bërë në dhoma të ndara, ku është ruajtur konfidencialiteti dhe privatësia e informatave të marra. Në secilën pikë të grumbullimit të të dhënave, janë krijuar 2 apo 3 dhoma të tilla, për të mundësuar marrjen e disa intervistave njëkohësisht. Administrimi i pyetësorit ka marrë mesatarisht prej 15 deri në 20 minuta.

3.10 Marrja dhe administrimi i mostrave të gjakut

3.10.1 Marrja e mostrave

Pas përfundimit të intervistës, pjesëmarrësit me pëlqim kanë dhënë mostrat e gjakut për testim serologjik. Për të ulur rrezikun e efekteve negative për respondentët, por edhe për vetë punëtorët shëndetësorë, janë angazhuar laborantë të trajnuar për të marrë mostrat e gjakut, duke zbatuar protokollet e OBSH-së për marrjen e mostrave të gjakut.³ Mostrat janë marrë nga laborantët e licencuar në secilën pikë të studimit, në hapësira të dizajnuara enkas, të ndriçuar mirë, ku është siguruar privatësia e subjektit.

Pas sigurimit të standardeve të cilësisë, janë ndjekur hapat vijues:

- Marrja e pëlqimit të informuar për dhënien e mostrës së gjakut
- Procesi i marrjes së mostrës së gjakut shpjegohet para subjektit, ndërsa mostra merret me teknika anti-septike.
- Mostra e gjakut bartet deri në laborator me anë të tubave të mostrave, pas shënimit të qartë të kodit identifikues në atë tub mostre. I njëjti kod është përdorur edhe në pyetësor, si dhe për t'u përdorur eventualisht për kryerjen e analizës së integruar.
- Gjilpëra dhe shiringa e përdorur, apo pajisjet e mostrimit të gjakut, janë hedhur në enë mjeteshe të mprehta me rezistencë ndaj shpimit, bashkë me pajimet e përdorura në kategorinë përkatëse të mbeturinave.
- Mostrat e marra të gjakut janë ruajtur në temperaturë prej 2-8 oC në pikën e grumbullimit, si dhe janë transportuar në fund të secilës ditë në kuti izotermike drejt IKSHP-së në Prishtinë.

3.10.2 Menaxhimi i mbeturinave të rrezikshme biologjike dhe ekspozimi në punë

Organizata ndërkombëtare e Shëndetit Familjar (Family Health International - Shtojca 2) ka hartuar një tërësi udhëzimesh të quajtura "Masat siguroese universale për parandalimin e transmetimit të HIV-it, Virusit Hepatiti C, si dhe patogjenëve të tjerë të bartur përmes gjakut në ambiente të kujdesit shëndetësor". Këto udhëzime janë dashur të respektohen në këtë studim, si dhe të gjithë pjesëmarrësit janë informuar për protokollin, mbi atë se si të raportojnë kontaminimet e mundshme të gjakut, rrjedhjet apo lëndimet

³ Udhëzuesit e OBSH-së për marrjen e gjakut: praktikat më të mira të flebotomisë. Organizata Botërore e Shëndetit, 2010.

nga shpimi i gjilpërës. Megjithatë, nuk janë raportuar ekspozime gjatë punës gjatë kryerjes së studimit, nga asnjëra pikë.

Të gjitha mbeturinat biologjike janë grumbulluar në qese “biohazard”, si dhe janë transportuar dy herë në javë, bashkë me mostrat në IKSHP, ku janë futur në incinerator.

3.11 Algoritmat e testimit:

Të gjitha mostrat e pranuar së pari janë kontrolluar me testin ELISA, sipas udhëzimeve të prodhuesit për HCV (Anti-HCV) si dhe për anti-trupa IgM/IgG kundër *Treponema Pallidum*.

Të gjitha mostrat e regjistruara si reaktive (pozitive) për prani anti-trupash kundër HCV-së dhe HIV-it u testuan me imunoblot (Western Blot) për konfirmim. Testi Western Blot për HIV u bë për konfirmim të infektimit HIV sipas udhërrëfyesit nacional për testim në HIV, përkundër faktit që u përdor gjenerata e katërt e ELISA-s për testim fillestar.

3.12 Përfundimi i intervistës

3.12.1 Njoftimi prapavajtës

Pas përfundimit të intervistës, është mbajtur një seancë informimi me pjesëmarrës, ashtu që t'i mundësohet intervistuesve që të përgjigjen ndaj pyetjeve që pjesëmarrësit mund të kenë. Janë ofruar edhe informata për pjesëmarrësit gjatë kësaj seance, përfshirë mënyrat e transmetimit dhe parandalimit të HIV-it, bashkë me shërbimet përkatëse të kujdesit shëndetësor.

3.12.2 Referimet

Pasi rezultatet e studimit nuk janë ndarë me subjektet, të gjithë respondentëve u është dhënë mundësia të dinë për statusin e tyre HIV, por edhe rezultatet e testeve të tjera biologjike, duke i dhënë datën dhe kohën e vizitës së mëtejme tek OJQ-të implementuese. Përveç këtyre, të gjithë respondentët pjesëmarrës janë lidhur me shërbimet e parandalimit të HIV-it në dispozicion, si dhe shërbimet përkatëse VCT. Secilit pjesëmarrës i është caktuar një edukator bashkëmoshatar, i cili menjëherë vendos kontaktin me pjesëtarin pjesëmarrës për përcjellje të rregullt. Hapi i fundit i procesit ishte ofrimi i kompensimit për secilin pjesëmarrës, e që është kryer nga menaxheri i pikës.

3.13 Analiza e të dhënave dhe raporti

3.13.1 Analiza e të dhënave

Analiza e të dhënave është udhëhequr, deri në një masë, nga nevojat e palëve të rrjetit vëzhgues, ndërsa bërthama e procedurave të analizimit të të dhënave është krijuar në bazë të kontributit të tyre. Të dhënat pastaj u futën në një databazë të krijuar në MS Excel, si dhe u analizuan me anë të SPSS-së për Windows,

versioni 23.0.

Hapi i parë i analizës së të dhënave ishte pastrimi dhe korrigjimi i të dhënave, duke i organizuar për analizë të detajuar. Kjo përfshinte analizimin e secilës variabël, duke i koduar në kategori të sakta, duke i ndarë variablat e përgjigjeve të shumëfishta, si dhe duke krijuar variabla të reja, me anë të kombinimit dhe rikodimit të vlerave të munguara. Fillimisht, është bërë analiza deskriptive e të gjitha ndryshoreve socio-demografike dhe të sjelljeve. Të gjitha variablat e vazhdueshme janë analizuar për të paraqitur masat më të përshtatshme të tendencave qendrore, derisa janë prezantuar masat e kategorive të ndryshme të variablave kategorike. Hapa të tjerë të analizës kanë qenë analizat e stratifikuara, për variablat ku është konsideruar i nevojshëm stratifikimi, si gjinia, tipologjia e popullatave specifike kyçe, si dhe gjeografia.

3.13.2 Pronësia e të dhënave

Të dhënat mbeten pronë e CDF-së, programit nacional të AIDS-it, si dhe IKSHP-së, si dhe mbeten në posedim të IKSHP-së. Deri në përfundim të grantit nga GF, hulumtuesit kryesorë, bashkë me ekipet (CDF/IKSHP), bashkë me konsulentin teknik, do të kenë qasje në të dhëna.

3.13.3 Hartimi i raportit dhe shpërndarja e rezultateve

Pas analizës, është hartuar raporti i vëzhgimit nacional. Raporti ka qarkulluar tek palët të ndryshme qeveritare, agjenci bilaterale/multilaterale/ndërkombëtare, organizatat shëndetësore, OJQ-të dhe palët tjera me interes brenda vendit. Raportet e vëzhgimit gjithashtu do të jenë në dispozicion për publikun e gjerë në internet.

Gjetjet e rëndësishme të hulumtimit do të prezantohen edhe në forume vendore e ndërkombëtare nga përfaqësuesit e CDF-së/IKSHP-së. Këto konkludime do të publikohen edhe në revista të ndryshme hulumtuese vendore e ndërkombëtare.

3.14 Monitorimi dhe Sigurimi i Cilësisë

Ndërsa procesi i përgjithshëm i hulumtimit është menaxhuar nga CDF-ja siç theksohet më lart, IKSHP-ja, si agjenci udhëheqëse koordinuese dhe implementuese, bashkë me konsulentin nga Universiteti Manitoba, ka vazhduar të ofrojë mbështetje teknike për ekipet e terrenit. Për të siguruar proces të rrjedhshëm të grumbullimit të të dhënave si dhe për të siguruar cilësi në studim, është krijuar një sistem monitorimi për të përcjellë progresin e studimit, si dhe për të mbajtur kontrollin, ashtu që të gjitha operacionet e terrenit të mbahen sipas protokollit të hulumtimit dhe të ruhen të gjitha standardet e cilësisë.

Është krijuar edhe ekipi monitorues, që ka përfshirë pjesëtarë të lartë të botës akademike dhe zyrtarë të shëndetit publik nga IKSHP-ja, që drejtpërdrejt kanë mbikëqyrur raundin e vëzhgimit dhe grumbullimin e të dhënave në terren. Përveç këtyre, edhe anëtarët e grupit punues teknik kanë monitoruar punën e terrenit, si dhe kanë ofruar kontribute të rregullta për ekipet e terrenit. Informatat mbi grumbullimin e të dhënave janë ofruar nga Koordinatorin Nacional i studimit tek të gjitha palët me interes, rregullisht.

Ekipi monitorues ka punuar me Koordinatorin Nacional të studimit si dhe mbikëqyrësit e ekipeve, për të vërtetuar oraret e vizitave të terrenit, si dhe kanë kryer kontrole të rëndomta për të monitoruar progresin

e studimit. Kjo ka siguruar implementim adekuat të procedurës, në pajtim me protokollin e hulumtimit, sidomos në lidhje me kriteret e mostrimit dhe udhëzimet etike. Nuk është vërejtur e as raportuar ndonjë devijim nga protokollin nga ana e ekipeve të terrenit.

3.15 Çështjet etike për mbikëqyrjen e gjenratës së dytë

Studimi ka respektuar protokollet ndërkombëtare të etikës, duke marrë masa efektive për mbrojtjen e rrezikut, mbrojtjen e të drejtave të individëve, si dhe për të mbrojtur sigurinë e të gjithë pjesëmarrësve dhe ekipeve të studimit si dhe mbrotjes së të dhënave.

3.15.1 Aprovimi i Protokollit të Studimit

Protokollin e studimit është shqyrtuar dhe aprovuar nga Bordi i Shqyrtimit Etik në MSH-në e Republikës së Kosovës. Përveç kësaj, të gjithë anëtarët e Grupit Teknik Punues kanë marrë kopje të protokollit të detajuar, për komente e sugjerime, ashtu që të përfshihen të gjitha parimet etike të kryerjes së hulumtimeve me popullatat kyçe. Janë bërë të gjitha përpjekjet për të respektuar protokollin e hulumtimit, si dhe për të siguruar që të gjithë që janë angazhuar në mbledhje të të dhënave të trajnohen mirë dhe të njoftohen me protokollin. Raporti përfundimtar do të dorëzohet tek BSHE në MSH, sipas kërkesës së tij.

3.15.2 Siguria e ekipeve të terrenit

Janë bërë disa hapa për të mundësuar sigurinë e ekipit.

- Pjesëtarët e ekipeve të terrenit kanë marrë kartela identifikuese. Secili anëtar ekipi është obliguar të bartë DI-të në çdo kohë që ka dalë në terren.
- Janë vendosur edhe kontakte me zyrën lokale të policisë në komunitet, nga ana e Koordinatorës Nacionale, për t'i informuar për hulumtimin dhe për të kërkuar mbështetje.
- Secili pjesëtar i ekipeve të terrenit është obliguar të ketë telefon mobil, për të cilin janë siguruar edhe mbushjet kreditore për thirrje emergjente.
- Anëtarët e ekipeve në terren nuk janë lejuar të punojnë vetëm. E gjithë puna e terrenit është kryer në (së paku) çifte.
- Programi i trajnimit ka përfshirë një seancë për masat e sigurisë, ku janë ndarë dhe diskutuar përvojat dhe mësimet e nxjerra nga projektet e mëparshme. Trajnimi ka përfshirë edhe tema mbi vlerësimin e sigurisë dhe rreziqeve potenciale në hapësira të caktuara.
- Gjatë punës së terrenit, stafi është lejuar që në çdo kohë dhe për çfarëdo arsye të ikin nga një lokacion i caktuar nëse ndjehen të pasigurt. Kjo është dashur të respektohet nga partneri/pjesëtari tjetër i ekipit. Po të merrej ky hap, duhej informuar Koordinatorja dhe të diskutoheshin hapat vijues.
- Siguria ka qenë pikë e rregullt e raportimit prapavajtes çdo ditë. Ekipi ka diskutuar edhe situatat e pavolitshme apo kërcënimet e sigurisë të përballura në teren, si dhe masat për shmangien apo zbutjen e situatave të ngjashme në të ardhmen.

3.15.3 Siguria dhe konfidencialiteti i popullatave kyçe

SGS është kryer me sukses në Kosovë në vitet e kaluara, si dhe asnjëherë nuk është raportuar ndonjë dëmtim ndaj komunitetit apo pjesëtarëve individualë të tyre. Mu në të kundërtën, jemi të vetëdijshëm për dobinë e çmueshme për komunitetet që (për shembull) tashmë kanë qasje më të mirë në shërbime cilësore

dhe/ose shfrytëzim më të madh të shërbimeve. Në projektimin e Studimit, janë përfshirë konsideratat vijuese:

- Intervistat janë mbajtur në zyra terreni të krijuara enkas për të ofruar hapësira private e të sigurta.
- Janë marrë masa strikte për të siguruar dhe ruajtur konfidencialitetin e pjesëmarrësve.
- Nuk janë kërkuar e as përdorur informata emërtuese për asnjërën pjesë të hulumtimit.
- Nuk është kërkuar pëlqim me shkrim.
- Është përdorur një sistem kodimi jo-emërues për të përcjellë të dhënat e studimit, derisa është siguruar moszbulimi i identiteteve të pjesëmarrësve.
- Të gjitha materialet e hulumtimit (p.sh., pyetësorët e plotësuar, hartat, etj.) janë ruajtur në dollap të sigurt e të kyçur, në zyrën fushore të hulumtimit, që ka qenë i qasshëm vetëm për koordinatoren e studimit dhe personelin. Të dhënat elektrike janë mbrojtur me fjalëkalim, si dhe vetëm Hulumtuesi Kryesor dhe zyrtarët e autorizuar të CDF-së dhe IKSHP-së kanë pasur qasje në dosjet e të dhënave.
- Raporti final nuk përmban informata të cilat mund të sjellin identifikimin e pikave dhe vendeve që frekuentohen nga popullatat kyçe. Tabelat dhe shifrat e prezantuara në raport nuk përmbajnë detaje për individë.

3.15.4 Procesi i Rekrutimit

Pjesëmarrja ka qenë vullnetare dhe nuk ka pasur kurrfarë detyrimi në procesin e rekrutimit. Individët që kanë refuzuar të marrin pjesë në studim nuk janë ndikuar negativisht në asnjë mënyrë. Mostrimi i thjeshtë i rëndomtë është përdorur për të identifikuar pikat, si dhe për të rekrutuar më tutje subjektet e studimit nga pikat. Pas zgjedhjes së numrit të kërkuar të pikave, është siguruar lista për udhëheqësit e ekipeve dhe mobilizuesit socialë, të cilët pastaj kanë rekrutuar respondentët sipas përshkrimit të sipërm.

3.15.5 Pëlqimi i informuar

Rekrutimi i pjesëmarrësve është bërë vetëm pas përshkrimit të procedurave të studimit dhe marrjes së pëlqimit të informuar. Gjatë procesit të sigurimit të pëlqimit të informuar, pjesëmarrësit janë informuar qartë që pjesëmarrja është e vullnetshme, si dhe mospjesëmarrja nuk ka kurrfarë pasoje negative në kuptimin e qasjes në programe apo shërbime.

3.15.6 Kompensimi

Në këtë studim, i kemi ofruar pjesëmarrësve kompensim në bazë të shumës që përputhet me shumën që do të merrnin për një periudhë ekuivalente të kohës në veprimtarinë normale të krijimit të të ardhurave, pra rreth 5 euro. Kompensimi është paguar në para të gatshme nga udhëheqësi i Ekipit, pas mbledhjes së të dhënave të sjelljes dhe mostrave të gjakut.

3.16 Kufizimet

Ka disa kufizime në studim që duhen marrë në konsideratë:

- Shumica e pyetjeve janë lidhur me ekspozimet që janë bërë në të kaluarën, duke shpjerë drejt paragjykit potencial të kujtesës. Për të minimizuar paragjykimin nga kujtesa, intervistuesit janë trajnuar mirë për teknika zhbiruese.
- Informatat e mbledhura nga subjektet e studimit bazohen krejtësisht në të dhënat e vetë-raportuara. Edhe pse hulumtimi ka treguar që të dhënat e vetë-raportuara janë të besueshme kur merren në kushte jo-frikësuese, në literaturë është dokumentuar një lloj asociimi ndërmjet sjelljeve të vetëraportuara të rrezikshme për HIV dhe përgjigjeve shoqërisht të dëshirueshme. Megjithatë, janë bërë disa hapa për të minimizuar animin e dëshirueshmërisë sociale në këtë studim:
 - Sigurimi i pikave private dhe konfidenciale për intervistim,
 - Theksimi i natyrës konfidenciale në hulumtim,
 - Shfrytëzimi i intervistuesve me përvojë në punën me popullata të cënueshme
 - Krijimi i raportit, si dhe këshillimi/informimi i mëpastajmë për sjelljet e rrezikshme pas secilës intervistë.

4. PUNËTORET FEMRA TË SEKSIT

4.1 Informatat Socio-demografike

Janë intervistuar gjithsej 429 punëtore femra të seksit, pra mostra e kalkuluar për këtë studim është mbuluar mirë. Siç është përmendur tashmë, shpërndarja e mostrimit është bazuar në rezultatet e mapingut, pra 35.4% e PSF-ve të intervistuarra ishin nga Ferizaj, 32% nga Prizreni, Lipjani (15%) dhe 17% të PSF-ve të intervistuarra qenë nga Shtimja. Karakteristikat kryesore socio-demografike të PSF-ve janë përmbledhur tek Tabela 4.1.

Tabela 4.1 - Karakteristikat socio-demografike të PSF-ve në Kosovë, 2018

Variabla	N	% mosha
Mosha e respondentit		
• Deri në 20 vjeç	14	3.3
• 21 - 25 vjeç	100	23.4
• 26 - 30 vjeç	138	32.2
• 31 - 35 vjeç	45	10.5
• 36 - 40 vjeç	51	11.9
• Mbi 40 vjeç	81	18.7
<i>Mes ± SD (Median) vjet</i>	<i>31.6 ± 8.4 (28) vjet</i>	
Gjendja civile		
• Beqar/e	208	48.5
• Martuar/Bashkëjetesë	68	15.9
• Divorcuar/Vejë/Ndarë	153	35.7
Niveli i shkollimit		
• Pa shkollim formal	36	8.4
• Shkolla fillore	155	36.1
• Shkollimi i mesëm	230	53.6
• Shkollim i lartë	8	1.9
Me kë jetoni?		
• Prindërit	74	17.2
• Burrin/Partnerin	60	14.0
• Punëdhënësin/në vend të punës	21	4.9
• Kolege/Mike	62	14.5
• Vetëm	212	49.4

Në cilin qytet jetoni?		
• Ferizaj	152	35.4
• Lipjan	65	15.2
• Prizren	139	32.4
• Shtime	73	17.0
Cila është shtetësia juaj?		
• Kosovare	229	53.4
• Shqiptare	157	36.6
• Të tjera	22	5.1
• Bullgare	11	2.6
• Rumune	10	2.3
Udhëtim ndërkombëtar për shërbime seksuale		
Keni udhëtuar ndonjëherë jashtë Kosovës për shërbime seksuale?	53	12.6
Në cilat vende		
• Shqipëri	21	40.4
• Maqedoni	12	23.1
• Serbi	5	9.6
• Tjera	14	26.9
Gjithsej të ardhura mesatare mujore (në euro ⁴)		
• Deri në 250 Euro	15	5.6
• 251 - 500 Euro	103	38.6
• 501 - 750 Euro	62	23.2
• 751 - 1000 Euro	68	25.5
• Më shumë se 1000 Euro	19	7.1
<i>Mesi ± SD</i>	<i>741.1 ± 711.2 (600) euro</i>	

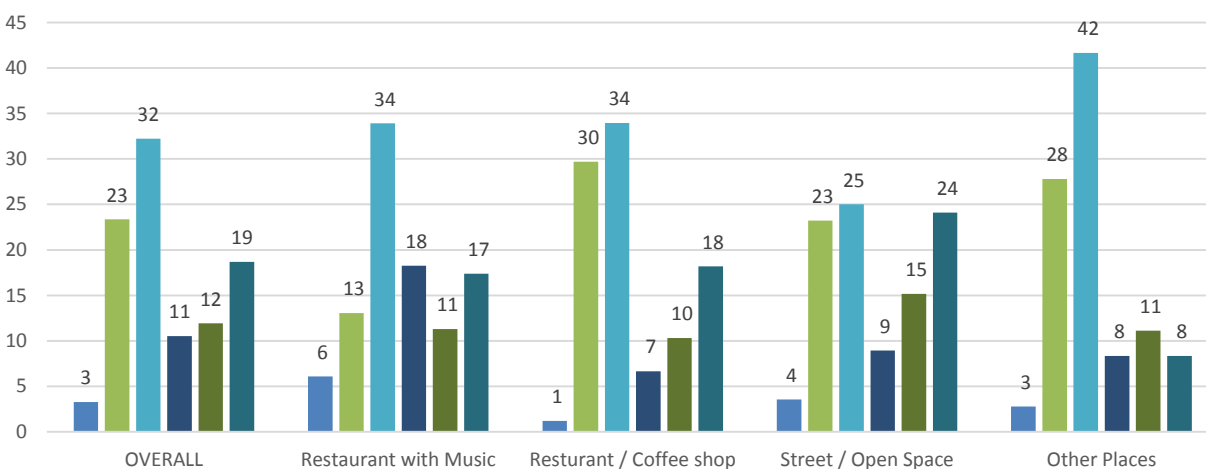
Mosha aktuale mesatare e PSF-ve ishte 31.6 ± 8.4 vjet, ku gati një e treta e PSF-ve janë mes 26 dhe 30 vjeç. Rreth gjysma e PSF-ve (48.5%) janë beqare, si dhe një masë e vogël e PSF-ve (16%) ishin ose të martuara ose bashkëjetonin me partnerët e tyre. Gati 92% kishin një lloj arsimimi, si dhe më se gjysma e PSF-ve të intervistuar kishin kryer arsimin e mesëm. Gati gjysma e PSF-ve raportojnë të jenë duke jetuar vetëm aktualisht. Pak më shumë se gjysma e PSF-ve të intervistuar ishin kosovare me shtetësi, pasuar me atë shqiptare (36.6%). Vetëm 12.6% të PSF-ve ka udhëtuar ndonjëherë jashtë Kosovës për shërbime seksuale. Shqipëria dhe Maqedonia ishin vendet më kryesore të udhëtimit.

⁴ Rroga mesatare në Kosovë varion në mes 168 deri 478 euro në muaj. (<https://tradingeconomics.com/kosovo/wages>)

Të ardhurat mesatare mujore raportoheshin të ishin 741.1 ± 711.2 euro, me të ardhura median prej 600 eurosh. Shumica e PSF-ve (38.6%) raportojnë të fitojnë ndërmjet 251 dhe 500 euro në muaj. Vetëm 7% fitojnë më shumë se 1000 euro për muaj. Përgjithësisht, gati 87% fitojnë ndërmjet 250 dhe 1000 euro në muaj. Më tutje, kemi shikuar karakteristikat kyçe socio-demografike të PSF-ve, duke bërë një analizë të stratifikuar të tipologjisë së PSF-ve dhe komunave në të cilat jetojnë.

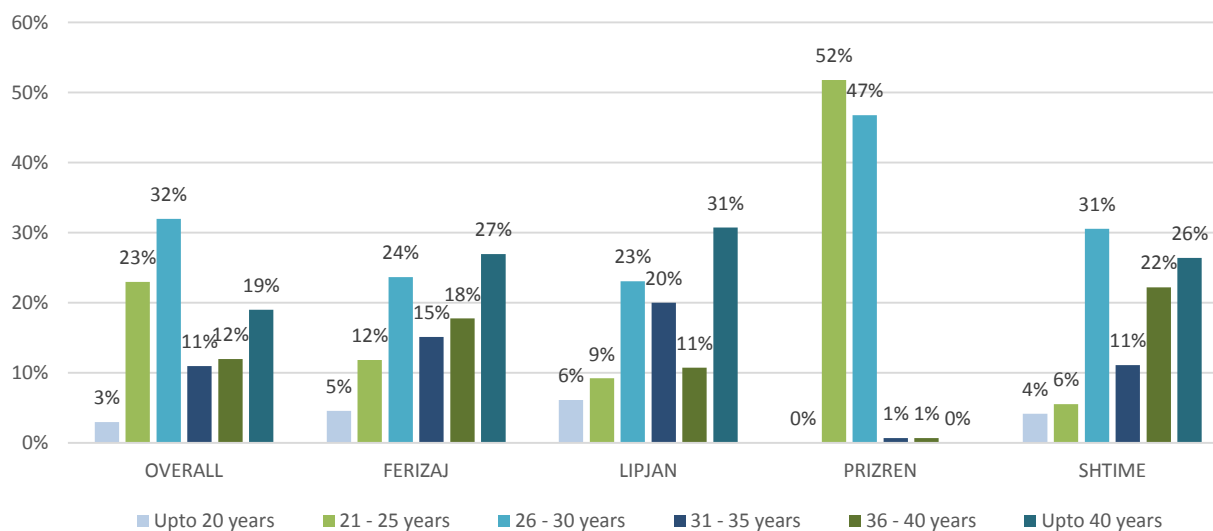
Shpërndarja e moshave sipas kategorive të ndryshme moshore nuk ka dhënë ndonjë diferencë të rëndësishme sipas tipologjisë së PSF-ve, përveç faktit që ka më shumë PSF me bazë në rrugë në kategorinë e grupmoshave më të moshuara, derisa PSF-të në klasat tjera (internet, telefona mobilë, internet kafe, etj.) ishin të kategorive më të reja.

Fig 4.1a Shpërndarja e moshave sipas tipologjive të punës seksuale në Kosovë



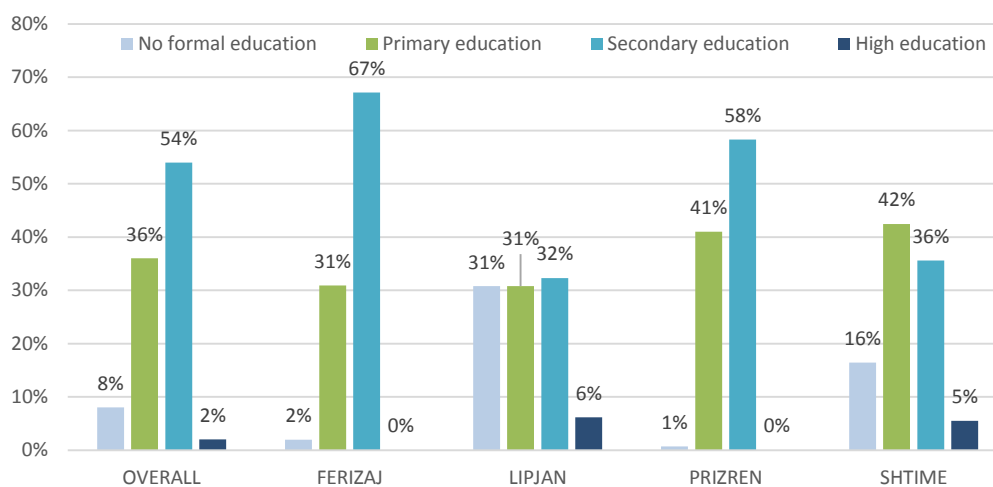
Analiza e stratifikuar e komunave ka treguar që Prizreni ishte shumë më ndryshe sesa komunitat tjera. Gati 98% të PSF-ve në Prizren ishin më pak se 30 vjeç në moshë, derisa në komunitat tjera kishte shpërndarje më të barabartë të PSF-ve në të gjitha kategoritë moshore.

Fig 4.1b Shpërndarja e moshave të PSF-ve sipas komunave në Kosovë



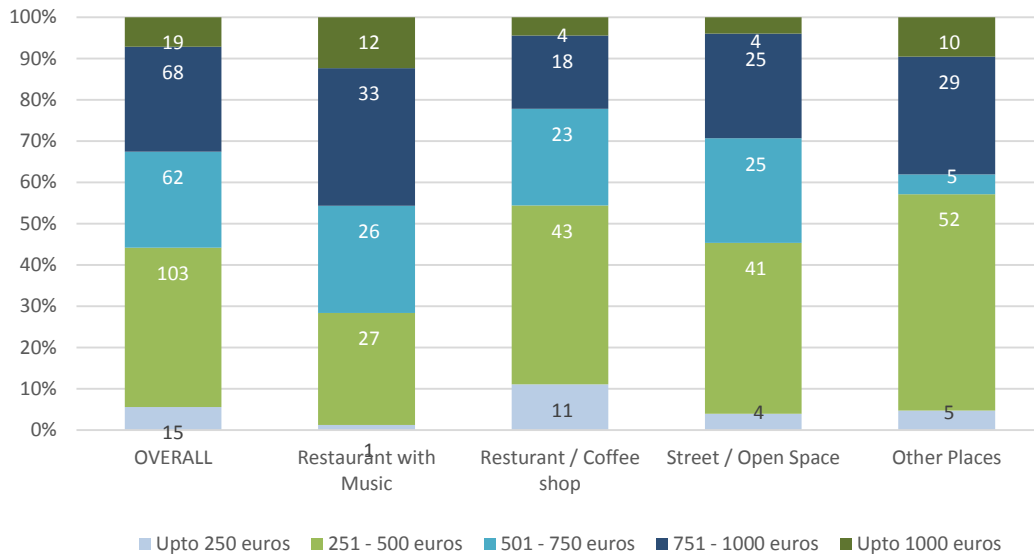
Analiza e stratifikuar e edukimit sipas komunave (Fig. 4.1C) tregon diferencë të konsiderueshme ndërmjet PSF-ve në Lipjan, ku një masë më e madhe e PSF-ve raportojnë të mos kishin fare edukim formal. Edhe Ferizaj edhe Prizreni raportojnë nivele të larta të arsimit të mesëm tek PSF-të.

Fig 4.1c Niveli i shkollimit të PSF-ve sipas komunave në Kosovë



PSF-të në restorante me muzikë kishin të ardhurat më të larta me afërsisht 50% të PSF-ve që fitojnë më shumë se 500 Euro në muaj. Për më tepër, tipologjia e njëjtë e PSF-ve ka masën më të madhe të PSF-ve që raportojnë të kenë të ardhura mujore prej më shumë se 1000 Euro. Masat e PSF-ve në kategoritë e ndryshme të të ardhurave nuk kanë qenë shumë të ndryshme për tipologjitë tjera, përveç një numri të vogël të PSF-ve që raportojnë se të tjerat fitojnë 500 deri në 750 euro në muaj.

Fig 4.1d Kategoritë e të ardhurave sipas tipologjisë së PSF-ve, Kosovë



4.2 Informata për shërbimet seksuale

Mosha mesatare e fillimit të aktivitetit seksual raportuar nga PSF-të ishte 18.1 vjet, me devijim standard prej 3.1 vitesh (mediani 18 vjet), derisa mosha mesatare e fillimit të punës me shërbime seksuale raportohej të ishte 21.8 ± 4.5 (mediani 21 vjet). Kafenetë/klubet e natës identifikoheshin si vendet kryesore ku gjenden klientët, pasuar nga klientët që gjenden përmes makrove (pimp). Rreth 15% të PSF-ve raportonin të gjenin klientë përmes internetit apo telefonit celular. Hotelet ishin vendet më të shpeshta ku bëhet aktiviteti seksual. Rreth 15% të PSF-ve të intervistuar tregonin që janë punëtore seksi me gjysmë orari, si dhe kishin edhe një formë tjetër pune apo profesion tjetër.

Tabela 4.2 - Informata për shërbimet seksuale të PSF-ve në Kosovë, 2018

Variabla	N	%
Mosha e marrëdhënies fillestare seksuale?		
Mesi \pm SD	18.1 \pm 3.1 vjet	
Median	18.0 vjet	
Mosha e seksit të parë për para		
Mesi \pm SD	21.8 \pm 4.5 vjet	
Median	21,0 vjet	
Mënyra e zakonshme e gjetjes së klientëve		
• Në hotele	67	15.6
• Në kafene/klube nate	133	31.0

• Në hapësira publike, si rruga, stacion autobusi, parqe	44	10.3
• Përmes internetit, rrjeteve sociale / telefon	63	14.7
• Përmes ndërmjetësuesve (p.sh. Taksistëve) / Miqve / Makrove	122	28.4
Vendi i zakonshëm i seksit		
• Në shtëpi / Shtëpi të dikujt tjetër / Banesë	120	28.8
• Në hotel	268	64.3
• Në veturë apo kamion / Hapësira publike	5	1.2
• Në kafene apo klub nate / Sallone bukurie apo masazhe	24	5.8
Angazhim i plotë apo me gjysmë orari në shërbime seksuale		
• Punë seksuale me orar të plotë	288	85.0
• Punë seksuale me gjysmë orari	51	15.0

Analiza e stratifikuar e moshës mesatare në fillimin e aktivitetit seksual dhe punës seksuale nuk ka treguar ndonjë diferencë sinjifikante ndërmjet tipologjive të ndryshme të PSF-ve, apo edhe mes komunave.

Fig 4.2a Moshë (mesatare) në seksin e parë dhe moshë e seksit të parë për para sipas tipologjive

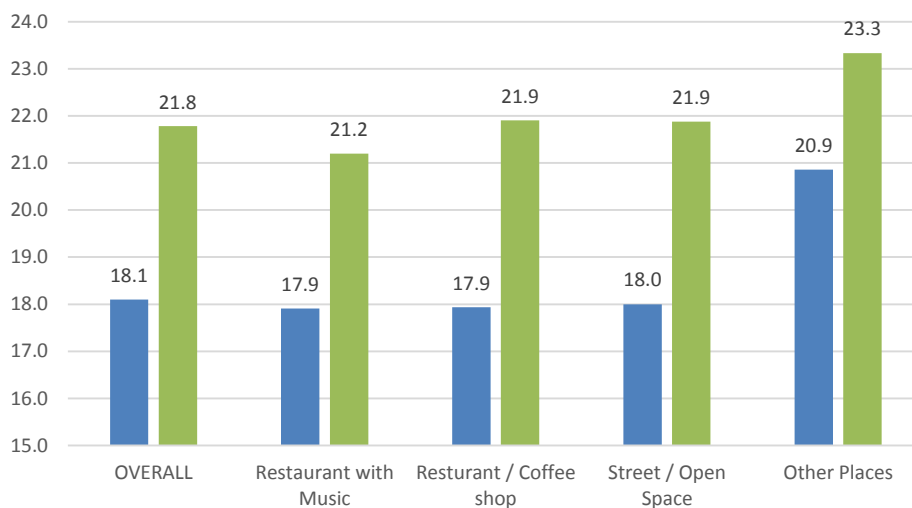
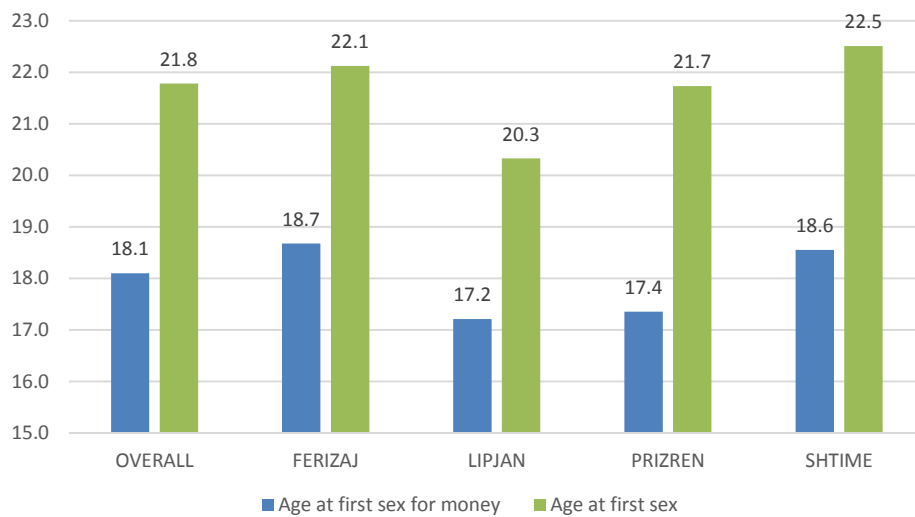
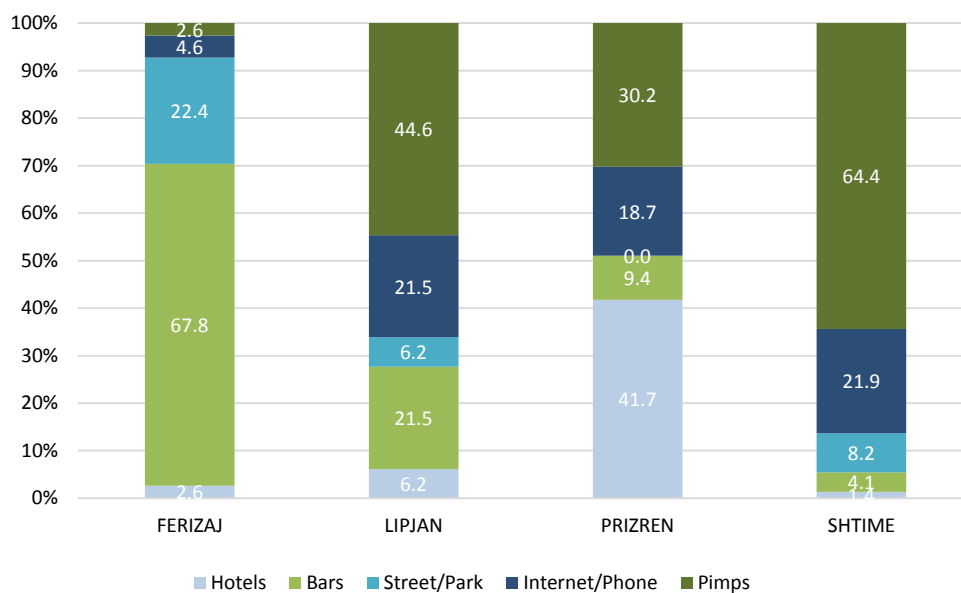


Fig 4.2b Mosha (mesatare) në seksin e parë dhe mosha e seksit të parë për para sipas komunave



Analiza e mëtutjeshme e vendeve të zakonshme për gjetjen e klientëve tregon dallime të gjera ndërmjet komunave të ndryshme. Në Ferizaj, vendet më të shpeshta për gjetjen e klientëve ishin kafenetë, pasuar me rrugë dhe hapësira të lira. Në Lipjan dhe Shtime, klientët kryesisht lidhen përmes makrove, pasuar nga lidhjet me internet apo telefon me klientë. Por në Prizren, shumica e klientëve gjenden në hotele.

Fig 4.2c Vendet e zakonshme ku PSF-të gjejnë klientët e tyre sipas komunave në Kosovë, 2018



Hotelet janë vendet më të shpeshta të seksit në Ferizaj, Lipjan dhe Shtime. Megjithatë, në Prizren shumica e aktiviteteve seksuale raportohen të bëhen në vetura apo në hapësira të izoluara nëpër rrugë. Kjo është pak befasuese dhe mund të ketë nevojë për hulumtim të mëtutjeshëm. Kur analizohen sipas tipologjive të PSF-ve, hotelet prapë raportohen si vendet kryesore të aktivitetit seksual në të gjitha tipologjitë e ndryshme të PSF-ve, përveç PSF-ve me bazë në rrugë që raportojnë që akti seksual kryesisht bëhet në vetura apo në hapësira të izoluara të rrugëve. (Fig 4.2D dhe 4.2E).

Fig 4.2d Vendet e zakonshme të seksit për PSF-të sipas Komunave në Kosovë, 2018

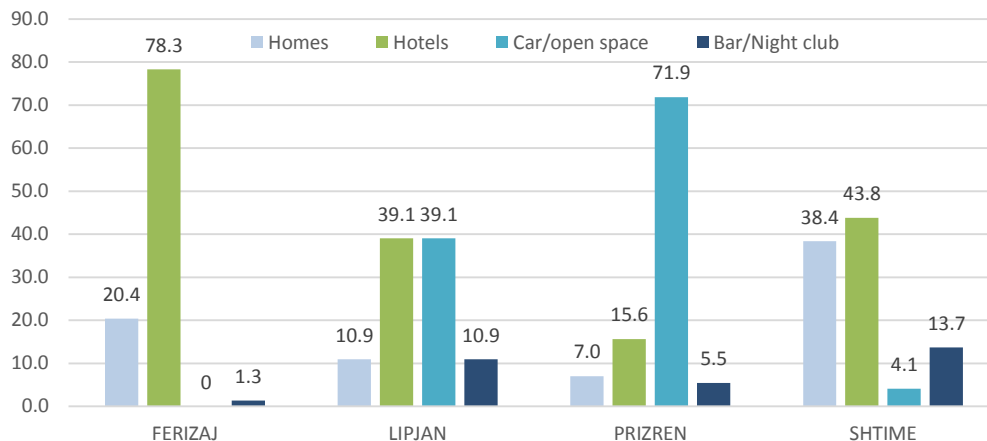
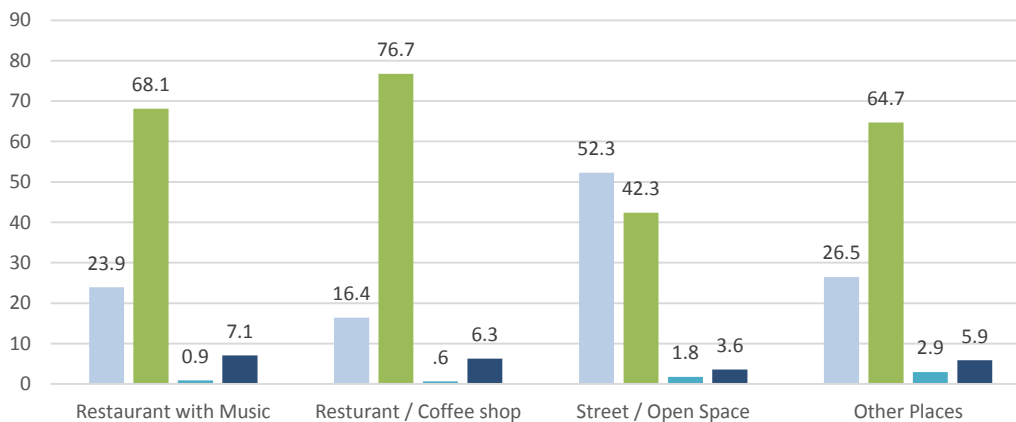


Fig 4.2e Vendet e zakonshme të seksit sipas tipologjisë së PSF-ve në Kosovë, 2018



4.3 Partnerët – partnerët që paguajnë dhe ata që nuk paguajnë

Përgjithësisht, PSF-të raportojnë të kenë numër mesatar prej 1.8 ± 1.3 klientë në ditë. Mesatarisht 7.9 ± 5.4 (mediani 6) klientë raportohen për një javë. Gati 40% të PSF-ve të intervistuar kishin 4 deri në 6 klientë në javë. Përveç partnerëve me pagesë, gati një e treta e PSF-ve raportonin të kishin edhe partnerë seksualë pa pagesë.

Tabela 4.3 – Partnerët me dhe pa pagesë të PSF-ve në Kosovë, 2018

Variabla	N	%
Numri i klientëve në javë		
• Deri në 3 meshkuj	33	11.6
• 4 - 6 meshkuj	113	39.6
• 7 - 9 meshkuj	75	26.3
• 10 e më shumë	64	22.5
Mesi \pm SD	7.9 ± 5.4	
Median	6.0	
Numri i klientëve në ditë		
• Një	169	59.3
• Dy	70	24.6
• Tre e më shumë	46	16.1
Mesi \pm SD	1.8 ± 1.3	
Median	1.0	
Ka partner të rregullt seksual/Partnerë pa pagesë		
• Po	139	32.4
• Jo	281	65.5

4.4 Përdorimi i kondomit

Tabela 4.4A paraqet analizën e përdorimit të kondomit me klientë, si dhe me partnerë të rregullt mes PSF-ve. Përdorimi i kondomit në seksin e fundit vagjinal me klient raportohet nga 77,5% të PSF-ve, derisa gati 70% informonin që kishin përdorur kondom në seksin e fundit anal me klient. Pesëdhjetë e gjashtë për qind të PSF-ve raportonin të kishin përdorur gjithmonë kondomin në marrëdhënie seksuale me klientë. Përdorimi i kondomit është raportuar të jetë shumë më i ulët me partnerë të rregullt apo partnerë që nuk paguajnë. Vetëm 37% të PSF-ve raportonin përdorim të kondomit me partnerë jo-pagues gjatë seksit të fundit vagjinal, si dhe gati një e katërta e PSF-ve raportonin përdorim të kondomit në seksin e fundit anal me partnerë që nuk paguajnë. Gati 3/4 e PSF-ve informonin që kishin diskutuar çështjen e HIV-it dhe AIDS-it me partnerët e tyre të rregullt jo-pagues.

Tabela 4.4A - Përdorimi i kondomit me partnerë me dhe pa pagesë të PSF-ve në Kosovë, 2018

Variabla	N	%
Përdorimi i kondomit me klientë		
Përdorimi i kondomit në seksin e fundit vaginal me klient*	244	77.5
Përdorimi i kondomit në seksin e fundit anal me klient*	150	69.4
Përdorimi i kondomit		
<ul style="list-style-type: none"> Gjithmonë 100% 	240	55.9
<ul style="list-style-type: none"> Shumicën e herëve 75% - 99% 	66	15.4
<ul style="list-style-type: none"> Zakonisht 50% - 74% 	42	9.8
<ul style="list-style-type: none"> Me raste/Kurrë 0% - 49% 	81	19
Përdorimi i kondomit me partner të rregullt/jo-pagues		
Përdorimi i kondomit në seksin e fundit vaginal me partner jo-pagues*	51	36.7
Përdorimi i kondomit në seksin e fundit anal me partner jo-pagues*	34	24.5
Bisedë për HIV/AIDS me partnerin e rregullt/jo-pagues	106	76.3

Fig 4.4a Përdorimi i kondomit me klientë dhe partnerë të rregullt në seksin e fundit, sipas tipologjisë së PSF-ve në Kosovë, 2018

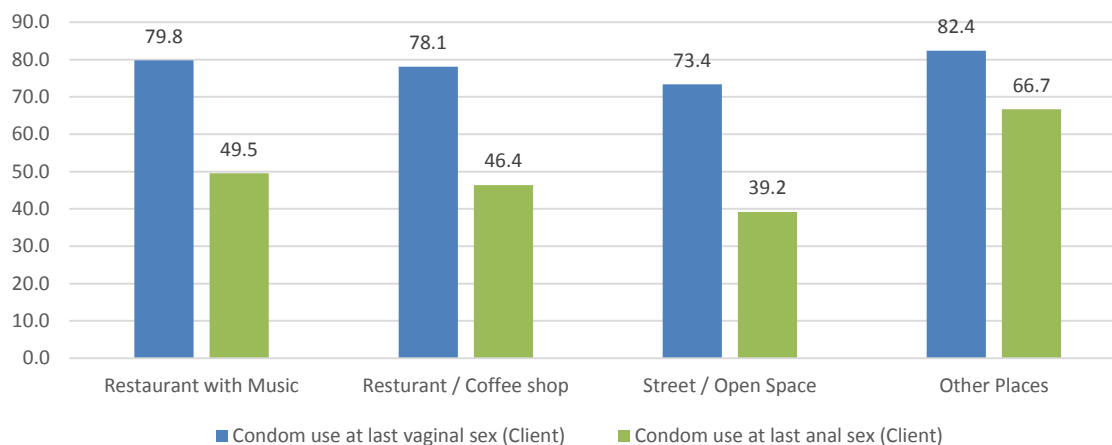


Fig 4.4a Përdorimi i kondomit me klientë dhe partnerë të rregullt në seksin e fundit, sipas komunave në Kosovë, 2018

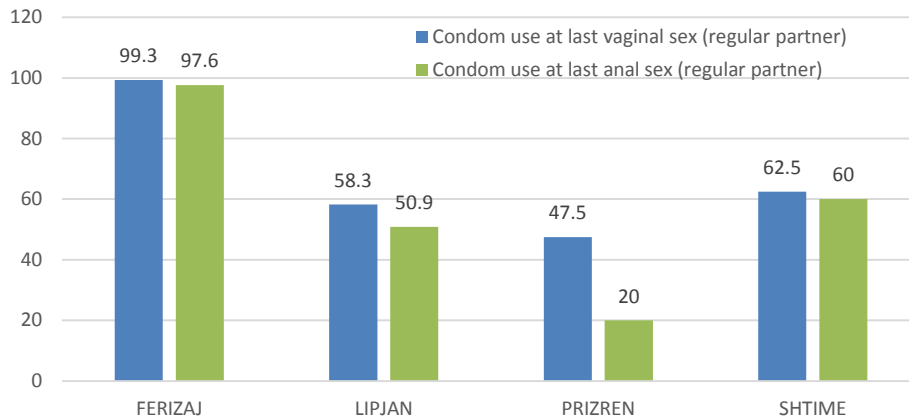


Tabela 4.4B paraqet rezultatet e disponueshmërisë së kondomëve për PSF-të në Kosovë. Rreth 91% e PSF-ve tregonin që kondomët janë lehtë të qasshëm kurdo që nevojiten, si dhe 65% tregonin që iu është dhënë pa pagesë. Ka disponueshmëri të lartë dhe vetëdije për përdorimin e kondomit mes PSF-ve, pasi që vetëm 7.5% tregonin që do të pajtoheshin të bënin seks pa kondom. Vendet ku merren kondomët zakonisht janë edhe punëtorët e OJQ-ve, që janë burimi më i madh i ofrimit të kondomëve pa pagesë.

Tabela 4.4b - Disponueshmëria e kondomëve për PSF-të në Kosovë, 2018

Variabla	N	%
Ka kondom me vete në kohën e intervistës	307	71.6
Kondomi është lehtë i qasshëm kur nevojitet	390	90.9
Ka marrë kondomë pa pagesë në muajin e fundit	277	64.6
Është pajtuar të bëjë seks pa kondom për më shumë para	32	7.5
Ku i merrni zakonisht kondomët		
• Nuk përdor kondoma	5	1.2
• I marr nga punëtorët shëndetësorë	65	15.7
• I marr nga punëtorët e OJQ-ve	170	41.0
• I marr nga klientët / miqtë / dikush tjetër	25	6.0
• I blej në farmaci, shitore	150	36.1

Analiza e më tutjeshme tregoi që derisa disponueshmëria e kondomëve dhe pranimi i kondomit nga programet e ofrimit të shërbimeve nuk ishin fort ndryshe për tipologji të ndryshme të PSF-ve, ato dallonin mes komunave të ndryshme. Kështu, derisa 96% e PSF-ve të intervistuar në Ferizaj kishin kondom me vete në kohën e intervistës, vetëm 43% raportonin të kishin marrë kondom nga POSH. Në anën tjetër, 94% e

PSF-ve në Lipjan dhe Shtime informonin të kishin marrë kondom nga OJQ-të që ofrojnë shërbime. Fig 4.4C dhe 4.4d i tregojnë rezultatet.

Tabela 4.4c Disponueshmëria e kondomëve për PSF-të sipas tipologjive në Kosovë, 2018

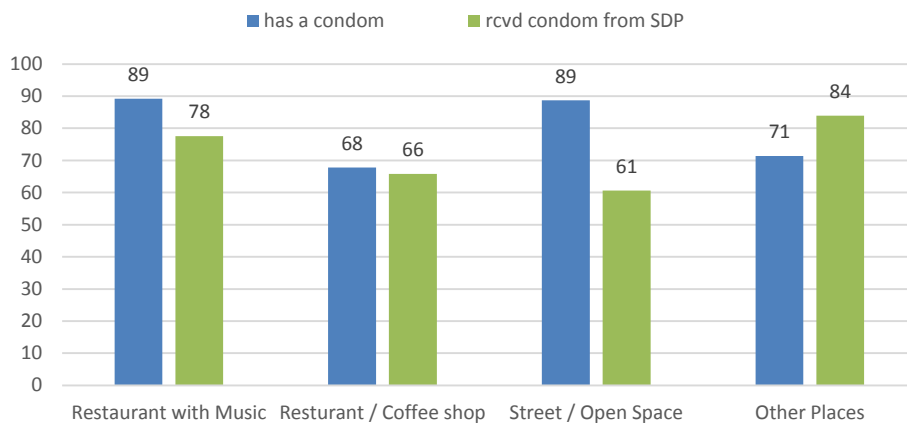
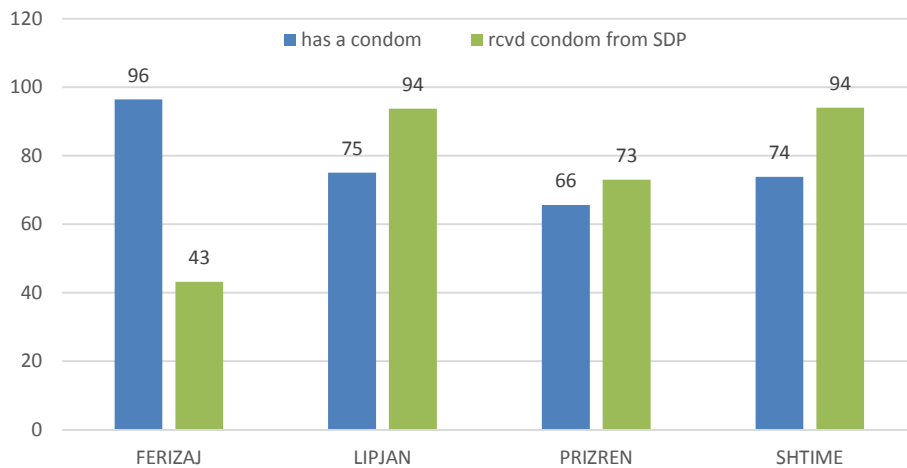


Tabela 4.4d Disponueshmëria e kondomëve për PSF-të sipas komunave në Kosovë, 2018



4.5 IST-të dhe veprimet në kërkim të shëndetit

Rreth një e katërta e PSF-ve të intervistuar tregojnë për kullime apo rrjedhje abnormale vagjinale në 6 muajt e fundit, si dhe rreth 19% të tjera kishin pasur kuarje, skuqje apo ulcera në zonën vagjinale/pereniale. Gati të gjitha ato PSF që raportojnë të kenë pasur kullime abnormale vagjinale apo ankesa të ngjashme, 75.5% kanë vizituar mjekun, apo janë trajtuar nga një punëtor shëndetësor. Nëntë për qind të PSF-ve kanë trajtuar veten, ndërsa 2% nuk janë trajtuar fare.

Mes atyre që nuk kishin shkuar tek mjeku, gjysma e tyre nuk e pëlqenin atë, derisa 11% mendonin që janë shumë të shtrenjtë. Mes arsyeve të tjera që raportohen për të mos u trajtuar janë edhe largësia e objektit shëndetësor, preferenca për vetë-trajtim, si dhe mungesa e kohës për trajtim. Rreth 8% janë diagnostikuar me infeksione seksualisht të transmetueshme në 6 muajt e fundit.

Tabela 4.5 - Infeksionet seksualisht të transmetueshme tek PSF-të në Kosovë, 2018

Variabla	N	%
Kullime abnormale vagjinale në 6 muajt e fundit	113	26.3
Ka pasur kruarje, skuqje, ulcera rreth vagjinës (6 muaj)	82	19.1
Diagnostikuar me SST në 6 muajt e fundit	35	8.2
Si jeni trajtuar për këto simptoma		
• Mjeku, punëtor shëndetësor	77	75.5
• Mik(e) apo i/e afërme	9	8.8
• Makroja i ka dhënë barna	3	2.9
• Askush, kam trajtuar veten me barna nga farmacia apo klinika	9	8.8
• Askush, nuk e kam trajtuar	2	2.0
• Kolegia më ka dhënë barna	2	2.0
Pse nuk keni shkuar tek mjeku		
• Tepër shtrenjtë	3	11.5
• Klinika shëndetësore është tepër larg	2	7.7
• Nuk dua të shkoj tek mjekët	13	50.0
• Preferoj të trajtohem vetë	2	7.7
• Nuk kam pasur kohë	2	7.7

4.6 Përdorimi i drogës

Përdorimi i drogave raportohej nga 5% të PSF-ve të intervistuar. Hashashi ishte droga më e zakonshme e përdorur, pasuar nga qetësuesit. Gati 70% raportonin të konsumonin alkolin, derisa vetëm 3 PSF raportonin të kishin injektuar drogat.

Një rrezik tjetër i HIV-it identifikuar gjatë këtij studimi ishin PSF-të që bëjnë seks me dikë që injekton droga, që raportohej nga 5.5% të PSF-ve.

Tabela 4.6 - Përdorimi i drogave dhe alkoolit tek PSF-të në Kosovë, 2018

Variabla	N	%
Përdorimi i drogave në 6 muajt e fundit	22	5.1
Cila drogë përdoret më së shpeshti		
• Hashashi	10	45.5
• Kokaina	2	9
• Heroina	2	9
• Qetësues	7	32
• Ekstazi	1	5
Përdorimi i alkoolit në 6 muajt e fundit		
• Kurrë	120	28.9
• Rrallë	121	29.2
• Nganjëherë	84	20.2
• Shpesh	61	14.7
Injektim i drogave në 6 muajt e fundit	3	16.7
Ka ndarë gjilpërën/shiringën në 6 muajt e fundit	3	100
Ka bërë seks me një PID në 6 muajt e fundit	34	5.5

4.7 Njohuri për HIV-në dhe AIDS-in dhe testimi

Të gjitha PSF-të që kanë marrë pjesë në studim kanë dëgjuar për HIV-në dhe/ose AIDS-in. Njohuria nëse një person në dukje i shëndoshë mund të ketë HIV është shënuar saktë për 79% të PSF-ve. Dituria për transmetimin seksual si mënyrë për bartjen e HIV-it raportohej nga 93% e PSF-ve. Transfuzioni i gjakut si burim i transmetimit të HIV-it raportohej nga 43%, transmetimi vertikal nga 12% të tjera, si dhe 37% dinin që HIV-ja mund të transmetohet përmes instrumenteve të mprehta/shiringave. Njohuritë për parandalimin e HIV-it tregojnë që 89,3% e PSF-ve dinin që përdorimi i kondomit gjatë seksit do të mund të parandalonte transmetimin e HIV-it, derisa 69% besonin që përmbajtja nga seksi do të mund të parandalonte transmetimin e HIV-it. Vetëm 17% dinin që përdorimi i gjilpërave/shiringave të pastra do të mund të parandalonte transmetimin e HIV-it, si dhe 40% dinin për transfuzionin e sigurt të gjakut.

Gati 68% të PSF-ve të intervistuar dinin për vende ku mund të testohen për HIV, derisa 46% janë testuar së paku një herë, ndërsa 97% nga këto i dinin rezultatet. Rezultatet e detajuara janë prezantuar tek Tabela 4.7.

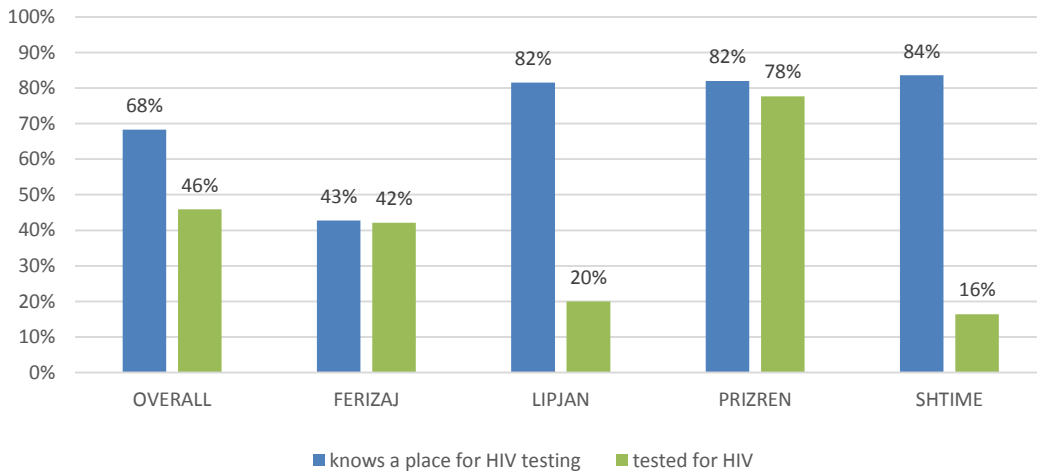
Analiza e mëtutjeshme tregon (fig. 4.7A) që një masë tejet e madhe e PSF-ve në Prizren, Lipjan dhe Shtime dinin për vende ku mund të testohen për HIV, megjithatë përveç Prizrenit, tepër pak PSF janë testuar për HIV në Shtime dhe Lipjan.

Tabela 4.7 - Njohuri për HIV-në tek PSF-të në Kosovë, 2018

Variabla	N	%
Njohuri bazë për HIV-në		
Keni dëgjuar për HIV-në apo sëmundjen e quajtur AIDS?	429	100,0
A mundet që një person në dukje i shëndoshë të ketë HIV?	338	78.8
Bërja e seksit me një partner zvogëlon rrezikun?	341	79.5
Mënyrat e transmetimit të HIV-it/AIDS-it		
• Marrëdhënie seksuale	399	93.0
• Instrumente të mprehta/Shiringa	159	37.1
• Nga nëna tek fëmiju	51	11.9
• Transfuzioni i gjakut	184	42.9
Keqkuptimi për transmetimin e HIV-it		
• Puthje, prekje, përqafime	16	3.7
• Të ngrënit/pirit me HIV +ve	4	0.9
• Papastërtia trupore	7	1.6
• Pickim insekti (mushkonje)	16	3.7
Mënyrat për parandalim të HIV/AIDS-it?		
• Përdorimi i kondomit gjatë seksit	383	89.3
• Transfuzioni i sigurt i gjakut	172	40.1
• Përdorimi i shiringave të pastra	73	17.0
• Të përmbajturit nga seksi	134	68.8
• Qëndrimi larg nga pacientët	14	3.3
Testimi për HIV		
Dini vendin ku mund të bëni testin e HIV-it pa pagesë?	293	68.3
Testuar për HIV	197	45.9
• Vitin e fundit	112	26.1
• Më se një vit më parë	85	19.8
• Testuar në		
o <i>Objekt shëndetësor</i>	10	2.3

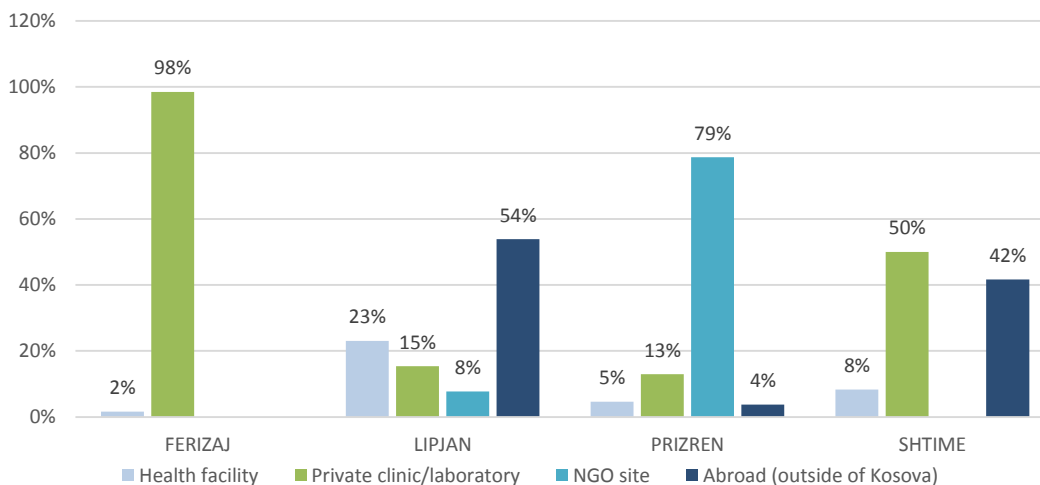
○ Klinikë private/laborator	85	19.8
○ Hapësira të OJQ-ve	86	20.0
○ Jashtë vendit (jashtë Kosovës)	16	3.7
● I di rezultatet e testit	191	44.5

Fig 4.7a Njohuritë dhe praktikat e testimit të HIV-it tek PSF-të, sipas komunave në Kosovë, 2018



Analiza e vendit ku PSF-të janë testuar për HIV tregon rezultate të ndryshueshme. Për shembull, gati të gjitha testet e kryera në Prizren janë mbajtur në klinika private, derisa në Prizren gati 80% të testeve janë bërë në pikat e OJQ-ve. Në Lipjan dhe Shtime, gati gjysma e PSF-ve janë testuar jashtë Kosovës për HIV (fig 4.7b).

Fig 4.7b Ku jeni testuar për HIV, tek PSF-të sipas komunave në Kosovë, 2018



4.8 Programet e parandalimit dhe veprimet në kërkim të shëndetit

Vetëm 57% e PSF-ve kishin njohuri për ndonjë program shërbimesh për HIV (SDP) në qytetin e tyre. Shfrytëzimi i shërbimeve raportohet nga 43.8% e PSF-ve, ku shumica (15%) i kanë shfrytëzuar për më pak se një muaj. Më se dy të tretat (67.6%) e PSF-ve raportojnë të kenë marrë kondomë pa pagesë në muajt e fundit (Tabela 4.8).

Fig 4.8A Njohuritë dhe shfrytëzimi i programeve parandaluese, sipas PSF-ve në Kosovë, 2018

Variabla	N	%
Programet e parandalimit		
Ka njohuri për programet e parandalimit	245	57.1
Ka shfrytëzuar programet e parandalimit	188	43.8
• Më shumë se një herë në javë	21	4.9
• Rreth një herë në javë	23	5.4
• Një herë në dy javë	21	4.9
• Një herë në muaj	41	9.6
• Më pak se një herë në muaj	64	14.9
Ka marrë kondomë pa pagesë në 6 muajt e fundit	290	67.6

Fig 4.8A Njohuritë dhe shfrytëzimi i programeve parandaluese, sipas PSF-ve në komunat e Kosovës, 2018

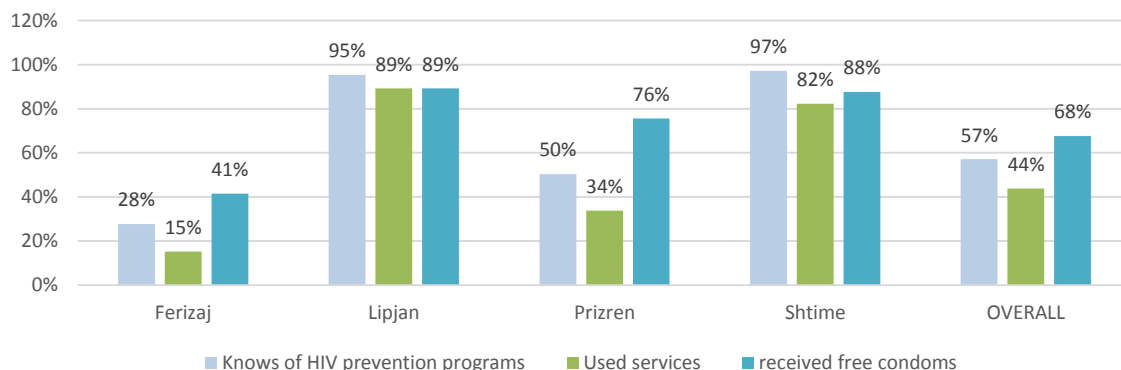
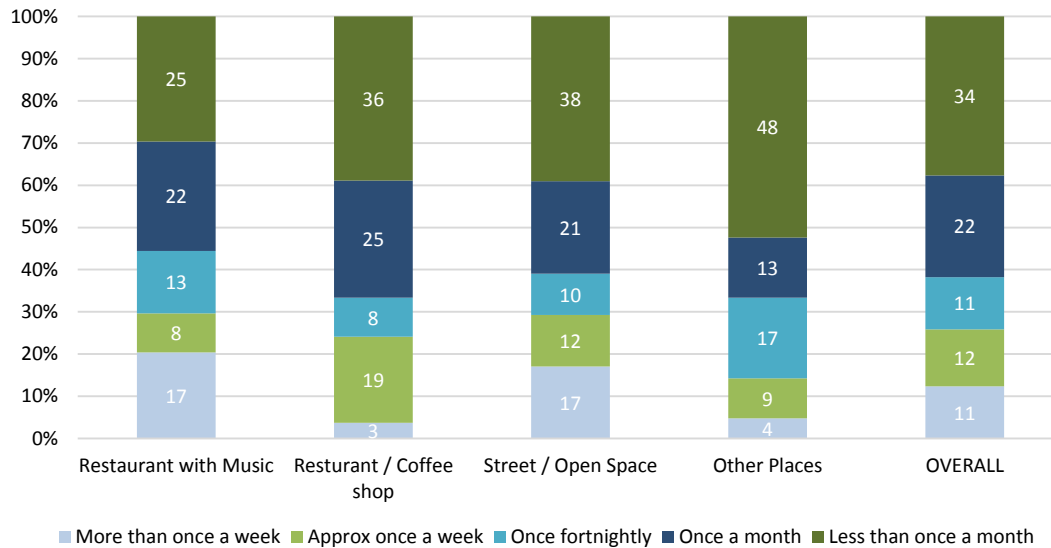


Fig 4.8B Shfrytëzimi i programeve të parandalimit të HIV-it nga PSF-të në Kosovë, 2018



Analiza e mëtutjeshme tregon njohuri dhe shfrytëzim më të madh të programeve në Lipjan dhe Shtime, derisa Prizreni dhe Ferizaj paraqesin shkallë shumë më të ulta (Fig. 4.8a). Analiza e shfrytëzimit të Programeve të shërbimit sipas tipologjive nuk paraqet ndonjë dallim të konsiderueshëm (Fig. 4.8b).

4.9 Rreziqet tjera

Tabela 4.9 - Sjelljet tjera të rrezikshme tek PSF-të në Kosovë, 2018

Variabla	N	%
Arrestuar në 6 muajt e fundit	34	7.9
Ndonjëherë seks i detyruar?	35	8.2
Seks me detyrim në 6 muajt e fundit	24	5.6
• Partneri i rregullt	5	20.8
• Dikush që më ka paguar për seks	8	33.3
• Miqtë/të njohurit	2	8.3
• Punëtorët tjerë të Seksit	2	8.3
• Makro/menaxher	5	20.8
• Policia	1	4.2
• Meshkuj të tjerë rastësorë	2	8.3

Mes rreziqeve të tjera të vlerësuara, 7.9% të PSF-ve raportojnë që janë arrestuar gjatë 6 muajve të fundit të periudhës së raportimit. Rreth 8% të PSF-ve raportojnë për dhunë seksuale, kur janë detyruar të bëjnë seks. Shumica e PSF-ve raportojnë që klientët janë ata që më së shumti (33.3%) i kanë detyruar të bëjnë

seks. Partnerët e rregullt dhe makrotë/menaxherët ishin kategoritë vijuese më së shpeshti të raportuar (20,8%), derisa miqtë, punëtorët tjerë të seksit, si dhe meshkuj të rëndomtë raportoheshin gjithashtu (8,3% secila).

4.10 Infektimi me HIV dhe sifilis

Asnjë nga PSF-të që kanë marrë pjesë në studim nuk janë testuar pozitivisht për HIV dhe sifilis.

4.11 Trendët e sjelljeve kyçe të rrezikshme tek PFS-të

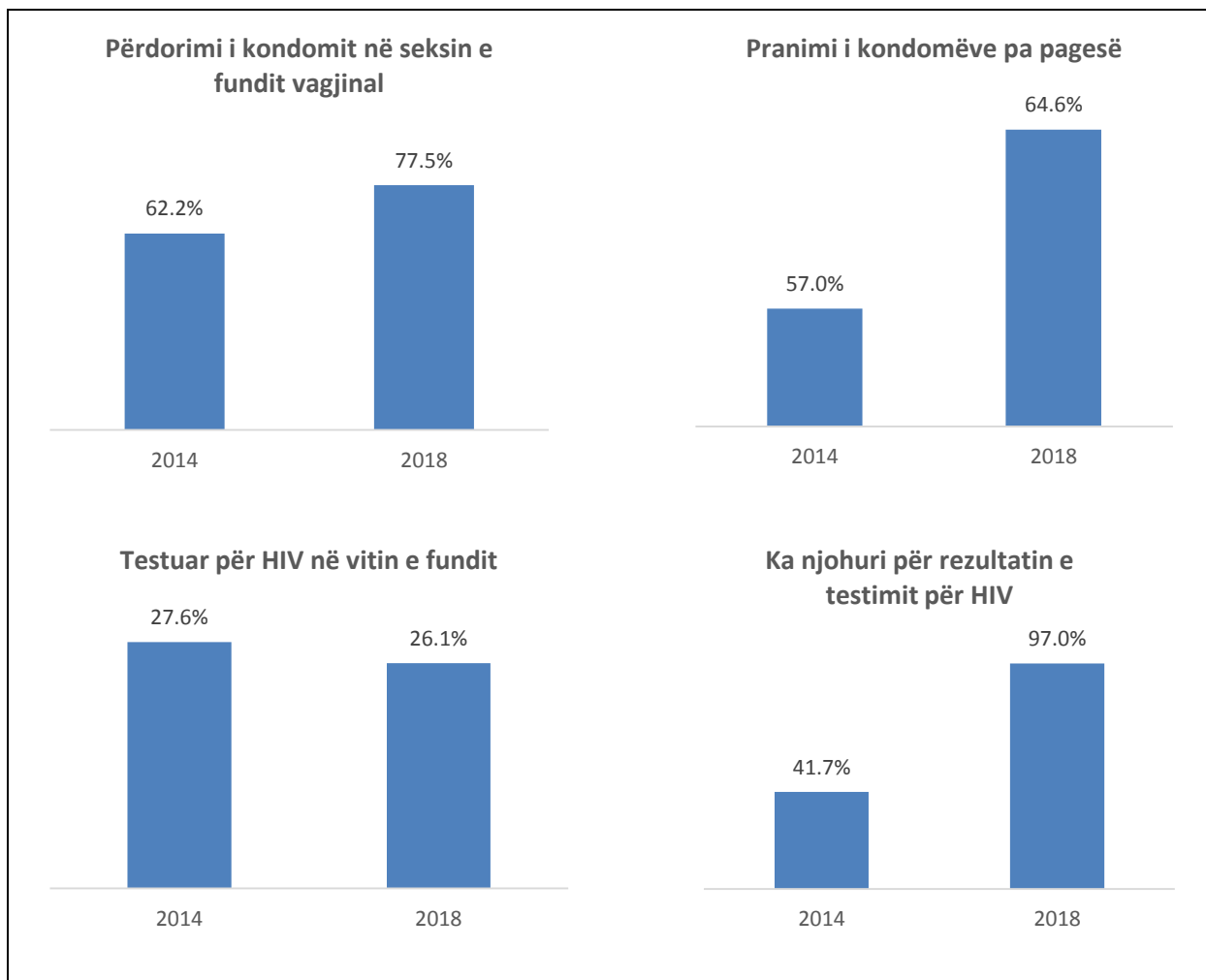
Gjithsej 429 punëtore femra të seksit janë intervistuar, me përfaqësim të komunave me popullatën më të madhe të PFS-ve, si Ferizaj, Prizren, Lipjan dhe Shtime. Ka një numër mesazhesh që mund të nxirren nga ky studim IBBS, si dhe do të mund të përdreshin për zgjerimin dhe përmirësimin e ofrimit të shërbimeve. Është zbuluar se ka njohuri përgjithësisht heterogjene në kuptimin e njohurive, sjelljeve dhe praktikave seksuale të PFS-ve në komuna, por edhe tipologji të ndryshme. Derisa njohuritë mbi HIV-në dhe AIDS-in si dhe parandalimin e tyre janë mjaft të mira, përdorimi i kondomit, që është gurthemel i parandalimit të HIV-së, është i moderuar. Pesëdhjetë e gjashtë për qind të PFS-ve raportojnë të kenë përdorur gjithmonë kondom gjatë seksit me klientë, por përdorimi i kondomit raportohet të jetë shumë më i ulët me partnerët e rregullt apo ata që nuk paguajnë. Edhe pse një masë e madhe e PFS-ve raportojnë që kondomët i sigurojnë pa pagesë, megjithatë ka nevojë për mbulim më të mirë. Vetëm 57% e PFS-ve kanë njohuri për programin e shërbimeve për HIV (SDP) në qytetin e tyre, e shkalla e shfrytëzimit të atyre shërbimeve është edhe më e ulët. Programet SDP duket që fokusohen më shumë tek elementi i dukshëm i punës së seksit (kafeteritë, restorantet, rrugët, etj.), derisa PFS-të që veprojnë përmes internetit apo telefonit mund të jenë të fshehura si dhe të mos përfitojnë nga shërbimet. Përveç këtyre, një masë e konsiderueshme e PFS-ve punojnë si punëtore seksi si punë anësore, si dhe mund të mos jenë të mbuluara.

Për të shikuar edhe zhvillimet në kohë në kuptimin e progresionit të HIV-së, si dhe faktorëve të ndërlidhur me të, kemi përgatitur disa tregues kyçë të sjelljes dhe praktikave seksuale të identifikuar nga ky raund i IBBS-së, krahasuar me raundin paraprak të IBBS-së të kryer më 2014. Para se të shohim dallimet, ka nevojë të theksohen disa prej dallimeve kryesore mes dy raundeve të IBBS-së të kryera më 2014 dhe më 2018. Studimi IBBS i vitit 2014 u bë me vetëm 60 PFS në Ferizaj, derisa raundi aktual i IBBS-së u bë në 4 nga komunat me popullatën më të madhe PFS në Kosovë, si dhe përfshin PFS-të nga 10 qytete të ndryshme. Ky raund ka ndjekur një qasje të shëndoshë epidemiologjike, me një përfaqësim shumë më të gjerë gjeografik e tipologjik të popullatave të studimit. Ai gjithashtu ka pasur metodologji shkencore të mostrimit, që siguron mostër përfaqësuese të popullatës së studimit, gjë që arrin të zbulojë sjelljet dhe praktikat më të rëndësishme me fuqi të konsiderueshme. Derisa studimi IBBS i vitit 2014 ka pasur qasje të mostrimit në bazë të mundësisë, studimi i 2018-ës ka qasje mostrimi me shumë faza, me përzgjedhje të PFS-ve nga pikat e zgjedhura në mënyrë rastësore. Për të mënjeluar paragjykimet dhe animet në kuptimin e përzgjedhjes

dhe informimit, intervistuesit janë angazhuar ndaras nga OJQ-të, si dhe asnjë person nga organizatat që ofrojnë shërbime nuk është lejuar të bëjë intervista.

Një krahasim i disa prej treguesve kyçë nga studimi i vitit 2014 dhe ai i vitit 2018 është paraqitur në Fig 4.11, ku paraqitet një përmirësim i konsiderueshëm i të gjitha variablave të studimit.

Fig 4.11 Krahasimi i disa treguesve kyçë të studimit IBBS 2014 dhe IBBS 2018, Kosovë.



5. PERSONAT QË INJEKTOJNË DROGA

Gjithsej 458 PID janë intervistuar, nga 6 komuna të ndryshme, gjatë periudhës së studimit. Mostra finale e mostrës është saktësisht e barabartë me madhësinë e kalkuluar të mostrës, që ishte arritje tejet e madhe për ekipet e grumbullimit të të dhënave.

5.1 Informatat Socio-demografike

Tabela 5.1a - Karakteristikat socio-demografike të PID-ve në Kosovë, 2018

Karakteristika sociale	N	% moshë	Meshkuj (%)	Femra (%)
Gjinia e respondentit				
• Meshkuj	399	87.1		
• Femra	59	12.9		
Moshë				
• Deri në 20 vjeç	37	8.1	8.3	6.8
• 21 - 30 vjeç	185	40.4	39.3	47.5
• 31 - 40 vjeç	146	31.9	31.1	37.3
• Deri në 40 vjeç	90	19.7	21.3	8.5
• Mesi ± SD (vite)		32.7 ± 9.2	33.1 ± 9.4	30.2 ± 7.8
Shtetësia				
• Shqiptare	411	89.7	88.5	98.3
• Serbe	15	3.3	3.5	1.7
• RAE	32	7.0	8	0
Statusi arsimor				
• Pa shkollim formal	16	3.5	3.5	3.4
• Shkolla fillore	103	22.5	24.6	8.5
• Shkollimi i mesëm	258	56.3	57.6	47.5
• Shkollim i lartë	81	17.7	14.3	40.7
Kushtet e jetesës				
• Shtëpi më vete	258	56.3	56.4	55.9
• Shtëpi të prindërve apo të afërmeve	193	42.1	42.1	42.4
• Rrugë, objekte të pabanuara	7	1.5	1.5	1.7
Jeton me				
• Prindërit	266	58.1	59.1	50.8

• Burrin/Partnerin	107	23.4	23.1	25.4
• Kolegë / Miq	9	2.0	0.8	10.2
• Vetëm	76	16.6	17	13.6
Gjendja civile				
• Martuar/në marrëdhënie të qëndrueshme	157	34.3	33.8	37.3
• Beqar/e	243	53.1	53.4	50.8
• Ndarë/divorcuar	58	12.7	12.8	11.9
Të ardhurat mesatare totale mujore^{5*}				
• Deri në 100 Euro	64	17.8	16.9	23.9
• 101 - 200 Euro	115	32.0	32.3	30.4
• 201 - 300 Euro	72	20.1	20.8	15.2
• 301 - 400 Euro	48	13.4	13.4	13
• 401 - 500 Euro	32	8.9	9.6	4.3
• 501 dhe më shumë euro	28	7.8	7	13
Mesatare ± SD (Median)		299± 298 (210)	302 ± 306 (230)	286 ± 233 (200)
Burimi kryesor i të ardhurave?				
• Pa të ardhura	40	8.7	9.8	1.7
• Biznes/Punë	211	46.1	46.9	40.7
• Mbështetje nga familja	134	29.3	27.3	42.4
• Mirëqenie sociale	41	9.0	9	8.5
• Shet drogë/seks	5	1.1	1	1.7
• Krime të imta	23	5.0	5.3	3.4
• Qira	4	0.9	0.8	1.7
Udhëtime jashtë vendit në 6 muajt e fundit				
• Po	117	25.5	24.3	33.9
• Jo	341	74.5	75.7	66.1
Q113. Ka injektuar droga në atë vend				
• Po	52	45.2	45.3	45
• Jo	63	54.8	54.7	55

⁵ Rroga mesatare në Kosovë varion në mes 168 deri 478 euro në muaj.

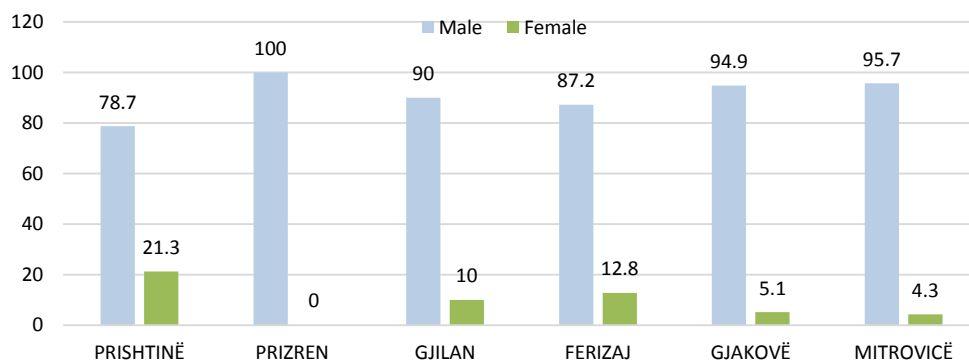
(<https://tradingeconomics.com/kosovo/wages>)

* Totali i kategorive mund të mos përputhet për shkak të mundësisë të mos dhënies së përgjigjes

Nga 458 PID që morën pjesë në studim, 399 (87%) qenë meshkuj, derisa janë intervistuar vetëm 59 femra. Moshë mesatare e PID-ve ishte 32.7 ± 9.2 vjet, me afërsisht gjysmën e PID-ve që janë deri në 30 vjeç. Meshkujt në mesatare ishin 3 vjet më të moshuar sesa femrat e përfshira në këtë studim. Masa më e madhe (33.1%) e PID-ve ishin 35 vjeç apo më shumë (Tabela 4.2a). Tepër pak PID janë më pak se 20 vjeç. Gati 90% të PID-ve qenë shqiptarë; gati të gjitha PID-të femra qenë shqiptare, me vetëm një femër me prejardhje serbe. PID-të femra kishin arsim më të lartë në krahasim me PID-të meshkuj (40.7% kundrejt 14.3%), ku shumica e PID-ve kanë shkollim deri në nivel të mesëm. Gjysma e PID-ve të intervistuar ishin të pamartuar, derisa afërsisht 34.3% ishin aktualisht të martuar apo në partneritet të qëndrueshëm. Nuk pati dallime të konsiderueshme ndërmjet PID-ve meshkuj dhe femra. Të ardhurat mesatare mujore për të gjithë PID-të raportohej të ishte 299 ± 298 euro. Edhe pse PID-të meshkuj fitojnë pak më shumë, dallimi në të ardhura mujore mesatare nuk ishte sinjifikant. Biznesi apo punësimi është raportuar si burim kryesor i të ardhurave nga të gjithë PID-të, pasuar nga mbështetja nga familja (29%). Të njëjtit burime të të ardhurave janë raportuar edhe nga meshkujt edhe nga femrat. Gati një e katërta e PID-ve të intervistuar tregojnë që kanë udhëtuar jashtë Kosovës gjatë vitit të fundit. PID-të femra kanë udhëtuar më shpesh (një e treta) sesa PID-të meshkuj (një e katërta). Gati 45% e tyre që kanë udhëtuar jashtë Kosovës.

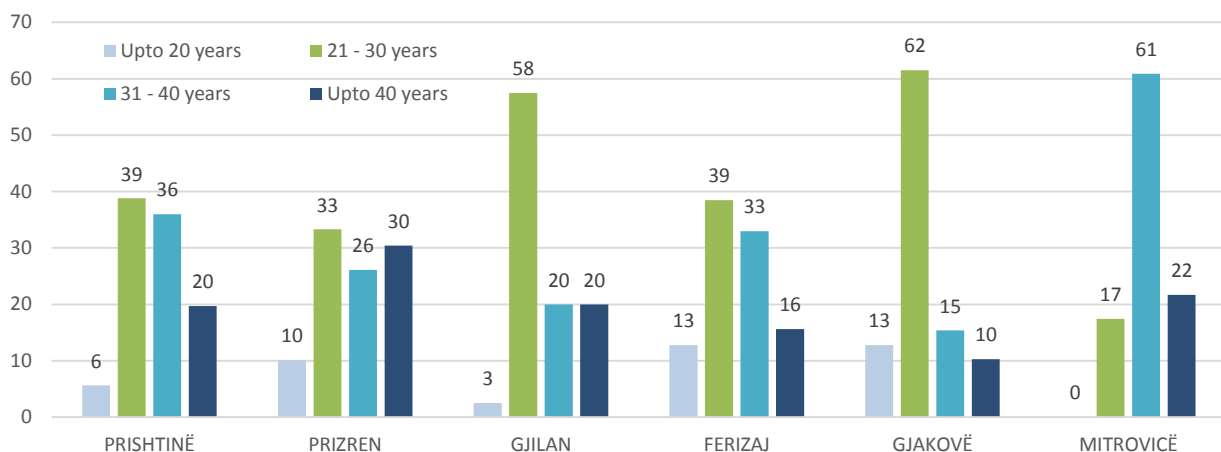
Ndarja gjinore e PID-ve sipas komunave tregon numër të vogël të grave në të gjitha komunat, përveç Prizrenit. Prishtina pati masën më të madhe të femrave të intervistuar.

Fig 5.1a Shpërndarja gjinore e PID-ve sipas komunave në Kosovë, 2018



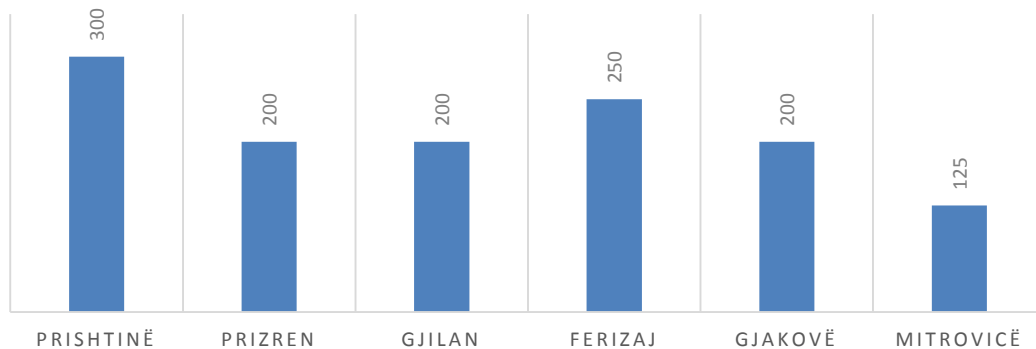
Gjakova dhe Gjilani kishin masën më të madhe të PID-ve më të rinj në moshë, siç tregohet me analizën e stratifikuar të moshës sipas komunave. Në të gjitha komunat, përveç Mitrovicës, masa më e madhe e PID-ve ishte mes 21 dhe 30 vjeç (Fig. 5.1b).

Fig 5.1b Shpërndarja e moshave të PID-ve sipas komunave në Kosovë, 2018



Analiza komunale e të ardhurave mediane mujore tregoi që PID-të në Prishtinë kishin të ardhurat më të larta mujore, ndërsa PID-të nga Mitrovica raportonin të ardhurat më të ulëta mediane në muaj.

Fig 5.1c Të ardhurat mediane mujore të PID-ve sipas komunave në Kosovë, 2018



5.2 Praktikrat e injektimit të drogave

Personat që injektojnë drogë (PID) janë pyetur për moshën e fillimit të injektimit të drogave. Mosha mesatare e PID-ve në kohën e hulumtimit ishte 21.7 vjeç. Femrat kishin filluar relativisht më herët në moshë, krahasuar me meshkujt. Gati gjysma e PID-ve të anketuar (46.5%) raportonin të injektonin një herë në ditë pa ndonjë dallim të konsiderueshëm ndërmjet meshkujve dhe femrave. Rrugët, shtëpitë dhe galeritë e injektimit theksoheshin të ishin vendet më të zakonshme ku injektohen PID-të pjesëmarrës. Një masë më e madhe e PID-ve femra, në krahasim me homologët e tyre meshkuj, gjithashtu raportonin të injektoheshin në shtëpitë apo banesat e dilerëve të drogës.

Tabela 5.2A - Informata për praktikrat e injektimit të drogave (6 muajt e fundit) nga PID-të në Kosovë, 2018

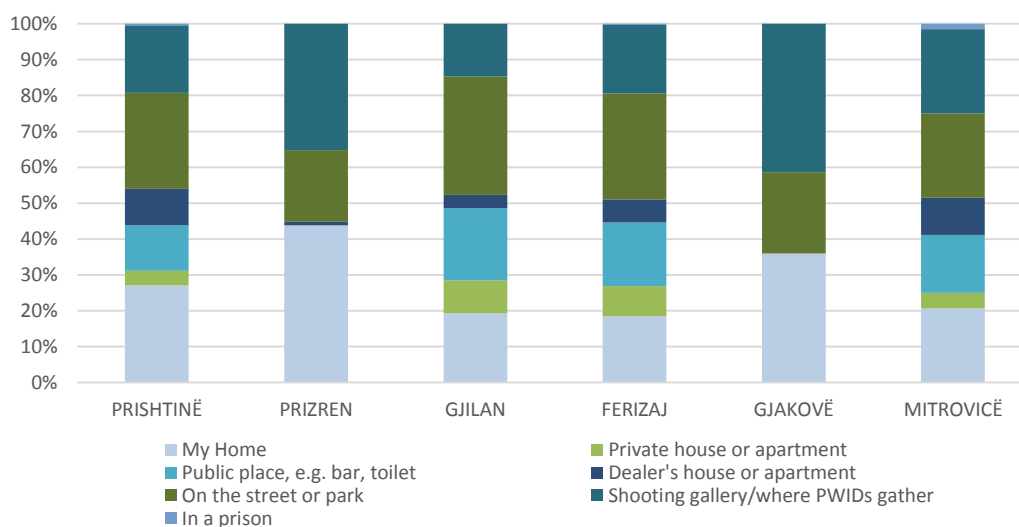
Praktikat e injektimit	N	%	Meshkuj	Femra
Mosha e fillimit të injektimit				
Mesi ± SD		21.7 ± 5	21.9 ± 5	20 ± 4
Numri i injektimeve brenda një dite (6 muaj)				
• Një herë në ditë	212	46.5	45.6	52.5
• Dy herë në ditë	93	20.4	19.9	23.7
• Tri herë në ditë	68	14.9	15.1	13.6
• Më shumë se 3 herë në ditë	83	18.2	19.4	10.2
Të gjitha vendet e injektimit (6 muaj)				
• Në shtëpinë time	288	62.9	62.4	66.1
• Shtëpi apo banesë private	57	12.4	10.8	23.7
• Vend publik, p.sh. Kafene, tualet	145	31.7	33.1	22.0
• Shtëpia apo banesa e dilerit	78	17.0	15.0	30.5
• Në rrugë apo park	302	65.9	65.7	67.8
• Galeri injektimesh/hapësira të frekuentuara nga PID-të	244	53.3	57.1	27.1
• Në burg	4	0.9	1.0	0.0
Praktikat e përdorimit të përbashkët (6 muajt e fundit)				
• Ndarja me dikë e shiringës	88	19.3	18.7	23.7
• Ndarja me dikë e vatës/tamponit	79	17.4	17.2	18.6
• Ndarja me dikë e enës për përzierje të drogës	95	20.9	20.7	22.0
• Ndarja me dikë e ujit për larjen e shiringës	24	5.3	5.3	5.1
• Numri mesatar i njerëzve që ndajnë gjërat	1,3 ± 0,7			
• Me kë ke ndarë shiringën				
○ Person(a) të panjohur	3	8.3	9.7	0.0
○ Mik(q) apo të afërm	21	58.3	61.3	40.0
○ Partnerin tim të seksit	8	22.2	19.4	40.0
○ Dilerin	4	11.1	9.7	20.0
• Kam përdorur gjilpërë sterile për injektim				
○ Gjithmonë (100%)	348	76.0	75.9	76.3
○ Shumicën e herëve (75% - 99%)	81	17.7	17.5	18.6
○ Zakonisht (50% - 74%)	23	5.0	5.3	3.4
○ Me raste/Kurrë (0% - 49%)	6	1.3	1.3	1.7

Drogat e injektuara në 6 muajt e fundit				
• Heroina	309	67.5	65.9	78.0
• Kokaina	75	16.4	16.0	18.6
• Heroina dhe kokaina bashkë	15	3.3	3.5	1.7
• Amfetamina	20	4.4	3.3	11.9
• Morfina	3	0.7	0.8	0.0
• Opium	7	1.5	0.8	6.8
• Metadon	328	71.6	72.4	66.1
• Diazepam (Benzodiazepine)	232	50.7	52.1	40.7
• Subotex / Valeron	2	0.4	0.5	0.0

PID-të janë pyetur për praktikën e ndarjes së shiringave, gjilpërave dhe pajisjeve të injektimit (enëve për përzierje, tamponave apo ujit, etj.) me PID-të tjerë. Më pak se 20% të PID-ve raportonin të ndanin shiringat apo ndonjë mjet tjetër të injektimit me të tjerë; shokët e tyre janë më të shpeshtit me të cilët do të ndanin ato mjete. Një masë mjaft e madhe e PID-ve raportojnë që gjithmonë kanë përdorur gjilpërë apo shiringë sterile për injektim.

Heroina (67.5%) si dhe metadoni (71.6%) janë drogat më të shpeshta të injektuara në 6 muajt e fundit. Gati gjysma e PID-ve të intervistuar gjithashtu informonin për injektim të Diazepamit. Kokaina është injektuar nga rreth 16.4% PID të tjerë. Analiza e më tutjeshme nuk paraqet dallime të konsiderueshme sipas gjinisë për ndarje, por edhe sipas llojeve të drogave të injektuara. Vendet ku drogat injektohen janë paraqitur sipas komunave në Fig. 5.2a.

Fig 5.2a Vendet e Injektimit për PID-të sipas komunave në Kosovë, 2018



Përdorimi i mjeteve sterile të injektimit gjithmonë dallonte në komuna të ndryshme. Kjo luhetet nga 100% në Gjakovë e deri në vetëm 39% në Mitrovicë. Prizreni gjithashtu raportonte përdorim të shiringave sterile

gati gjatë gjithë kohës. Dy të tretat e PID-ve në Prishtinë informonin që gjithmonë përdornin shiringë sterile për injektim të drogës.

Fig 5.2b Përdorimi i shiringave sterile për injektim tek PID-të, sipas komunave në Kosovë, 2018

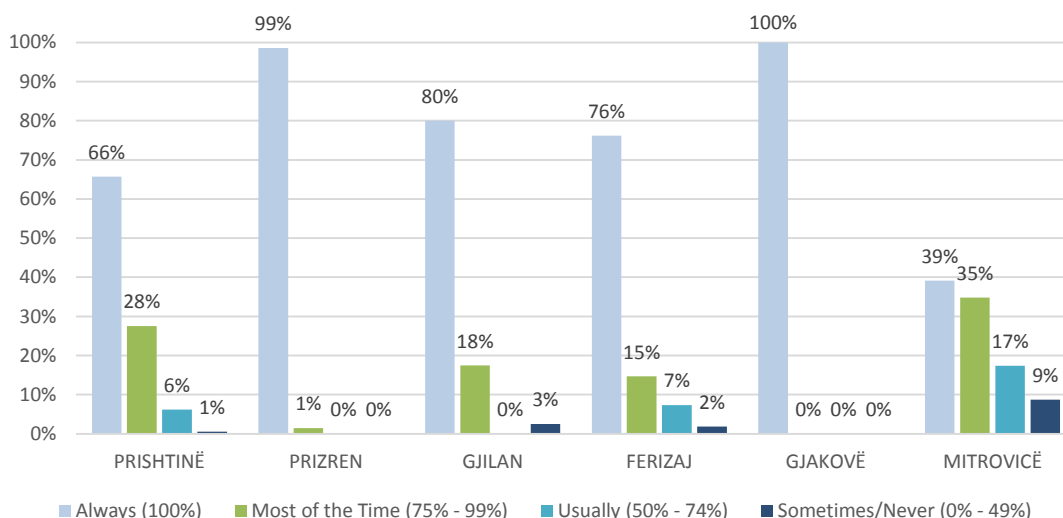


Fig 5.2c paraqet llojet e ndryshme të drogave të injektuara nga PID-të në komuna të ndryshme. Heroina, metadoni dhe diazepamit ishin drogat më së shpeshti të përdorura në të gjitha komunat pa dallime të konsiderueshme. Kështu, situata e përdorimit të drogave shihet të jetë kryesisht homogjene në të gjithë vendin.

Fig 5.2c Drogat e përdorura në 6 muajt e fundit nga PID-të në Kosovë, sipas komunave, 2018

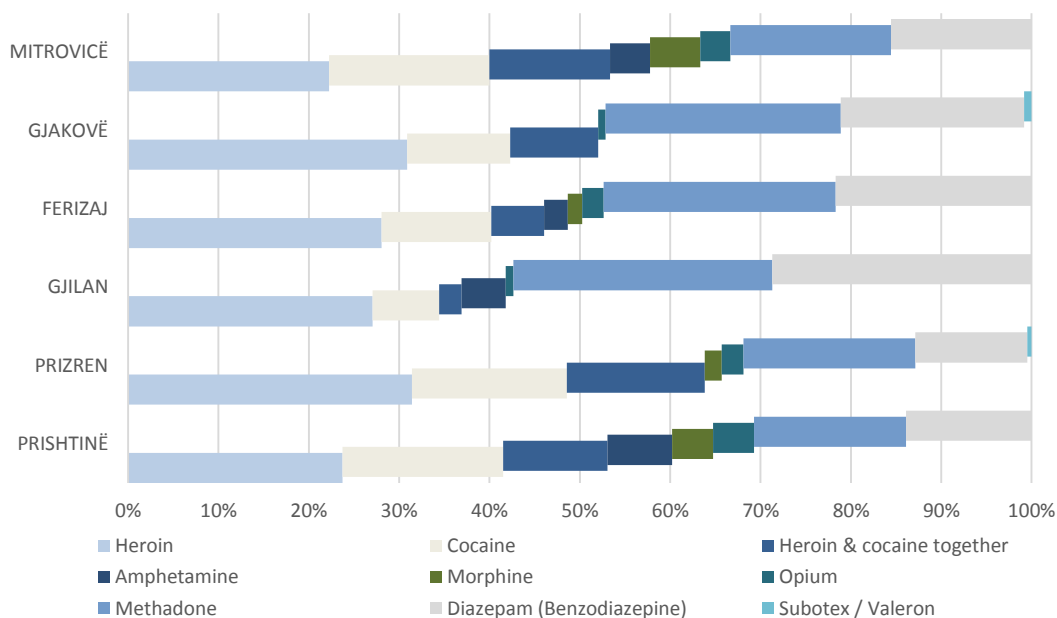


Tabela 5.2B - Informata për praktikat e injektimit të drogave (injektimi i fundit) nga PID-të në Kosovë, 2018

Praktikat e injektimit	N	%	Meshkuj	Femra
Numri i injektiveve në ditën e djeshme				
• 1 herë	246	66.3	65.7	70.0
• 2 herë	85	22.9	24.0	16.0
• 3 herë	35	9.4	8.7	14.0
• Më shumë se 3 herë	5	1.3	1.6	0.0
Keni përdorur gjilpërë dhe shiringë të re/sterile?				
• Po	447	97.6	97.5	98.3
• Jo	11	2.4	2.5	1.7
Keni përdorur gjilpërë/shiringë që e ka përdorur dikush tjetër?				
• Po	7	1.5	0.9	0.6
• Jo	4	0.9	0.4	0.4
Jeni përpjekur të pastroni/dezinfektoni gjilpërën/shiringën?				
• Po	9	1.9	2.7	-
• Jo	2	0.4	-	3.3
Dikush është injektuar me shiringën e përdorur nga ju?				
• Po	12	2.6	2.5	3.4
• Jo	389	84.9	84.2	89.8
• Nuk e di	54	11.8	13.3	6.8

Tabela 5.2B paraqet informata për herën e fundit kur janë injektuar drogat. Gati 90% të PID-ve të intervistuar theksonin që injektoheshin së paku dy herë në ditë, pa dallime të konsiderueshme ndërmjet meshkujve e femrave. Një masë e madhe (97,6%) raportonin përdorim të shiringës së re/sterile për injektimin e fundit. Mes atyre që raportonin ndarjen me dikë të shiringës/gjilpërës në injektimin e fundit, 1,5% kishin përdorur shiringën e dikujt tjetër, derisa 2,6% i kishin kaluar shiringën e vet dikujt tjetër. Shih tabelën 5.2B për më shumë detaje.

Tabela 5.2C paraqet informatat për mbidoza dhe historinë e trajtimit për droga, të raportuara nga PID-të e intervistuar. Tridhjetë e tre përqind të PID-ve informonin që kishin mbidozuar veten me drogë deri në pikën e humbjes së vetëdijes, derisa 24% ishin trajtuar në spital/qendër mjekësore. Gati gjysma e PID-ve theksonin që janë trajtuar ndonjëherë për varësi ndaj drogës. Janë dhënë edhe përgjigje mbi vendin se ku është marrë ai trajtim.

Tabela 5.2C - Informata për praktikën e injektimit të drogave (injektimi i fundit) nga PID-të në Kosovë, 2018

Praktikat e injektimit	N	%	Meshkuj	Femra
Mbidozimi				

Mbidozim deri në pikën e humbjes së vetëdijes?	151	33.0	34,6%	22.4
Trajtuar në qendër mjekësore për mbidozë	108	23.8	24,7%	17.5
Trajtimi dhe rehabilitimi				
Trajtim për varësi droge	210	45.9	47,4%	35.6
Llojet e trajtimit				
• Program rehabilitimi nga OJQ-të	34	16.3	17,1%	9.5
• Rehabilitim në institucion të trajtimit mjekësor	98	47.1	44,9%	66.7
• Trajtim rehabilitues në burg	10	4.8	5,3%	0.0
• Trajtim detoksifikimi nga familja ime	17	8.2	7,5%	14.3
• Vetë-trajtim (kam provuar vetë)	46	22.1	23,5%	9.5
• Naltrexone	3	1.4	1,6%	0.0

Analiza e mëtejme e mbidozimit dhe trajtimit të tij sipas komunave luhatej mes 43% në Mitrovicë e deri tek 23% në Gjakovë e Prizren. Vetëm gjysma e PID-ve që kanë pësuar mbidozim janë trajtuar në Mitrovicë, Gjakovë dhe Prizren (Fig 5.2d). Mitrovica gjithashtu ka raportuar masën më të madhe të PID-ve të trajtuar për varësi droge, derisa më pak se një e katërta e PID-ve në Gjakovë janë trajtuar për varësi droge. (Fig 5.2e)

Fig 5.2d Mbidozimi tek PID-të në Kosovë sipas komunave, 2018

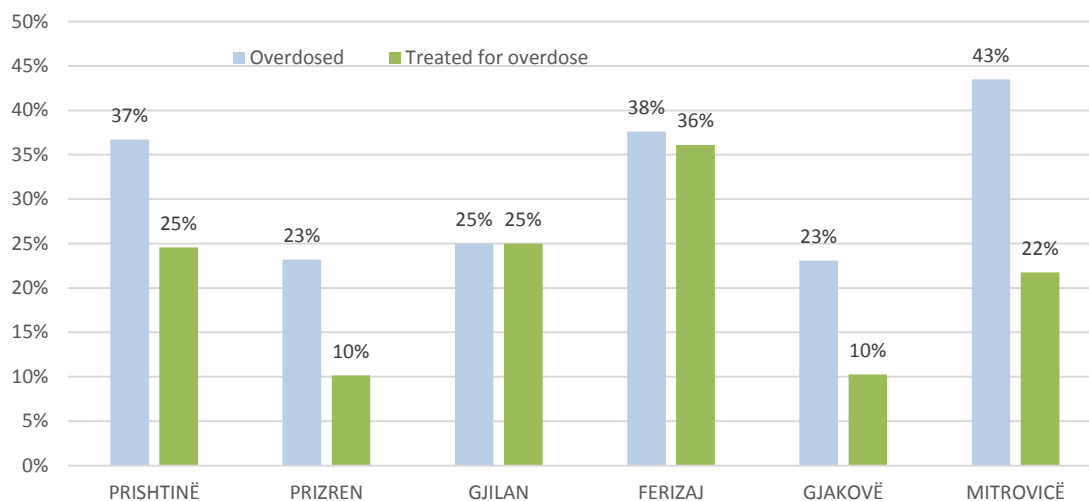
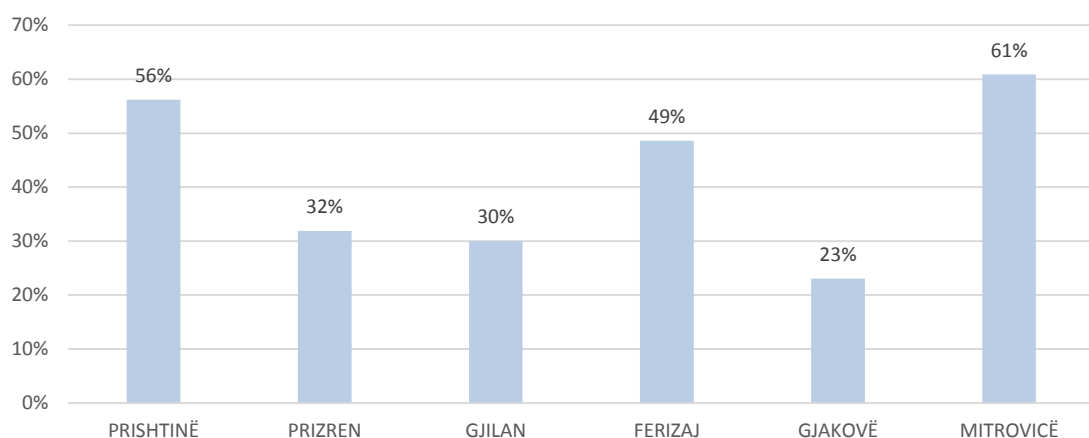


Fig 5.2e Trajtimi/rehabilitimi për varësi tek PID-të në Kosovë sipas komunave, 2018



5.3 Praktikë seksuale

Mosha mesatare e marrëdhënies së parë seksuale raportohet të ishte 16.4 ± 1.9 vjet. Rreth dy të tretat e PID-ve kanë raportuar që kanë pasur marrëdhënien e parë seksuale ndërmjet moshave prej 16 deri në 20 vjeç. Përgjithësisht, 77% e PID-ve raportojnë të mos kishin bërë seks në 6 muajt e fundit. Afërsisht 6% e PID-ve raportojnë të kishin bërë seks me një punëtor/e seksi në gjashtë muajt e fundit. Mes partnerëve të tjerë, partneri i rregullt seksual është raportuar nga 70%, ndërsa partnerët rastësorë janë raportuar nga 43%. Numri mesatar i partnerëve të seksit raportohet të ishte 2.0 ± 1.7 në gjashtë muajt e fundit. Vetëm 14.7% raportojnë që gjithmonë përdorin kondom (më pak tek PID-të femra (9.5%)), derisa 43% përdorin rrallë apo kurrë kondom. Afro 10% informojnë që shesin seksin për para, që ishte shumë më e lartë për PID-të femra (30.5%). Kondomi përdoret gjysmën e herëve kur aktet seksuale paguhen.

Tabela 5.3A – Praktikrat seksuale të PID-ve në Kosovë, 2018

Variabla	N	%	Meshkuj (%)	Femra (%)
Mosha e marrëdhënies së parë seksuale				
Mes ± SD (Median) vjet	16.4 ± 1.9 (16)			
• 10 - 15 vjeç	146	32.0	33,8%	20.3%
• 16 - 20 vjeç	300	65.8	64,2%	76.3%
• 21 - 25 vjeç	10	2.2	2,0%	3.4%
Ke bërë seks në 6 muajt e fundit				
• Po	354	77.3	78,2%	71.2%
Me kë ke bërë seks				
• Partneri i rregullt seksual	249	70.3	68,6%	83.3%
• Punëtor(e) seksi	22	6.2	7,1%	-
• Person i rastit	153	43.2	43,9%	38.1%
• PID tjetër	19	5.4	5,1%	7.1%
• Shoqe/ish e dashura	14	4.0	7,6%	0.0%
Numri i partnerëve në gjashtë muajt e fundit				
Mes ± SD (Median)	2.0 ± 1.7 (1)			
Përdorimi i kondomit në 6 muajt e fundit				
• Gjithmonë 100%	52	14.7	15,4%	9.5%
• Shumicën e herëve 75%	53	15.0	14,4%	19.0%
• Çdo të dytën herë	41	11.6	12,8%	2.4%
• Nganjëherë	58	16.4	16,3%	16.7%
• Rrallë 10%	150	42.4	41,0%	52.4%
Seksi i fundit				
Partneri i fundit seksual				
• Partneri i rregullt seksual/e dashura	291	63,6	61,4%	71.2%
• Punëtor(e) seksi	26	5.7	5,5%	6.8%
• Person i rastit	128	27.9	29,1%	20.3%
• PID tjetër	13	2.8	3,0%	1.7%
Rreziqet tjera seksuale				
Përdorimi i kondomit në seksin e fundit	136	30.0	31,3%	20.7%
Keni bërë ndonjëherë seks anal	37	8.1	2,8%	44.1%
Përdorimi i kondomit në seksin e fundit anal	11	29.7	27,3%	30.8%
Keni bërë seks me dikë që injekton droga	175	38.2	35,8%	54.2%
Përdorimi i kondomit në seksin e fundit me PID	60	34.3	35,0%	31.3%

Keni shitur seks për para ose drogë	47	10.3	7,3%	30.5%
Keni përdorur kondom kur keni shitur seks	23	48.9	41,4%	61.1%

Analiza e mëtuftjeshme e sjelljeve të rrezikshme seksuale stratifikuar sipas komunave është paraqitur tek Fig 5.3 a, b dhe c.

Fig 5.3A Shkalla e PID-ve që janë seksualisht aktivë në Kosovë, sipas komunave, 2018

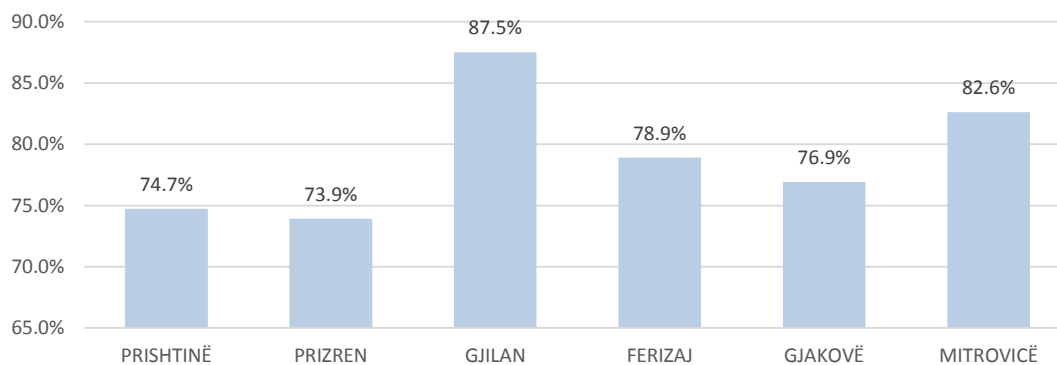


Fig 5.3b Përdorimi i kondomit mes PID-ve sipas komunave (6 muajt e fundit), Kosovë, 2018

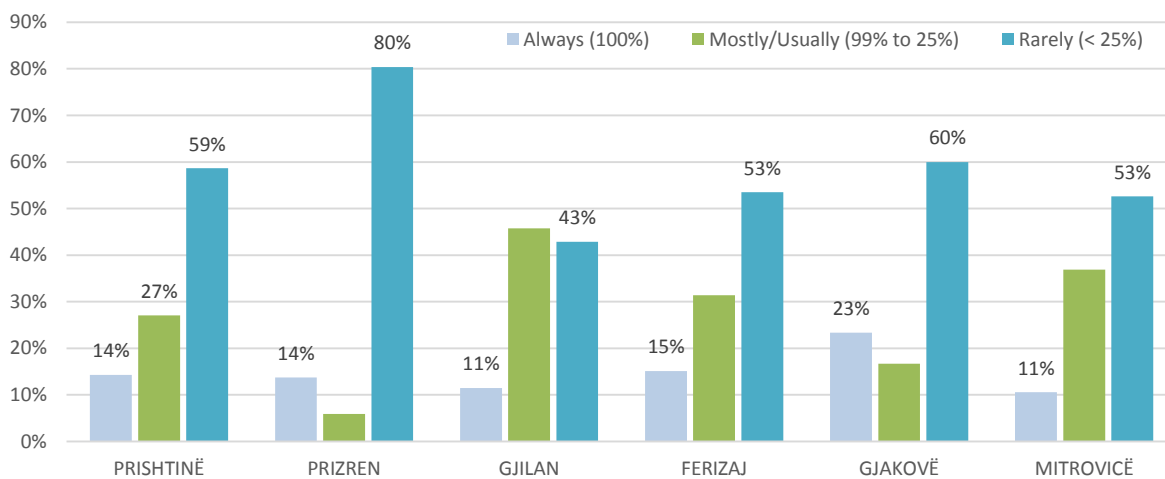
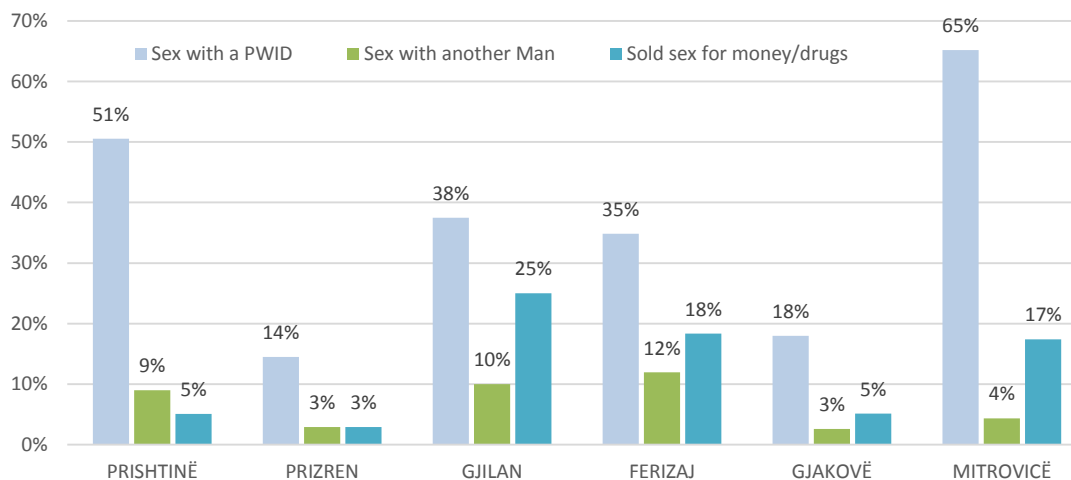


Fig 5.3c Rreziqet tjera seksuale mes PID-ve sipas komunave (6 muajt e fundit), Kosovë, 2018



5.4 Njohuria dhe testimi për HIV

Gati të gjithë PID-të e intervistuar kanë dëgjuar për HIV-në dhe/ose AIDS-in (Tabela 5.4a). Rreth 70% besonin që një person në dukje i shëndetshëm mund të jetë i infektuar me HIV. Një masë tejet e madhe e PID-ve kishin njohuri të saktë për transmetimin seksual dhe instrumentet e mprehta si rrugë të transmetimit të HIV-it, por shumë pak dinin që shiringat e përdorura (19%) mund të përhapin HIV-në. Ka disa keqkuptime që janë shënuar, si p.sh. PID-të mendonin që HIV-ja mund të përhapet duke ngrënë apo duke pirë me persona të infektuar me HIV. Gjashtëdhjetë e nëntë për qind e dinin që përdorimi i shiringave sterile mund të pengojë përhapjen e HIV-it, ndërsa 96% e dinin që kondomi mund të mbrojë kundër transmetimit të HIV-it.

Tabela 5.4A – Njohuritë dhe testimi për HIV e AIDS tek PID-të në Kosovë, 2018

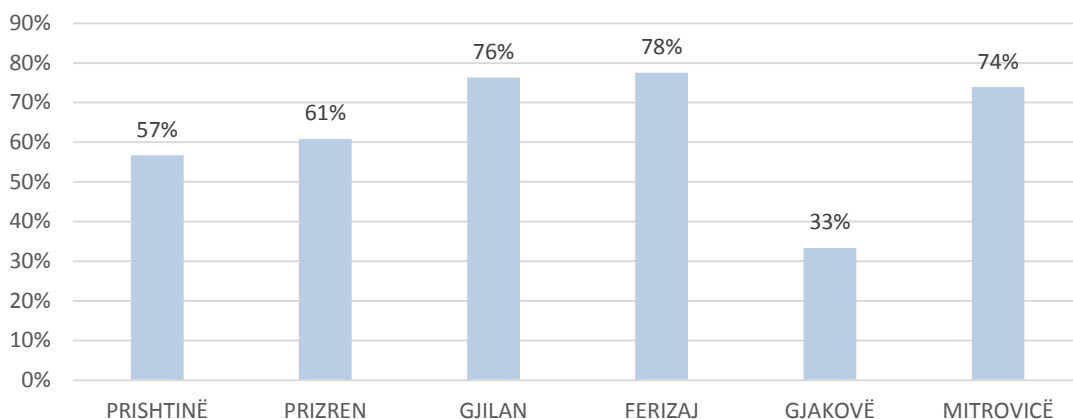
Variabla	N	%	Meshkuj (%)	Femra (%)
Njohuri bazë për HIV-në				
Keni dëgjuar për HIV-në apo sëmundjen e quajtur AIDS?	454	99.1	99,0%	100.0%
A mundet që një person në dukje i shëndoshë të ketë HIV?	319	70.3	69,4%	76.3%
Bërja e seksit me një partner zvogëlon rrezikun?	262	57.7	57,0%	62.7%
Mënyrat e transmetimit të HIV-it/AIDS-it				
• Marrëdhënie seksuale	444	97.8	98,0%	96.6%
• Instrumente të mprehta/Shiringa	399	87.9	87.6%	89.8%
• Gjilpëra dhe shiringa të përdorura	277	18.9	20.0%	11.9%
• Nga nëna tek fëmijë	289	63.7	61,8%	76.3%
• Transfuzioni i gjakut	73	16.1	15.9%	16.9%

Keqkuptimet për transmetimin e HIV-it				
• Puthje, prekje, përqafile	68	15,0	14,7%	16.9%
• Të ngrënit/pirit me HIV +ve	186	41.0	38,2%	59.3%
• Papastërtia trupore	75	16.5	16,7%	15.3%
• Pickim insekti (mushkonje)	29	6.4	6,1%	8.5%
Mënyrat për parandalim të HIV/AIDS-it?				
• Përdorimi i kondomit gjatë seksit	436	96.0	96,2%	94.9%
• Të përmbajturit nga seksi	95	20.9	21,8%	15.3%
• Qëndrimi larg nga pacientët	95	20.9	21,0%	20.3%
• Përdorimi i shiringave të pastra	313	68.9	70.1%	61.0%
• Transfuzioni i sigurt i gjakut	163	35.9	34.2%	47.5%
Testimi për HIV				
Dini vendin ku mund të bëni testin e HIV-it pa pagesë?	317	62.0	61.9	62.3
Testuar për HIV	285	62.2	63,4	54.2
• Vitin e fundit	131	28.6	29.6	22.0
• Më se një vit më parë	154	33.8	33.8	33.9
• Testuar në	285			
○ Objekt shëndetësor	20	4.4	4.0	6.8
○ Klinikë private/laborator	20	4.4	4.5	3.4
○ Hapësira të OJQ-ve	232	50.7	51.4	45.8
○ Jashtë vendit (jashtë Kosovës)	13	2.8	3.3	0.0
• I di rezultatet e testit	273	59.6	60.4	54.2

Gati 70% të PID-ve të intervistuar dinin për vende ku mund të testohen për HIV, derisa 63% janë testuar. Më shumë PID meshkuj janë testuar, në krahasim me femrat (64% të meshkujve, kundrejt 56% të femrave). Mes atyre që janë testuar, 46% janë testuar brenda vitit të fundit, me shkallën më të lartë që është testuar tek OJQ-të, edhe për meshkujt edhe për femrat. Përgjithësisht, 96% dinin rezultatet e tyre të testimit.

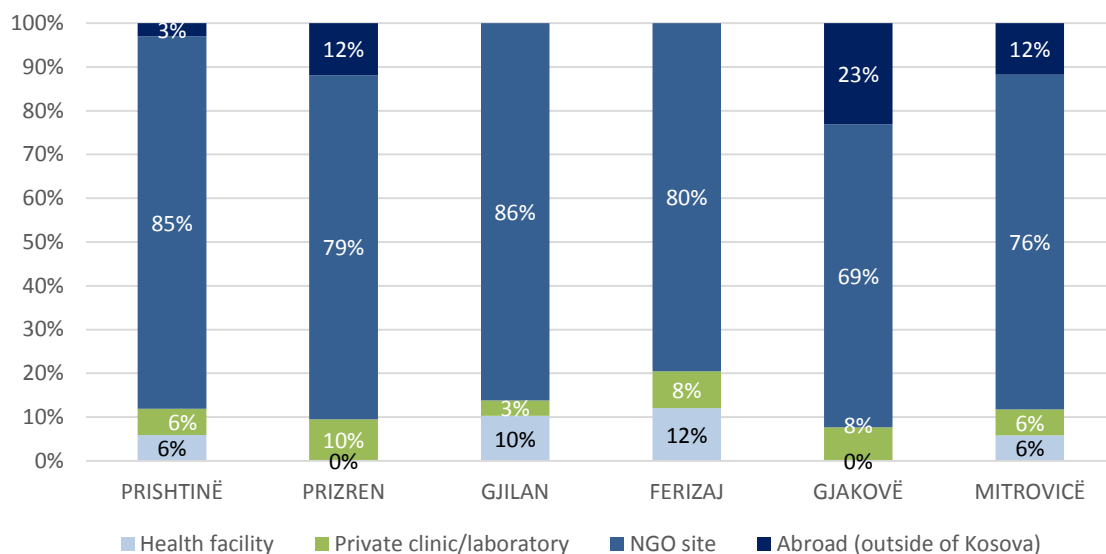
Rezultatet e analizës së stratifikuar treguan që përveç Gjakovës, më se 50% të PID-ve në gjitha komunat tjera ishin testuar për HIV. Gati 3/4 e PID-ve ishin testuar në Mitrovicë, Ferizaj dhe Gjiilan.

Fig 5.4a PID-të e testuar ndonjëherë për HIV sipas komunave, Kosovë, 2018



Analizat e mëtejme të vazhdimësisë së testimit për HIV tregojnë që shumica e testeve për HIV janë kryer në zyrat e OJQ-ve në të gjitha komunat. Një numër i konsiderueshëm i PID-ve në Gjakovë janë testuar jashtë Kosovës, derisa vendet më të shpeshta pasuese për testimin e HIV-it raportojnë të ishin klinikat dhe laboratorët privatë.

Fig 5.4b Vendet e testimit për HIV për PID-të sipas Komunave në Kosovë, 2018



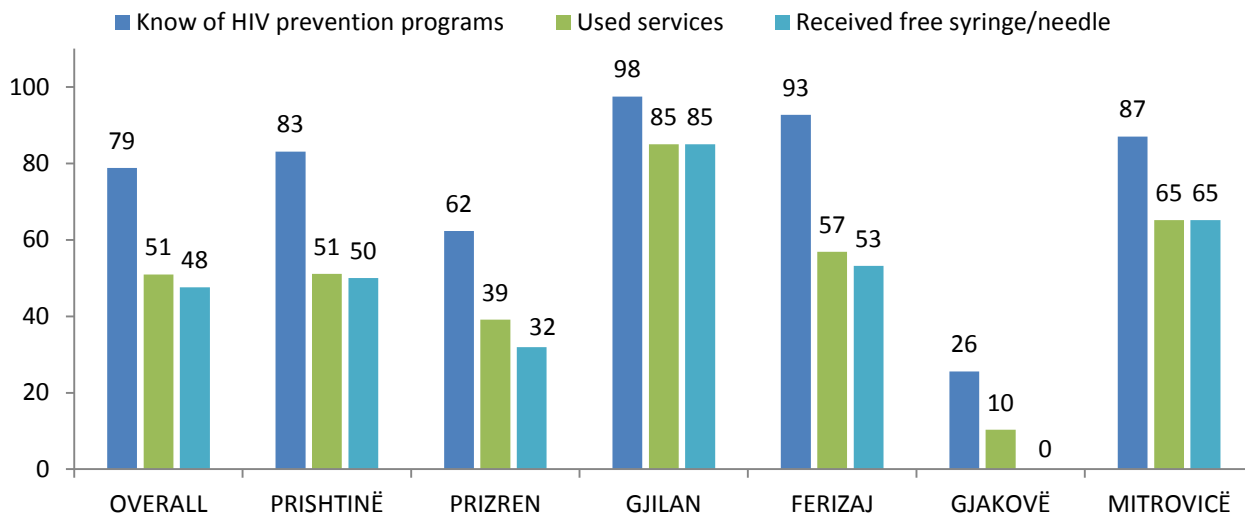
5.5 Programet e parandalimit dhe shfrytëzimi i shërbimeve

Tabela 5.5 – Programet e parandalimit të HIV-it dhe shfrytëzimi i tyre tek PID-të në Kosovë, 2018

Variabla	N	% moshë	Meshkuj (%)	Femra (%)
Njohuria për programet e parandalimit				
Ka njohuri për programet e parandalimit	361	78.8	78.7	79.7
Ka shfrytëzuar programet e parandalimit				
☐ Më shumë se një herë në javë	89	38.2	39.5	26.1
☐ Rreth një herë në javë	67	28.8	27.1	43.5
☐ Një herë në dy javë	34	14.6	14.8	13
☐ Një herë në muaj	26	11,2	11.4	8.7
☐ Më pak se një herë në muaj	11	4.7	4.8	4.3
Shërbimet zakonisht të shfrytëzuara (6 muajt e fundit)				
☐ Shiringa pa pagesë	218	47.6	93,4%	91.0%
☐ Pranimi i këshillimit/edukimit	166	36.5	37,4%	30.5%
☐ Fashimi anti-septik/menaxhimi i plagës	36	7.9	7,8%	8.5%
☐ Pranimi i testimit për HIV dhe këshillimi	110	24.1	24,7%	20.3%

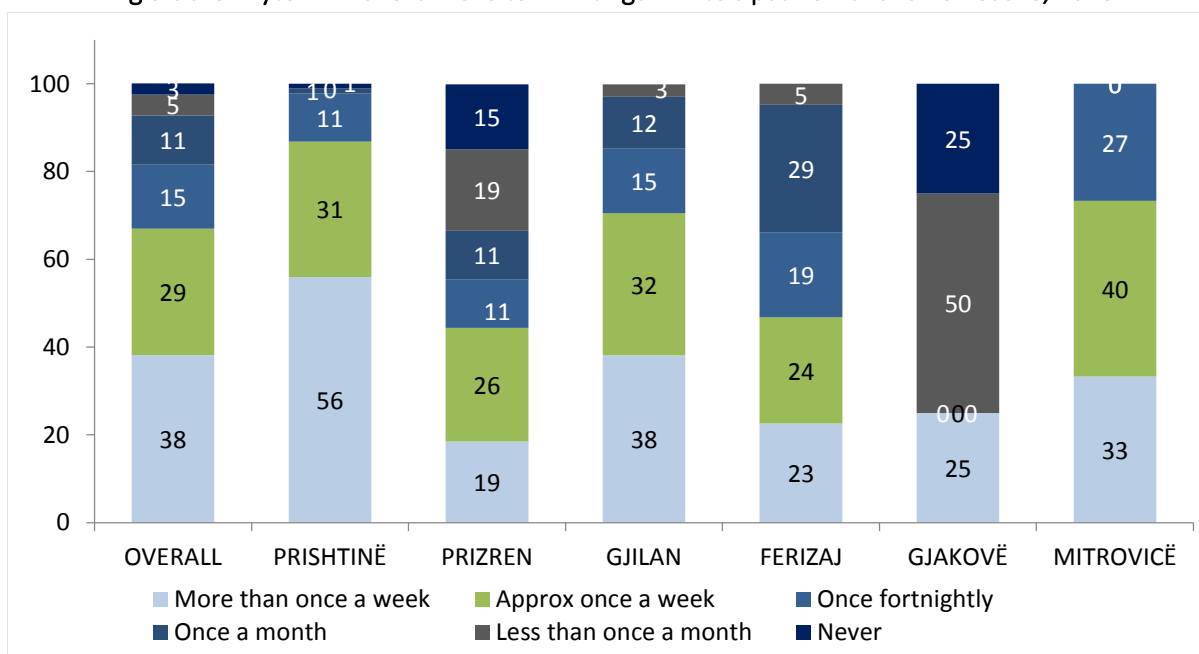
Analiza e mëtejme tregoi që rreth 79% të PID-ve kishin njohuri për programet dhe shërbimet e parandalimit të HIV-it në zonat e tyre, ndërsa afër dy të tretat në fakt edhe i shfrytëzojnë ato. Meshkujt i shfrytëzojnë shërbimet dy herë më shumë sesa femrat, që tregon mbulueshmëri të dobët të programeve për PID femra. Shërbimet programore më të përdorura janë shiringat pa pagesë (48%), këshillimi dhe edukimi (36.5%) si dhe KTV për HIV (24%).

Fig 4.8A Njohuritë dhe shfrytëzimi i programeve të HIV-it sipas komunave (PID) në Kosovë, 2018



Shfrytëzimi dhe njohuritë për shërbime sipas komuna tregon që gati të gjitha komunat, përveç Gjakovës, kanë masë të madhe të PID-ve që dinë për programet e parandalimit të HIV-it. Përveç Gjilanit, hendeuku mes njohurisë për programet e parandalimit dhe shfrytëzimit të tyre ishte mjaft i madh në të gjitha komunat tjera. Shih fig 5.5a dhe Fig 5.5b për detaje për ofrimin e shërbimeve, shfrytëzimin e tyre dhe sa shpesh janë shfrytëzuar në vitin e fundit

Fig 5.5b Shfrytëzimi i shërbimeve të HIV-it nga PID-të sipas komunave në Kosovë, 2018



5.6 Cenueshmëritë tjera

Gjashtëdhjetë e dy për qind të PID-ve tregonin që janë arrestuar ndonjëherë, ndërsa 17% janë arrestuar në 6 muajt e fundit. Shkallë shumë më e lartë e meshkujve janë arrestuar, krahasuar me femrat. Prej atyre që janë arrestuar, 11% kanë injektuar droga në burgje, derisa 12% tregonin që janë abuzuar fizikisht në burg.

Tabela 5.6 – Cenueshmëritë tjera tek PID-të në Kosovë, 2018

Variabla	N	%	Meshkuj (%)	Femra (%)
Arrestuar ndonjëherë	285	62.2	67.4	27,1
Arrestuar në 6 muajt e fundit	79	17.2	28.6	12.5
Keni injektuar droga në burg	25	11.3	11.3	0
Fizikisht abuzuar në burg	28	12.1	12.2	10
Abuzuar fizikisht në 6 muajt e fundit	39	8.5	7.8	13.6

5.7 Infektimi me HIV dhe HCV

Asnjë nga PID-të që kanë marrë pjesë në studim nuk janë testuar pozitivisht për HIV.

Rezultatet e testimit për HCV janë dhënë më poshtë në Tabelën 5.7A. Rezultatet e testimit për HCV shfaqin prevalencë të përgjithshme prej 23.8%, me norma të ndryshueshme prevalence mes komunave, që shkonin nga 50% në Mitrovicë e deri në 17.3% në Ferizaj. Rezultatet e testimit të HCV-së japin indikacion për transmetimin parenteral (anësor) të HCV-së, që është për shkak të ndarjes së shiringave dhe mjeteve të injektimit.

Tabela 5.7A – Prevalenca e HCV-së tek PID-të në Kosovë, 2018

Komuna	HCV +ve		HCV -ve	
	N	%	N	%
Ferizaj	19	17,3%	91	82,7%
Gjakovë	8	20,0%	32	80,0%
Gjilan	13	32,5%	27	67,5%
Mitrovicë	11	50,0%	11	50,0%
Prishtinë	42	23,7%	135	76,3%
Prizren	16	23,2%	53	76,8%
NË PËRGJITHËSI	109	23.8	349	76.2

5.8 konkludimet dhe trendët në sjelljet kyçe të rrezikshme tek PID-të

Janë intervistuar gjithsej 458 PID nga 6 komuna të ndryshme gjatë periudhës së studimit, si dhe kjo ka sjellë rezultate të çmueshme. Përgjithësisht, shihen nivele më të ulëta të ndarjes së shiringave dhe pajimeve tjera mes personave, me një masë mjaft më të madhe të PID-ve që raportojnë që gjithmonë përdorin gjilpërë apo shiringë sterile për injektim. Mes atyre që raportojnë ndarje me të tjerë të shiringës/gjilpërës në injektimin e fundit, një përqindje tejet e vogël përdor shiringën e dikujt tjetër apo ia jep shiringën e vet dikujt tjetër. Megjithatë, ka luhatje tejet të mëdha mes komunave, duke shkuar nga 100% në Gjakovë e deri në vetëm 39% në Mitrovicë. Përdorimi i drogave të shumëfishta ishte i zakonshëm, me heroinën (67.5%) dhe metadonin (71.6%) duke qenë mes drogave më të shpeshta të injektuara në 6 muajt e fundit. Gati gjysma e PID-ve informojnë që janë trajtuar ndonjëherë për varësi nga drogat.

Një masë e madhe e PID-ve në Kosovë janë vërtetuar të jenë seksualisht aktivë me praktika të rrezikshme seksuale. Një masë e konsiderueshme e PID-ve raportonin partnerë edhe të rregullt edhe rastësorë seksualë, si dhe janë gjetur të jenë angazhuar edhe në shitje të seksit. Një masë tejet e ulët përdor kondomë (edhe më pak tek PID-të femra), derisa një masë e madhe përdor rrallë ose kurrë kondom. Gati një e dhjeta raporton që kanë shitur seksin për para, gjë që është shumë më e lartë për PID-të femra (30.5%). Kondomi përdoret gjysmën e kohës në akte të paguara seksuale.

Një numër tejet i lartë i PID-ve ka njohuri të sakta të transmetimit seksual dhe instrumenteve të mprehta si rrugë të transmetimit të HIV-së, por shumë pak prej tyre dinë që shiringat e përdorura (19%) gjithashtu mund të përhapin HIV-në. Gati dy të tretat janë testuar për HIV me më shumë meshkuj të testuar krahasuar me femrat (64% meshkuj kundrejt 56% femra). Gati 80% dinin për programet dhe shërbimet e parandalimit të HIV-së në zonat e tyre, derisa shumë pak prej tyre i shfrytëzojnë ato. Meshkujt kanë shfrytëzuar shërbimet dy herë më shumë sesa femrat, gjë që tregon mbulueshmëri të dobët të programeve për PID-të femra.

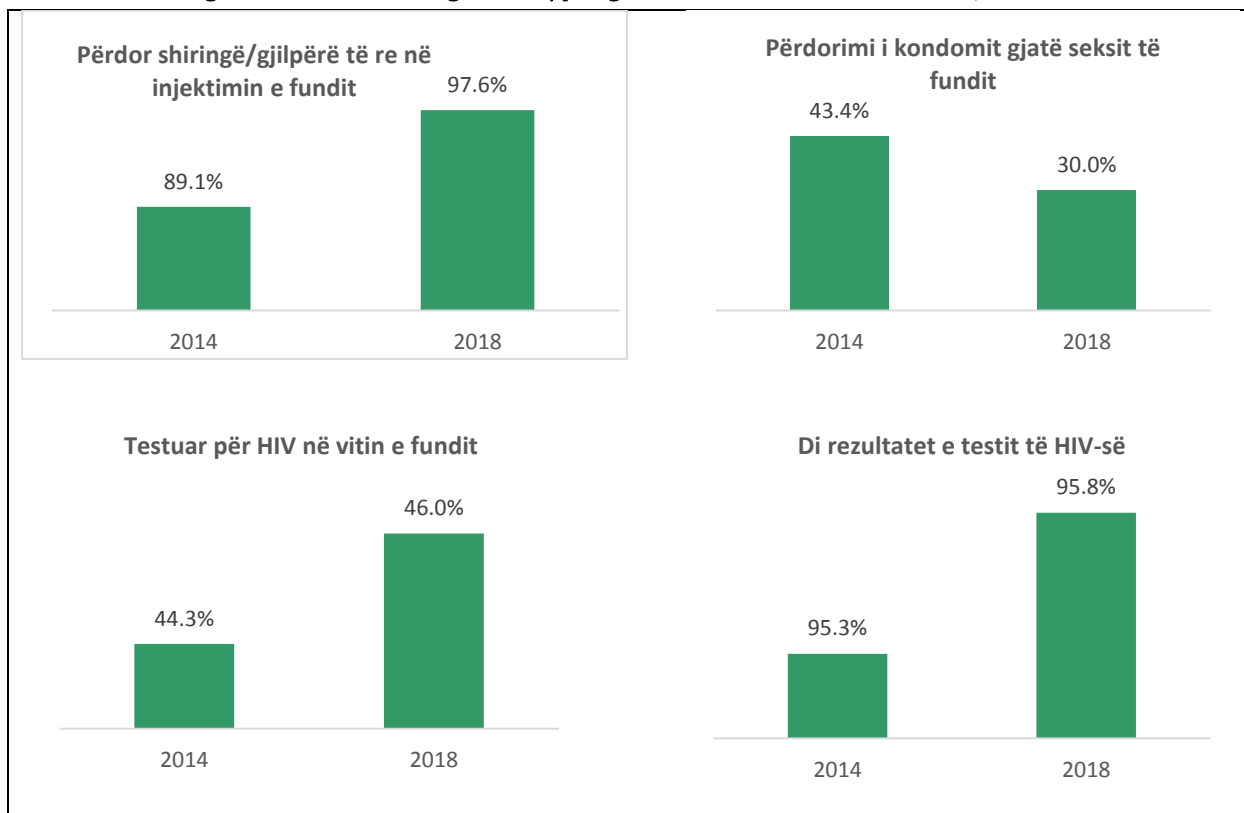
Rezultatet e testimit për HCV tregojnë një prevalencë të përgjithshme prej 23.8%, me shkallë të ndryshme prevalence mes komunave, duke shkuar nga 50% në Mitrovicë e deri në 17.3% në Ferizaj. Rezultatet e testimit për HCV japin një indikacion mbi transmetimin parenteral të HVC-së, që vjen për shkak të ndarjes së shiringave dhe pajimeve injektuese mes vete.

Si tek PFS-të, kemi krahasuar edhe këtu disa tregues kyçë të praktikave të injektimit, sjelljeve seksuale dhe testimit të HIV-së të identifikuar me këtë raund të IBBS-së me raundin paraparak të IBBS-së të realizuar më 2014. Para se të trajtojmë dallimet, dallimet e njëjta metodologjike, si ato të diskutuara tek pjesa e PFS-ve, duhen pasur parasysh. Studimi IBBS 2014 është realizuar vetëm në Prizren dhe Prishtina, si dhe ka përdorur një qasje mostrimi të udhëhequr nga respondentët, për të sjellë mostrën përmes referimeve zinxhirore. Në anën tjetër, raundi aktual i IBBS-së është kryer në 6 prej komunave kryesore me popullatë PID, si dhe ka marrë mostrën me anë të qasjes së mostrimit me probabilitet. Për më tepër, derisa studimi IBBS 2014 është bazuar tek OJQ-ja që ofron edhe shërbimet për PID-të, studimi IBBS 2018 ka kufizuar rolin e OJQ-ve

pjesëmarrëse vetëm tek lehtësimi, si dhe ka shfrytëzuar hulumtues të pavarur për të marrë mostrat, për të rekrutuar e intervistuar PID-të, prapë me përfaqësim më të gjerë gjeografik dhe tipologjik të popullatave të studimit. Ai ka përdorur gjithashtu metodologji shkencore të mostrimit, që ka sjellë mostër përfaqësuese të popullatës së studimit, e cila ka arritur të zbulojë sjelljet dhe praktikat kyçe me peshë të konsiderueshme. Derisa studimi IBBS 2014 ka pasur vetëm qasjen e mostrimit konvenient, studimi i vitit 2018 ka përdorur qasje mostrimi me shumë faza, me përzgjedhje të PID-ve nga pikat e zgjedhura në mënyrë rastësore.

Rezultatet e përgjithshme tregojnë që derisa ka përmirësim në praktikat e injektimit, përdorimi i kondomit ka rënë, që duhet të jetë pikë e përqendrimit të vëmendjes së programeve. Testimi i HIV-së është përmirësuar paksa në vite. Shih Fig 5.8 për më shumë detaje.

Fig 5.8 Krahasimi i treguesve kyçe nga IBBS 2014 deri tek IBBS 2018, Kosovë.



6. MESHKUJT QË BËJNË SEKS ME MESHKUJ

Gjithsej 216 MSM janë intervistuar për këtë studim, që është gati gjysma e madhësisë së kërkuar të mostrës. Mostra e kërkuar nuk është përmbushur për shkak të problemeve të mospërgjigjes dhe mungesës së vullnetit të komunitetit MSM për të marrë pjesë në studim. Ekipi për MSM ka dëshiruar të hulumtonte më shumë pika, si dhe ka kërkuar më shumë kohë për të kompletuar gjithë mostrën, gjë që për periudhën e caktuar kohore nuk ka qenë e mundur.

6.1 Informatat Socio-demografike

Tabela 6.1a ofron informata për karakteristikat kyçe socio-demografike të MSM-ve. Ndërsa janë prezantuar rezultatet e përgjithshme të MSM-ve, ne kemi ofruar informata në baza të tipologjive (MSM me bazë në rrugë dhe me bazë në internet) për të identifikuar diferencat e konsiderueshme mes të dy tipologjive. Moshë mesatare për MSM-të u gjet të ishte 25.9 ± 7.8 vjet, pa dallime sinjifikante ndërmjet MSM-ve me bazë në rrugë dhe me bazë në internet. Masa më e madhe e MSM-ve ishin deri në 20 vjeç.

Tabela 6.1A - Karakteristikat socio-demografike të MSM-ve në Kosovë, 2018

Variabla	N	%	Me bazë në rrugë	Me bazë në internet
Mosha e respondentit				
• Deri në 20 vjeç	67	31.0	30.6	31.9
• 21 - 25 vjeç	60	27.8	28.6	26.1
• 26 - 30 vjeç	50	23.1	22.4	24.6
• 31 - 35 vjeç	17	7.9	6.1	11.6
• 36 e më shumë	22	10.2	12.2	5.8
Mes \pm SD (vjet)	25.9 \pm 7.8		25.9 \pm 7.8	25.5 \pm 7.9
Shtetësia⁶				
• Shqiptar i Kosovës	145	67.1	63,9%	73.9%
• Turk i Kosovës	3	1.4	.7%	2.9%
• Boshnjak i Kosovës	2	.9	.7%	1.4%
• Rom i Kosovës	7	3.2	4,1%	1.4%
• Ashkali i Kosovës	56	25.9	29,3%	18.8%
• Egjiptian i Kosovës	3	1.4	1,4%	1.4%

⁶ Informatat e marra si komunitet brenda vendit, p.sh. shqiptar i Kosovës, serb i Kosovës, RAE i Kosovës, etj.

Gjendja civile				
• Beqar	151	69.9	72.8	63.8
• Martuar / Bashkëjetesë	59	27.3	16.4	37.2
• Ndarë/divorcuar	6	2.8	4.1	-
Niveli i shkollimit				
• Pa shkollim formal	16	7,4%	7.5%	7.2%
• Shkolla fillore	50	23,1%	25.9%	17.4%
• Shkollimi i mesëm	87	40,3%	40.1%	40.6%
• Shkollim i lartë	63	29,2%	26.5%	34.8%
Me kë jetoni?				
• Prindër/Familje	181	83.7	83.1	85.6
• Partnere femër	9	4.2	4.8	2.9
• Kolegë / Miq	8	3.7	3.4	4.3
• Vetëm	18	8.3	8.8	7.2
Të ardhurat mesatare mujore⁷				
Gjithsej të ardhura mesatare mujore	288 ± 438.2	263,2 ± 298.4	339,4 ± 634.8	
Burimi i të ardhurave mujore				
• Punësim i përhershëm	62	28.7	26,5%	33.3%
• Punë e përkohshme/me gjysmë orari	63	29.2	27,2%	33.3%
• Mbështetje nga familja	66	30.6	31,3%	29.0%
• Mbështetje nga bashkëshortja ose partneri	1	.5	.7%	-
• Mirëqenie sociale	10	4.6	6,8%	-
• S'ka	14	6.5	7,5%	4.3%
Udhëtim jashtë vendit				
Ke udhëtuar jashtë vendit (vitin e kaluar)	93	43.1	43.2	45.5
Ke bërë seks me mashkull në udhëtim	45	46.9	56.8	54.5

Rreth 70% të MSM-ve të intervistuar qenë beqarë, derisa 27% janë të martuar apo bashkëjetojnë me partner. MSM-të me bazë në internet kanë më shumë bashkëjetesë në krahasim me MSM-të me bazë në rrugë. Analiza e statusit arsimor të MSM-ve tregon që masa më e madhe e MSM-ve ka kryer shkollimin e

⁷ Paga mesatare për Kosovën luhaten nga 168 deri në 478 euro në muaj. (<https://tradingeconomics.com/kosovo/wages>)

mesëm (40,3%), derisa gati 30% të MSM-ve kanë nivele më të larta shkollimi. Shumica e MSM-ve të intervistuar jetonin me familjet dhe prindërit e tyre (83.7%), derisa vetëm 8% jetojnë vetëm.

Të ardhurat mesatare mujore nga të gjitha burimet ishin afërsisht 288 Euro. MSM-të me bazë në internet fitojnë më shumë të ardhura në krahasim me MSM-të me bazë në rrugë. Burimet e të ardhurave mujore nuk dallojnë aq shumë mes dy llojeve të MSM-ve, përveç që skemat sociale merren vetëm nga MSM-të me bazë në rrugë. Katërdhjetë e tre përqind e MSM-ve raportonin të kishin udhëtuar jashtë Kosovës gjatë vitit të kaluar, me 47% të atyre që kishin udhëtuar kishin bërë seks me meshkuj të tjerë në udhëtim.

Shpërndarja në qytete e mostrës së MSM-ve është dhënë tek Tabela 6.1B. Mostra është shpërndarë mirë në gjithë Kosovën. MSM-të me bazë në rrugë janë mostruar në 9 komuna të ndryshme, derisa MSM-të në internet janë rekrutuar nga 19 komuna të ndryshme.

Tabela 6.1 B – Shpërndarja në qytete e MSM-ve pjesë të mostrës për IBBS në Kosovë, 2018

Qyteti	N	%	Me bazë në internet	
			Me bazë në rrugë (%)	(5)
Deçan	1	0.5	-	1.4%
Dragash	2	0.9	-	2.9%
Drenas	4	1.9	-	5.8%
Ferizaj	12	5.6	7,5%	1.4%
Fushë Kosovë	8	3.7	1,4%	8.7%
Gjakovë	11	5.1	6,8%	1.4%
Gjilan	16	7.4	10,2%	1.4%
Kamenicë	1	0.5	-	1.4%
Lipjan	13	6.0	6,8%	4.3%
Malishevë	2	0.9	-	2.9%
Mitrovicë	17	7.9	10,2%	2.9%
Obiliq	3	1.4	-	4.3%
Pejë	20	9.3	6,8%	14.5%
Podujevë	16	7.4	10,9%	-
Prishtinë	63	29.2	39,5%	7.2%
Prizren	21	9.7	-	30.4%
Rahovec	1	0.5	-	1.4%
Shtime	1	0.5	-	1.4%
Suharekë	3	1.4	-	4.3%

6.2 Informata mbi aktivitetin seksual

Masa dominuese e MSM-ve të intervistuar janë identifikuar si meshkuj biseksualë (56.5%), derisa rreth 39.4% të tjerë identifikohen si homoseksualë. Ka pasur dallime të vërejtura tek identiteti seksual sipas tipologjive të MSM-ve. MSM-të janë pyetur për moshën në të cilën kanë filluar aktivitetin seksual, ku është thënë që kjo të jetë 17,7 pa ndonjë dallim të konsiderueshëm mes tipologjive.

Tabela 6.2 - Informata për aktivitetet seksuale të MSM-ve në Kosovë, 2018

Variabla	N	%	Me bazë në rrugë (%)	Me bazë në internet (5)
Identiteti seksual				
• Gej / Homoseksual	85	39.4	42,2%	33.3%
• Biseksual	122	56.5	55,1%	59.4%
• Heteroseksual	8	3.7	2,0%	7.2%
Mosha e marrëdhënies së parë seksuale?				
Mesi ± SD	17.7 ± 4.7 vjet		17.6 ± 5.0	17.9 ± 3.9
Median	17 vjeç		17	17
Roli seksual në seksin me meshkuj				
• Partner aktiv	102	47.2	46,3%	49.3%
• Partner Pasiv	42	19.4	17,7%	23.2%
• Edhe aktiv edhe pasiv	72	33.3	36,1%	27.5%
Ku i gjeni zakonisht partnerët seksualë				
• Kafene/klube nate	23	10.6	-	-
• Rrugë/hapësira të lira	47	21.8	-	-
• Internet	129	59.7	-	-
• Telefon celular	22	10.2	-	-
• Përmes makrosë/kontakteve tjera	14	6.5	-	-
Punëtor mashkull i Seksit				
• Po	43	19.9	20.4	18.8
• Jo	173	80.1	81.2	80.1
Mosha e seksit të parë për para				
Mesi ± SD	18.4 ± 4.1 vjet		18.3 ± 4.5	18.8 ± 3.2
Median	18 vjeç		18	18

Rreth 20% të MSM-ve raportojnë përfshirje në shërbime seksi. Më tutje, hulumtuam moshën kur janë përfshirë në shërbime seksi, që raportohej të ishte 18.4 ± 4.1 vjet. Interneti ishte burimi kryesor për gjetjen e partnerëve të rinj të seksit, pasuar nga rrugët, kafenetë/klubet e natës dhe telefonat celularë. Katërdhjetë e shtatë për qind të MSM-ve raportojnë që zakonisht janë partnerë aktivë gjatë seksit me meshkuj të tjerë, derisa 33% informojë të jenë edhe aktivë edhe pasivë. Nuk janë vërejtur dallime të konsiderueshme mes tipologjive të ndryshme.

6.3 Partnerët me pagesë dhe ata të rregullt pa pagesë, si dhe përdorimi i kondomit

Më se gjysma e MSM-ve të intervistuar informojnë që nuk kanë pasur partner që paguan në javën e kaluar. Gati 25% të MSM-ve raportonin një partner me pagesë, 12.7% kanë pasur dy, si dhe 2.8% kanë pasur tre partnerë me pagesë gjatë javës së fundit. Një masë më e madhe e MSM-ve me bazë në internet kanë pasur vetëm një partner, në krahasim me MSM-të me bazë në rrugë. Gjashtëdhjetë e katër për qind e MSM-ve të intervistuar raportonin të kishin numër mesatar prej një partneri në ditë, pa ndonjë dallim të konsiderueshëm të vërejtur ndërmjet MSM-ve me bazë në rrugë dhe atyre me bazë në internet. Rreth 60% të MSM-ve raportonin përdorimin e kondomit, si dhe 45% raportonin përdorim të lubrifikantit gjatë seksit të fundit. MSM-të me bazë në internet raportonin përdorim më të madh të kondomëve dhe lubrifikantëve, në krahasim me MSM-të me bazë në rrugë. Vetëm 33% të MSM-ve raportojnë të përdorin gjithmonë kondomë me partnerë me pagesë, ku një masë më e madhe e MSM-ve me bazë në internet përdorin kondom.

Tabela 6.3 - Partnerët seksualë dhe përdorimi i kondomit tek MSM-të në Kosovë, 2018

Variabla	N	%	Me bazë në rrugë (%)	Me bazë në internet (5)
Nr i partnerëve me pagesë (javën e kaluar)				
• Asnjë	111	52.4	54.5	47.8
• Një	54	25.5	20.7	35.8
• Dy	27	12.7	13.8	10.4
• Tre	6	2.8	3.4	1.5
• Më shumë se tre	10	6.6	5.5	3.0
Numri i partnerëve me pagesë në ditë				
• Asnjë	1	0.7	0.7	-
• Një	135	64.3	62.5	68.2
• Dy	39	18.6	18.1	19.7
• Tre	16	7.6	7.6	7.6

• Më shumë se tre	16	7.6	9.8	3.0
Përdorimi i kondomit në seksin e fundit anal me partner pagues				
• Po	124	59.9	55.3	69.7
Përdorimi i lubrifikantëve në seksin e fundit anal me partner pagues				
• Po	91	45.3	43.1	50.0
Përdorimi i kondomit me partnerë pagues (6 muajt e fundit)				
• Gjithmonë 100%	66	32,8%	29.9%	39.1%
• Shumicën e herëve 75% - 99%	36	17,9%	16.8%	20.3%
• Zakonisht 50% - 74%	21	10,4%	12.4%	6.3%
• Nganjëherë 25% - 49%	22	10,9%	9.5%	14.1%
• Me raste, 1% - 24%	34	16,9%	19.0%	12.5%
• Kurrë, 0%	22	10,9%	12.4%	7.8%
Numri i partnerëve jo pagues në ditë				
• Asnjë	5	5.1	4.6	5.9
• Një	63	63.6	67.7	55.9
• Dy	10	10.1	9.2	11.8
• Tre	6	6.1	7.7	2.9
• Më shumë se tre	13	13.1	18.4	20.6
Përdorimi i kondomit në seksin e fundit anal me partner jo-pagues				
• Po	45	46.4	43.1	53.1
Përdorimi i kondomit në seksin e fundit anal me partner jo-pagues				
• Po	44	45.8	45.3	46.9
Përdorimi i kondomit me partnerë jo-pagues (6 muajt e fundit)				
• Gjithmonë 100%	32	33,3%	30.8%	38.7%
• Shumicën e herëve 75% - 99%	11	11,5%	9.2%	16.1%
• Zakonisht 50% - 74%	11	11,5%	15.4%	3.2%
• Nganjëherë 25% - 49%	8	8,3%	6.2%	12.9%
• Me raste, 1% - 24%	14	14,6%	13.8%	16.1%
Disponueshmëria e kondomëve				
Ka kondom me vete në kohën e intervistës	35	16.2	17.0	14.5

Kondomi është lehtë i qasshëm kur nevojitet	207	95.8	95.9	95.7
Ka marrë kondomë pa pagesë në muajin e fundit	91	42.1	46.3	33.3
Ku i merrni zakonisht kondomët				
• Nuk përdor kondoma	10	4.6	4.8	4.3
• I marr nga punëtorët e OJQ-ve	58	26.9	27.9	24.6
• I marr nga punëtorët e OJQ-ve	65	30.1	31.3	27.5
• Klientë/Miq/Dikush tjetër	12	5.5	6.1	4.3
• I blej në farmaci, shitore	70	32.4	29.3	39.1
• Kurrë	20	20,8%	24.6%	12.9%

Përdorimi i kondomit në seksin e fundit me partner që paguan është raportuar nga 46% të MSM-ve, me shkallë më të lartë të përdorimit të kondomit nga MSM-të me bazë në internet. Gati një e treta e MSM-ve të intervistuar raportojnë që gjithmonë përdorin kondom me partnerë të rregullt jo-pagues, me pak më shumë MSM me bazë në internet që përdorin gjithmonë kondom me partnerë jo-pagues. Vetëm 16% të MSM-ve kishin kondom në kohën e intervistës, por 96% informonin që kondomi është i lehtë të gjendet kur nevojitet, si dhe 42% thonë që kanë marrë kondom pa pagesë në muajin e fundit. OJQ-të (30%), punëtorët shëndetësorë (27%) si dhe barnatoret (32.4%) janë burimet kryesore të kondomëve që raportohen. Më shumë MSM me bazë në internet (39%) raportonin të kishin blerë kondomë nga farmacitë sesa MSM-të me bazë në rrugë (29%).

6.4 Përdorimi i drogës dhe alkoolit

Përdorimi i drogave në 6 muajt e fundit është raportuar nga 12.4% të MSM-ve, ku gati dyfishi i MSM-ve me bazë në rrugë raportojnë përdorim të drogave në raport me MSM-të me bazë në internet. Hashashi ishte droga më e shpeshtë e raportuar nga MSM-të me bazë në rrugë dhe me bazë në internet, përveç kokainës dhe ekstazisë, si droga të tjera të përdorura. Vetëm 6% të MSM-ve kanë raportuar përdorimin e alkoolit në 6 muajt e fundit. Për më tepër, vetëm 1% të MSM-ve kanë injektuar droga në 6 muajt e fundit. Shih Tabelën 6.4 për detaje

Tabela 6.4 - Përdorimi i drogave dhe alkoolit tek MSM-të në Kosovë, 2018

Variabla	N	%	Me bazë në rrugë (%)	Me bazë në internet (%)
Përdorimi i drogave në 6 muajt e fundit	27	12.4	14.9	7.2
Cila drogë përdoret më së shpeshti				
• Hashashi	27	87.1	84.6	100
• Kokaina	2	6.5	7.7	-

• Ekstazi	2	6.5	7.7	-
Përdorimi i alkoolit në 6 muajt e fundit				
• Kurrë	180	83.3	82.3	85.5
• Rrallë	6	2.8	2	4.3
• Nganjëherë	4	1.9	2.7	-
• Shpesh	3	1.4	1.4	1.4
• Pa përgjigje	23	10.6	11.6	8,7
Injektim i drogave në 6 muajt e fundit**	1	1.2	1.6	-
Ke bërë seks me një PID në 6 muajt e fundit	17	7.9	9.5	4.3

6.5 Njohuri për HIV-në dhe AIDS-in dhe testimi

Analiza e njohurive për HIV dhe AIDS tregon rezultate të çmueshme, ku 91% të MSM-ve të intervistuar dinë për sëmundjen e quajtur HIV dhe AIDS. Shtatëdhjetë e tetë për qind të MSM-ve dinin që një person në dukje i shëndoshë mund të jetë i infektuar me HIV. Sa i përket rrugëve të transmetimit të HIV-it, 84,5% dinin për rrugët seksuale, derisa shumë pak MSM dinin për rrugë të tjera të transmetimit. Edhe keqkuptimet për transmetimin e HIV-it janë të rralla. Tetëdhjetë e katër për qind dinin që përdorimi i kondomit është mënyrë e kufizimit të transmetimit të HIV-it. Gjashtëdhjetë e dy për qind të tyre dinin për vende ku mund të testohen për HIV, derisa afro 60% kishin bërë testin për HIV. Rreth 95% dinin për rezultatet e tyre të testit, si dhe shumica ishin testuar në lokacionin e OJQ-ve.. Më shumë MSM me bazë në rrugë janë testuar në OJQ në krahasim me MSM-të me bazë në rrugë.

Tabela 6.5 – Njohuritë për HIV AIDS dhe testim për HIV tek MSM-të në Kosovë, 2018

Variablat	N	%	Me bazë në rrugë (%)	Me bazë në internet (%)
Njohuri bazë për HIV-në				
Keni dëgjuar për HIV-në apo sëmundjen e quajtur AIDS?	197	91.2	89.8	94.2
A mundet që një person në dukje i shëndoshë të ketë HIV?	160	78.0	77.5	79.1
Bërja e seksit me një partner zvogëlon rrezikun?	119	58.0	56.5	61.2
Mënyrat e transmetimit të HIV-it/AIDS-it				
• Marrëdhënie seksuale	174	84.5	84.9	83.6
• Instrumente të mprehta/Shiringa	25	12.1	10.8	14.9

• Nga nëna tek fëmiju	3	1.5	2.2	0
• Transfuzioni i gjakut	38	18.4	18.0	19.4
Keqkuptimet për transmetimin e HIV-it				
• Puthje, prekje, përqafime	21	10.2	10.8	9.0
• Të ngrënit/pirit me HIV +ve	2	1.0	0.7	1.5
• Papastërtia trupore	6	2.9	2.2	4.5
• Pickim insekti (mushkonje)				
Mënyrat për parandalim të HIV/AIDS-it?				
• Përdorimi i kondomit gjatë seksit	174	84.5	84.2	85.1
• Të përmbajturit nga seksi	13	6.3	6.5	6.0
• Qëndrimi larg nga pacientët	3	1.5	1.4	1.5
• Përdorimi i shiringave të pastra	14	6.8	7.9	4.5
• Transfuzioni i sigurt i gjakut	10	4.9	6.5	1.5
Testimi për HIV				
Dini vendin ku mund të bëni testin e HIV-it pa pagesë?	134	62.0	61.9	62.3
Testuar për HIV	128	59.3	57.8	62.3
• Vitin e fundit	54	25.0	24.5	26.1
• Më se një vit më parë	76	35.2	34.7	36.3
• Testuar në				
○ <i>Objekt shëndetësor</i>	10	4.6	4.1	5.8
○ <i>Klinikë private/laborator</i>	14	6.5	4.8	10.1
○ <i>Hapësira të OJQ-ve</i>	101	46.8	48.3	43.5
○ <i>Jashtë vendit (jashtë Kosovës)</i>	05	2.3	2.0	2.9
• I di rezultatet e testit	123	56.9	55.1	60.9
Vetë-testimi për HIV				
Keni kryer ndonjëherë vetë-testim për HIV	02	0.9	0.7	1.4
A është i arritshëm vetë-testimi për HIV	61	28.2	34.0	15.9
Nëse del pozitiv, kë do ta konsultoni?				
• Institucion publik i shëndetësisë/spital	120	55.6	54.4	58.0
• Institucion privat i shëndetësisë/OJQ	199	92.1	92.5	91.3
• Do të shkoja jashtë për diskutim	43	19.9	23.8	11.6
• Partneri	30	13.9	15.6	10.1
• Nuk do t'i tregoja askujt	53	24.5	24.5	24.6
• Do të bëja vetëvrasje	2	0.9	-	2.9

Kemi hulumtuar edhe këtë opsion, nëse vetë-testimi për HIV është në dispozicion për komunitetin. Më pak se një për qind të MSM-ve të intervistuar janë vetë-testuar ndonjëherë për HIV, megjithatë, 28% mendojnë që do të ishte e arritshme të lejohej vetë-testimi për HIV. Në pyetjen nëse do të kishit rezultat pozitiv, çfarë do të bënit, 92% përgjigjen që do ta konsultonin OJQ-në, derisa 55,6% raportojnë që do të shkonin tek ndonjë-institucion publik të shëndetësisë. Gati një e katërta thonë që nuk do ta informonin askë.

6.6 Programet e parandalimit, IST-të dhe veprimet në kërkim të shëndetit

Gjashtëdhjetë e tre për qind të MSM-ve të intervistuar kishin njohuri për programin e ofrimit të Shërbimeve HIV (SDP) në qytetin e tyre, derisa 41.6% raportojnë shfrytëzimin e tyre. Njohuritë dhe shfrytëzimi i Programeve parandaluese janë parë më shumë tek MSM-të me bazë në rrugë, që tregon që mbulueshmëria e parandalimit për MSM me bazë në internet është më e ulët. Gati 40% të MSM-ve që kanë shfrytëzuar shërbimet raportojnë që e kanë shfrytëzuar më pak se një muaj, por kondomët janë raportuar të merren nga gati 42%. Gati 10% kanë përjetuar një lloj SST-je në 6 muajt e fundit, derisa 6.5% në fakt janë diagnostikuar me SST. Prej atyre që kanë pasur SST, 38% janë trajtuar nga mjeku.

Tabela 6.6 – Programet e parandalimit të HIV-it, SST-të dhe veprimet në kërkim të shëndetit tek MSM-të në Kosovë, 2018

Variablat	N	% moshë	Me bazë në rrugë (%)	Me bazë në internet (%)
Programet e parandalimit				
Ka njohuri për programet e parandalimit	136	63.0	66.0	56.5
Ka shfrytëzuar programet e parandalimit	90	41.6	46.2	31.9
☐ Më shumë se një herë në javë	20	19.6	21.1	15.4
☐ Rreth një herë në javë	11	10.8	10.5	11.5
☐ NJë herë në dy javë	09	8.8	9.2	7.7
☐ Një herë në muaj	14	13.7	14.5	11.5
☐ Më pak se një herë në muaj	40	39.2	36.8	46.2
Ka marrë kondomë pa pagesë në 6 muajt e fundit	92	42.6	47.6	31.9
SST-të dhe veprimet në kërkim të shëndetit				
Keni pasur kruarje, skuqje, ulcera përreth zonës gjenitale / kullime nga penisi/anusi (6 muaj)	21	9.7	9.5	10.1
Diagnostikuar me SST në 6 muajt e fundit	14	6.5	6.1	7.2
Si jeni trajtuar				
• Mjeku, punëtor shëndetësor	8	38.1	35.7	42.9

• Vetë-trajtim apo miqtë më kanë trajtuar	3	14.3	14.2	14.3
• Askush, nuk e kam trajtuar	2	2.0	2	2.0

6.7 Cenueshmëritë tjera

Katërdhjetë e dy për qind të MSM-ve të intervistuar raportnin histori të jetës me arrestime, me shkallë më të lartë sesa MSM-të me bazë në rrugë. Brenda 6 muajve të fundit, 4.2% të MSM-ve raportnin një histori të arrestimit, rreth 4.2% të tjerë raportnin për seks të detyruar në 6 muajt e fundit, derisa 8% raportnin për abuzim fizik. Shtatëdhjetë e një për qind kanë pasur ndonjëherë seks me një femër në 6 muajt e fundit. Numri mesatar i partnereve femra i raportuar ishte 2.6 ± 4.6 , ku MSM-të me bazë në internet kanë më shumë partnere seksuale femra sesa MSM-të me bazë në rrugë. Përdorimi i kondomit në seksin e fundit me një femër është raportuar nga 43% të tyre. Afër 3% kanë bërë seks me femër, ku Msm-të me bazë në internet raportojnë shkallë shumë më të lartë sesa MSM-të me bazë në rrugë. Kjo pasqyron faktin që shumica e MSM-ve në Kosovë janë biseksualë, si dhe kanë marrëdhënie seksuale edhe me femra, e jo vetëm me meshkuj.

Tabela 6.7 - Cenueshmëritë tjera dhe sjelljet e rrezikshme tek MSM-të në Kosovë, 2018

Variablat	N	% moshë	Me bazë në rrugë (%)	Me bazë në internet (5)
Jeni arrestuar ndonjëherë	92	42.6	47.6	31.9
Arrestuar në 6 muajt e fundit	09	4.2	5.4	1.4
Seks me detyrim në 6 muajt e fundit	09	4.2	3.4	5.8
Rrahur/abuzuar fizikisht në 6 muajt e fundit	17	7.9	9.5	4.3
Keni bërë seks me femër (ndonjëherë)	151	70.9	72.2	68.1
Keni bërë seks me femër (6 muajt e fundit)	122	56.5	53.7	62.3
Numri mesatar i partnereve femra (6 muajt e fundit)		2.6 ± 4.6	2.2 ± 3.9	3.6 ± 5.7
Përdorimi i kondomit në seksin e fundit me femër	59	43.1	40.7	47.8
Keni bërë seks me PSF (6 muajt e fundit)	04	2.9	1.1	6.4

6.8 Infektimi me HIV dhe sifilis

Rezultatet e prevalencës së HIV-it dhe sifilisit janë dhënë në Tabelën 6.8. Rezultatet tregojnë prevalencë të përgjithshme prej 2.8% edhe për HIV edhe për Syphilis.

Tabela 6.8 - Prevalenca e HIV-it dhe sifilisit tek MSM-të në Kosovë, 2018

Testi	Rezultati	NË PËRGJITHËSI		Me bazë në rrugë		Me bazë në internet	
		N	%	N	%	N	%
HIV	Pozitiv	06	2.8	05	3.4	01	1.4
	Negativ	210	97.2	142	96.6	68	98.6
Sifilis	Pozitiv	06	2.8	03	2.0	03	4.3
	Negativ	210	97.2	144	98.0	66	95.7

6.9 Konkludimet dhe trendët e sjelljeve kyçe të rrezikshme tek MSM-të

Madhësia e mostrës e kalkuluar për studimin nuk është arritur për shkak të mos-përgjigjes dhe mungesës së vullnetit të komunitetit MSM për të marrë pjesë në studim. Ekipe të terrenit kanë arritur të intervistojnë gjithsej 216 MSM, ku ky numër ka qenë mirë i shpërndarë në 19 komuna të ndryshme të Kosovës, si dhe ka përfshirë edhe MSM-të me bazë në rrugë edhe ata me bazë në internet.

MSM-të janë gjetur të jenë grupi më së paku i mbuluar si dhe më i rrezikuari në Kosovë. Përveç kësaj, është e vetmja popullatë kyçe që tregon për prani të HIV-së, me prevalencë të përgjithshme të HIV-së prej 2.8%, si dhe nëse kjo nuk trajtohet, mund të shpjerë drejt një epidemie të plotë në Kosovë.

Shumica dërmuese e MSM-ve të intervistuar e identifikojnë veten si meshkuj biseksualë (56.5%), si dhe afër 70% raportojnë të kenë partnerë seksualë femra. Kjo paraqet një mjedis tejet të rrezikshëm në Kosovë, ku meshkujt bëjnë seks me njëri tjetrin, e pastaj edhe me partnere femra. Shumica e MSM-ve kanë filluar seksin në moshë tejet të hershme, ndërsa një masë e madhe raportojnë të kenë shitur seksin tek meshkuj më të moshuar. Shumica e MSM-ve, qoftë edhe ata në rrugë, gjejnë partnerët seksualë përmes internetit dhe telefonit mobil, gjë që është sfidë e madhe për programet e parandalimit të HIV-së.

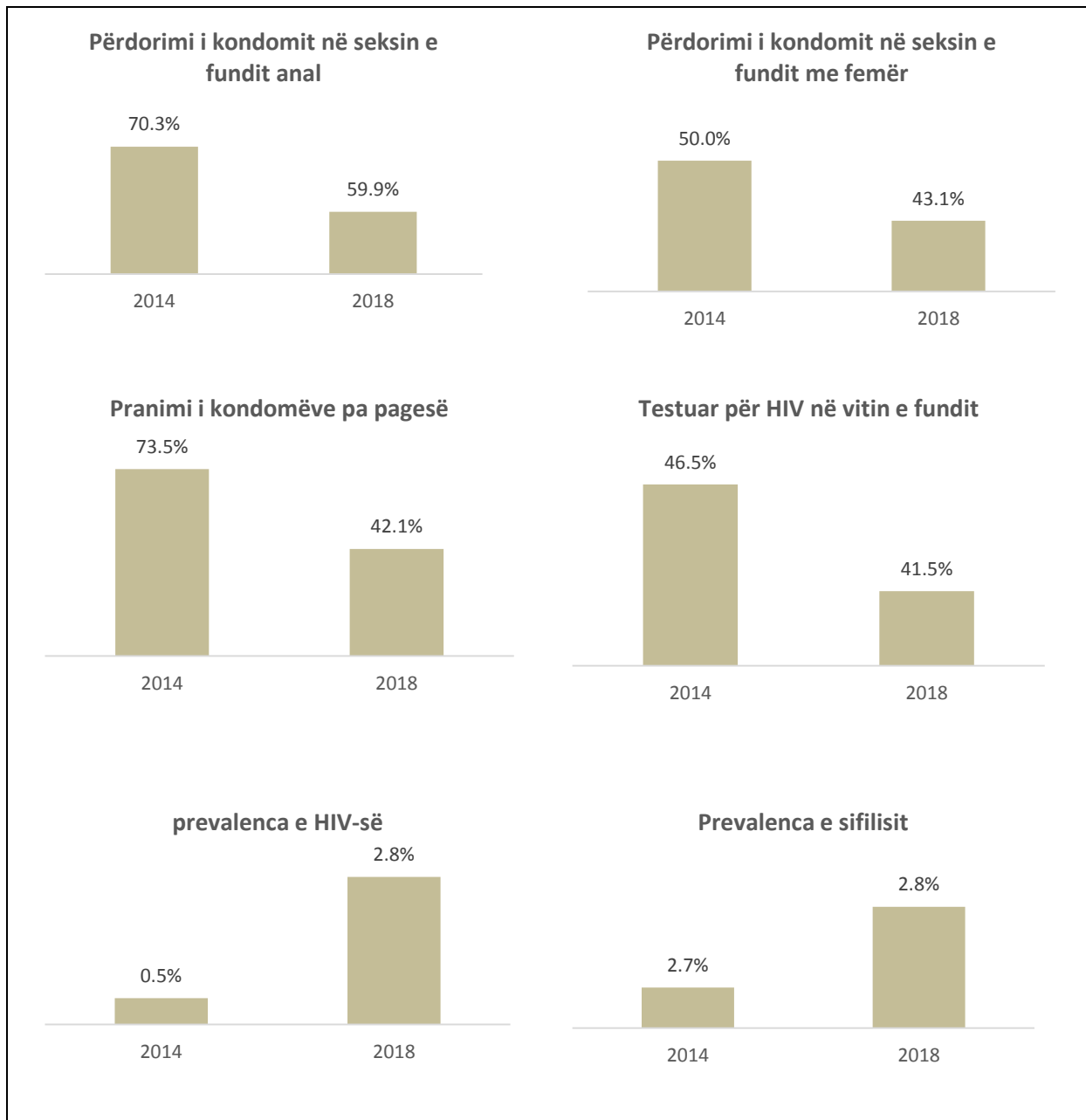
Përdorimi i kondomit ishte i ulët, edhe me partnerët që paguajnë edhe me ata që nuk paguajnë. Vetëm një e treta e MSM-ve të intervistuar raportojnë të kenë përdorur gjithmonë kondomin me partnerët pagues, derisa përdorimi i kondomit në seksin e fundit me partner pagues raportohet nga 46% të MSM-ve. Më pak se gjysma e MSM-ve të intervistuar kanë marrë kondom pa pagesë në muajin e fundit.

Njohuritë për HIV AIDS si sëmundje ishin të larta. Megjithatë, një masë e madhe vetëm di për mënyrën seksuale si rrugë për transmetimin e HIV-së, ndërsa njohuritë për mënyrat tjera të bartjes nuk janë të njohura për shumicën. Më pak se gjysma e MSM-ve të intervistuar janë të afërt me programet e parandalimit të HIV-së.

Krahasimi i rezultateve të këtij studimi IBBS me raundin e fundit janë paraqitur si më poshtë. Metodologjikisht, ka disa dallime, si p.sh. i) raundi i mëhershëm është realizuar vetëm në Prishtinë, si dhe ii) ka përdorur qasjen RDS për të rekrutuar MSM-të, iii) nuk ka bërë dallimin mes MSM-ve të rrugës dhe

atyre të internetit. Megjithatë, ka gjetje të rëndësishme që duhen trajtuar, ashtu siç edhe paraqiten në Fig 8.3 më poshtë.

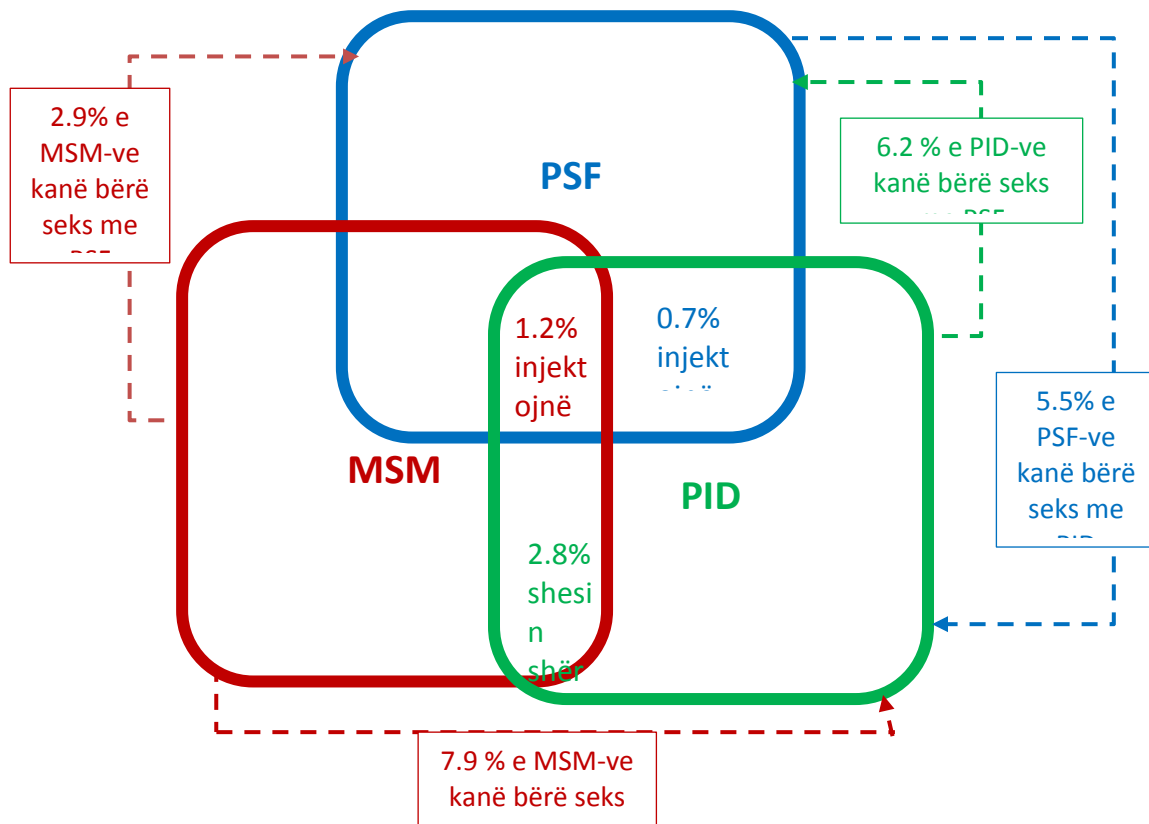
Fig 6.9 Krahasimi i disa treguesve kyçë mes IBBS 2014 dhe IBBS 2018, Kosovë.



7. NDËRTHURJA E RRJETEVE

Për të parandaluar përhapjen e HIV-it, është me rëndësi të kuptohen përmasat dhe vazhdimësia e ndërveprimit ndërmjet popullatave kyçe dhe mbulimin nga programet e parandalimit që shënjestrojnë këto grupe. Të dhënat e vëzhgimit tregojnë për disa ndërveprime të rëndësishme ndërmjet MSM-ve, PID-ve si dhe PSF-ve, siç ilustrohet tek Figura 7.1.

Fig 7.1 Sjelljet e ndërthurura tek popullatat kyçe, Kosovë 2018



Disa prej veprimeve kryesore të ndërthurura janë:

- 0.7% të PSF-ve dhe 1.2% të MSM-ve injektojnë droga
- 2.8% të PID-ve shesin shërbime seksuale. 7.3% të PID-ve meshkuj kanë shitur shërbime seksuale tek Meshkujt tjerë, derisa 30% e PID-ve femra kanë shitur seksin.
- 7.9% e MSM-ve kanë bërë seks me PID

- 5.5% e PSF-ve kanë bërë seks me PID
 - 6.2 % e PID-ve kanë bërë seks me PSF
 - 2.9% e MSM-ve kanë bërë seks me PSF
-

8. Rekomandimet

Kosova është njëri prej vendeve me prevalencën më të ulët të HIV-it tek popullata e përgjithshme, por edhe tek popullatat kyçe. Megjithatë, të dhënat mbi sjelljet tregojnë që potenciali për përhapjen epidemike mes popullatave kyçe është mjaft i madh, si dhe pasi të ketë infektim, mund të përhapet edhe tek popullata e përgjithshme. Në bazë të gjetjeve të vlefshme të këtij raundi të IBBS-së, ne sugjerojmë si vijon:

- Krahasimi me raundet e mëparshme tregon që **është vërejtur një përmirësim i konsiderueshëm në njohuritë dhe shfrytëzimin e programeve të ndryshme të parandalimit tek PID-të dhe PSF-të, krahasuar me vitet e kaluara**. Ky përmirësim në shfrytëzim reflekton në përmirësimin e përgjithshëm të njohurisë dhe vetëdijes për mënyrat e transmetimit dhe parandalimit të HIV-it. Megjithatë, mbulimi i përgjithshëm mbetet i ulët dhe duhet të zgjerohet për të arritur tek një masë më e madhe e këtyre popullatave. Zgjerimi i shërbimeve duhet të jetë synim kryesor për të përmbajtur epideminë e HIV-it në nivelin aktual, si dhe për ta parandaluar që të mos jetë epidemi e gjeneralizuar. Me informatat dhe përvojën në dispozicion, nuk ka më ndonjë arsytim për programe të nivelit të vogël, pasi që mund të vonohet zgjerimi tejet i nevojshëm programor, si dhe të çojë drejt një mbulimi joadekuat.
- **Zgjerimi** nuk do të thotë vetëm zgjerim në vlera absolute, por përpjekje më e rafinuar dhe më e fokusuar tek adresimi i sfidës. Ky përbëhet nga
 - Zgjerimi i nivelit të shërbimeve ekzistuese për të siguruar mbulim më të madh, gjeografikisht dhe numerikisht
 - Zgjerimi në spektrin e shërbimeve, si dhe
 - Fokusi më i madh tek cilësia e shërbimeve, duke siguruar standarde minimale për ofrimin e shërbimeve;
- **Pjesëmarrja e punëtorëve të seksit dhe palëve tjera** duke përfshirë makrotë, operatorët e rrjeteve, si dhe edhe klientët, është thelbësore ashtu që secili projekt për punëtorë seksi të jetë kuptimplotë dhe i suksesshëm.
- Ka nevojë që **të zgjerohet fokusi i programeve ekzistuese për të adresuar perspektivën e gjerë dhe afatgjatë**. Programi duhet të iniciojë strategji përmes të cilave punëtorët e seksit të mund të kenë mjedis ku ata/ato mund të vënë njohuri mbi mënyrat e sigurta të punës, si dhe të përkthejnë njohuritë në praktika të sigurta. Përpjekjet për të zhvilluar **mjedise mundësuese, për të ofruar ndihmë ligjore** për të menaxhuar veprat e prostitucionit, **krimeve të vogla dhe çështjet e dhunës dhe ngacmimit** etj., mund të jenë hapa të dobishëm. Këto mund të ndihmojnë edhe në promovimin dhe mbajtjen e seksit të sigurt dhe kushteve më të sigurta të punës, duke rritur kontrollin e vetë punëtorëve të seksit mbi mjediset e tyre të punës.
- Më shumë përpjekje nevojiten **për të përforcuar sistemin e referimit për shërbime** që nuk ofrohen/nuk ofrohen drejtpërdrejt nga programet e shërbimeve. Këto shërbime mund të përfshijnë këshillimin dhe

testimin për HIV, por edhe referimet spitalore për përcjellje të rasteve të sëmundjeve dhe ofrimin e trajtimit dhe kujdesit.

- Për PID, nevojiten përpjekje të gjera e intensive për të mundësuar ndryshime të mëdha në sjelljet e rrezikshme të injektimit, por edhe ato seksuale. **Programet e gjilpërave dhe shiringave si të tilla nuk mjaftojnë për të kontrolluar infektimin me HIV tek PID-të.** Në vend të kësaj, ato duhen përkrahur me një numër aktivitete plotësuese, si edukimi për zvogëlimin e rrezikut, referimet drejt trajtimeve për varësi nga droga, si dhe ofrimi i mbështetjes së mjaftueshme për çështjet si gjendjet e përgjithshme shëndetësore, sidomos menaxhimi i plagëve, etj.
- Vëmendje e posaçme i duhet kushtuar **komponentit seksual të transmetimit të HIV-it tek PID-të.** Popullata PID në Kosovë është kategori tejet e re në moshë, si dhe është vërtetuar të jetë seksualisht aktive. Programi duhet të zgjerojë fushëveprimin e vet të punës, për të përfshirë informimin dhe edukimin e PID-ve mbi mënyrat seksuale të transmetimit të HIV-it, parandalimin e tij, trajtimin aktiv të infeksioneve seksualisht të transmetueshme, si dhe në promovim të përdorimit të kondomit.
- Për programet PSF dhe PID, **këshillimi dhe testimi për HIV, por edhe ofrimi i kujdesit, trajtimit dhe përkrahjes për personat me HIV/AIDS** ka nevojë për theks më të fortë. .
- Derisa është vërejtur përmirësim i konsiderueshëm tek programet për PID dhe PSF, **MSM-të paraqesin situatë shumë më të rrezikshme sesa më herët, ndërsa infektimi me HIV është rritur shumëfish (0.5% në 2.8%).** Të dhënat sugjerojnë që **Programet MSM duhen përmirësuar në masë të madhe** në reagimet e tyre në parandalim, sidomos duke marrë në konsideratë faktin që kjo është e vetmja popullatë kyçe që aktualisht paraqet një nivel të infektimit me HIV. Ka ndërthurje apo ndërveprime të konsiderueshme ndërmjet MSM-ve dhe popullatave tjera kyçe, gjë që mund të jetë përçues tejet efikas i përhapjes së infeksioneve drejt grupeve të tjera. Ekipi hulumtues ka arritur të marrë mostra nga një numër pikash, si dhe kjo është tregues që programi po arrin tek një numër zonash gjeografike, gjë që mund të sigurojë platformë të mirë për programin, nëse trajtohet me kujdes edhe fokusi i programit. Është i domosdoshëm një reagim efektiv dhe i vazhdueshëm e i shënjestruar, ashtu që të promovohen sjellje më të sigurta, të përmirësohet qasja në shërbime efektive shëndetësore e sociale, si dhe të adresohen dimensionet strukturore e profesionale të cenueshmërisë.

Shtojca 01 - Përshkrimet e punës për ekipet e terrenit

Koordinatorja Nacionale, e cila ka menaxhuar studimin në nivel nacional, ka qenë përgjegjëse për:

- Implementimin e përgjithshëm të studimit, duke përfshirë mbikëqyrjen logjistike dhe menaxhuese, menaxhimin e burimeve njerëzore, mbikëqyrjen dhe sigurimin e cilësisë së punës së terrenit.
- Mirëmbajtjen e komunikimit ndërmjet CDF-së, GPT-së, stafit të IKSHP-së, konsulentit teknik dhe ekipeve të terrenit;
- Komunikimin e rregullt me konsulentin teknik për komente e përkrahje të rregullt;
- Trajnimin e ekipeve të terrenit;
- Planifikimin e të gjitha aktiviteteve të terrenit dhe sigurimin e përkrahjes logjistike dhe komunikimit;
- Bashkë me mbikëqyrësin e ekipit, finalizimin e planeve të procesit të grumbullimit të të dhënave;
- Mbikëqyrjen dhe monitorimin e procesit të grumbullimit të të dhënave duke vizituar ekipet e terrenit në mënyrë rastësore në baza ditore;
- Mbajtjen e takimeve të rregullta me ekipet, bashkë me mbikëqyrësit e ekipeve, për të theksuar problemet në terren, si dhe për të gjetur zgjidhje;
- Ofrimin e informatave të rregullta për GPT-në dhe partnerët tjerë.

Secili **UDHËHEQËS I EKIPIT** ka pasur përgjegjësi për:

- Hartimin e planit për grumbullimin e të dhënave për ekipin përkatës;
- Mbajtjen e mbledhjeve ditore dhe njoftimin e ekipeve për punën e ditës në mbledhjen e mëngjesit;
- Njoftimin prapavajtës për ekipet gjatë mbledhjeve të mbrëmjes, diskutimin e çështjeve të terrenit, si dhe sugjerimin e zgjidhjeve përkatëse;
- Aranzhimi i mobilizuesve socialë dhe ndihma në rekrutim, sipas udhëzimeve të mostrimit;
- Mbikëqyrjen e intervistave që bëhen, në baza të rregullta;
- Shqyrtimi dhe redaktimi i pyetësorëve të plotësuar për të siguruar që të gjithë pyetësorët e plotësuar nga pjesëtarët e ekipeve të jenë të plotë dhe sipas udhëzimeve;
- Mbikëqyrjen e formularëve përditë, bashkë me redaktuesin e të dhënave dhe njoftimin e ekipeve për gabimet;
- Mirëmbajtjen e regjistrit të pyetësorëve të terrenit;
- monitorimi i punës në vazhdim, përgatitja dhe dorëzimi i informatave ditore tek Koordinatorja Nacionale;

Secili **INTERVISTUES** ka pasur përgjegjësi për:

- Mbajtjen e intervistave sipas trajnimit dhe udhëzimeve të dhëna;
- Sigurimin e konfidencialitetit të informatave, si dhe eliminimin e qëndrimeve të gabueshme dhe frikave nga mendja e subjekteve të studimit;
- Marrjen e pëlqimit verbal nga të intervistuarit;
- Të mos i dhënë këshilla respondentëve, por për t'i referuar ata tek resurset lokale apo tek mbikëqyrësi;
- Dorëzimin e pyetësorëve të plotësuar tek mbikëqyrësit e ekipeve;

MOBILIZUESIT SOCIALË kanë qenë pjesëtarë të popullatave kyçe që janë obliguar që të

- Mobilizojnë komunitetin e shënjestruar dhe të sigurojnë grumbullimin e rrjedhshëm të të dhënave;
- Identifikojë popullatat kyçe në pika, t'i afrohen atyre për të prezantuar studimin, si dhe t'i motivojnë për të marrë pjesë;

EKIPI I MENAXHIMIT TË TË DHËNAVE:

- Ka krijuar databazën për futjen e të dhënave;
- Ka pranuar të gjithë pyetësorët nga mbikëqyrësit dhe ka mbajtur regjistrin e pyetësorëve të pranuar.
- Ka futur të gjithë pyetësorët në databazë;
- Ka menaxhuar procesin e futjes së të dhënave;
- Ka përgatitur dhe dorëzuar raportin mbi cilësinë e plotësimit të formularëve, intervistave të kryera dhe problemet (nëse ka) tek Koordinatorja Nacionale në baza javore.
- Ka pranuar rezultatet laboratorike dhe ka integruar të dhënat laboratorike në databazë, duke përdorur kode unike për integrimin e të dhënave laboratorike me ato të pyetësorëve;

Shtojca 02 - Udhëzimet për sigurinë ndaj rreziqeve biologjike

MASAT MBROJTËSE UNIVERSALE PËR PARANDALIMIN E TRANSMETIMIT TË HIV-IT, VIRUSIT HEPATIT B, SI DHE PATOGJENEVE TË TJERA TË GJAKUT NË AMBIENTE SHËNDETËSORE-CWERE

"Masat mbrojtëse universale" janë tërësi e thjeshtë, e standardizuar e procedurave që duhen përdorur në kujdes për pacientë gjatë gjithë kohës, për të minimizuar rrezikun e transmetimit të virusëve që barten me gjak, duke përfshirë HIV-në. Ato përbëhen nga: larja e duarve; përdorimi i veshmbathjeve mbrojtëse, si dorëzat; manipulimi i sigurt me instrumente të mprehta; depozitimi i sigurt i mbeturinave mjekësore, duke përfshirë instrumentet e mprehta; si dhe dekontanimi i instrumenteve dhe pajisjeve.

Masat universale janë po aq të rëndësishme në situata emergjente sa në kohët tjera, ashtu që të parandalojnë transmetimin e HIV-it tek punëtorët ndihmues si dhe popullata në fjalë. Pasi që njerëzit që punojnë nën tryzni kanë më shumë gjasa që të kenë aksidente në punë, si dhe për të shkurtuar masat mbrojtëse që i ndërmarrin, masat e kontrollit infektiv të përdorura gjatë krizave duhet të jenë sa më praktike që është e mundur në implementim dhe zbatim.

Parimet udhëzuese për kontrollin e infeksionit me HIV në situata emergjente janë që i gjithë gjaku duhet të supozohet të jetë potencialisht i infektuar. (Edhe pse HIV-ja është izoluar nga shumë lëngje të tjera trupore, duke përfshirë pështymën, lotët, urinën, si dhe qumështin e gjirit, përvoja tregon që gjaku është i vetmi lëng që lidhet me transmetimin e HIV-it gjatë procedurave shëndetësore.)

Rreziqet kryesore ndaj punëtorëve ndihmues janë:

- Lëndimi me gjilpërë apo instrument të mprehtë, i cili është i kontaminuar me gjak.
- ekspozimi i plagëve të hapura ndaj gjakut të infektuar (HIV-ja nuk transmetohet në lëkurë të paçarë).
- Spërkatjet me gjak apo lëngje trupore të infektuar mbi membranat mukotike dhe sy.

Rreziqet kryesore ndaj pacientëve janë:

- Instrumentet e kontaminuara, si gjilpërat, shiringat, skalpelat, etj., që ripërdoren pa u dezinfektuar apo sterilizuar siç duhet;
- Transfuzioni i gjakut me gjak të kontaminuar;
- Ekspozimi i plagëve të hapura ndaj gjakut të infektuar.

Punëtorët shëndetësorë, pacientët dhe popullata e përgjithshme duhet të sigurohet që nuk ka rrezik transmetimi përmes kontaktit rastësor mes njerëzve, si ndarja me dikë e enëve të ngrënies apo larjes. Në disa rrethana, njerëzit pa përvojë (p.sh. Zyrtarët e agjencive ndihmuese, politikanët, forcat paqeruajtëse, gazetarët) mund të përfshihen vetë në punët e ndihmës, pasi që ka nevojë urgjente për punëtorë shtesë. edhe ata duhet të kenë informatat dhe njohuri se si të mbrohen nga infektimi në mënyrën e duhur.

Në fazën emergjente post-akute, punëtorët shëndetësorë dhe personeli tjetër shërbyes duhet trajnuar më hollësisht për kontrollin e infeksioneve, sidomos ata që punojnë në zona të rrezikut për ekspozim në vend të punës, p.sh. Prezenca në lindje të fëmijëve dhe puna në laborator.

1. Elementet e masave universale dhe higjiena e mirë:

Larja e duarve me sapun e ujë. Nëse duart thahen me peshqir të përdorshëm, ai duhet të lahet rregullisht. Larja e duarve ka rëndësi të posaçme pas kontaktit me lëngje apo plagë trupore. Duhet mbajtur dorëza për të gjitha procedurat që përfshijnë kontaktin me gjak, si dhe lëngje tjera trupore potencialisht të infektuara. (Dorëzat megjithatë nuk janë të domosdoshme kur sasia e gjakut është aq e vogël që të mbahet në vatë, p.sh. Pika e injektimit). Nëse dorëzat nuk janë të mjaftueshme, përparësi i duhet dhënë procedurave që kanë kontakt me gjakun. Dorëzat duhen hedhur pas secilit pacient, ose përndryshe të lahen e sterilizohen para ripërdorimit sipas nevojës. Dorëzat për përdorim të vrazhdë duhen përdorur kur manipulohet me materiale e objekte të mprehta. Duart duhen larë me sapun e ujë rregullisht pas heqjes së dorëzave, në rast të shpimeve të vogla.

Veshmbathjet mbrojtëse, si përparëset apo mantelat rezistentë ndaj ujit, maskat dhe mbrojtëset e syrit duhen vënë vetëm kur ka mundësi të ekspozimit ndaj sasive të mëdha të gjakut. Manipulimi i sigurt i instrumenteve të mprehta. Kjo është konsiderata më e madhe dhe më e rëndësishme në parandalim të transmetimit të HIV-it në situata emergjente. Të gjitha mjetet e mprehta duhen manipuluar me kujdes të shtuar, asnjëherë nuk duhen kaluar drejtpërdrejt nga njëri person tek tjetri, si dhe përdorimi i tyre duhet të jetë minimal.

Punëtorët nuk duhen të përpiqen të shtrembërojnë apo thejnë gjilpërat, e as të mos provojnë të rivendosin gjilpërat në këllëfët e tyre, sepse kjo lidhet me lëndimet nga shpimi me gjilpërë. Enët rezistente ndaj shpimit duhet të jenë të qasshme, të afërta me punën, si dhe larg nga prekja e fëmijëve. Mjetet e mprehta asnjëherë nuk mund të hidhen në thasë apo kanta të zakonshme mbeturinash.

Depozitimi i materialeve të mbetjeve

Duhet pranuar që njerëzit (përfshirë fëmijët e vegjël) përpiqen të sigurojnë mbijetesën me kërkim në mbeturina, pra depozitimi i sigurt është konsideratë është me rëndësi jetike. Të gjitha mbetjet e tilla duhen djegur, si dhe ato që ende përbëjnë kërcënim, si të mprehtat, duhen groposur në gropa të thella (së paku 9 metra larg nga burimet e ujit).

Pastrimi dhe dezinfektimi

Pastrimi i instrumenteve mjekësore mes pacientëve është esencial. Vëmendje e posaçme i duhet kushtuar instrumenteve që kontaminohen me lëngje trupore.

Dezinfektimi dhe pastrimi janë të rekomanduara. HIV-ja mund të deaktivizohet përmes vlimit apo përdorimit të dezinfektuesve kimikë. Pajisjet njëpërdorimëshe, si shiringat dhe gjilpërat njëpërdorimëshe, nuk duhen ripërdorur. Pajisjet e përdorshme duhen së pari çmontuar e pastruar, e pastaj vluar për së paku 20 minuta. Për ato instrumente që janë të ndjeshme ndaj nxehtësisë, mund të përdoren agjentët vijues:

- Agjentë me bazë klori (p.sh. Zbardhues shtëpie)
- 2% Glutaraldehyd
- 70% etil dhe alkool izopropil.

2. Aksidentet në punë

Në rast të lëndimit me instrumente të mprehta, plaga duhet lënë të gjakosë për pak momente, e pastaj të lahet mirë me sapun e ujë. Atëherë, mund të mbulohet me fashë rezistente ndaj ujit. Nëse personi spërkatet me gjak apo lëngje tjera trupore në gojë, goja duhet shpëlarë mirë me ujë. Nëse spërkatja bëhet në sy, ato duhen larë me tretësirë kripore apo ujë të thjeshtë.

3. Implementimi

Udhëzimet duhen përshtatur apo hartuar, për t'i dhënë punëtorëve të terrenit informata të qarta e koncize mbi rreziqet potenciale të mjediseve të tyre, si të mbrohen, si dhe çfarë të bëjnë në rast të aksidenteve si lëndimi me shpim gjilpëre, prerje apo gjakosje. Për qetësim të punëtorëve si dhe përdorim racional të masave të kontrollit të infeksionit, është po aq e rëndësishme të jepen informata të qarta mbi atë se çfarë nuk përbën rrezik. Udhëzimet duhet ta theksojnë qartë se kur është e duhur, si dhe kur jo, të përdoren artikuj të ndryshëm të veshmbathjeve mbrojtëse, si dhe pse. Punëtorët shëndetësorë gjithashtu duhet të kenë udhëzime mbi shmangien e injektiveve të panevojshme, si dhe procedurat tjera që përfshijnë instrumente të mprehta.

4. Monitorimi dhe vlerësimi

Implementimi i procedurave të masave universale mbrojtëse, duke përfshirë porositjen dhe shpërndarjen e mjeteve të nevojshme, dezinfektuesve dhe veshmbathjeve mbrojtëse, duhen monitoruar dhe vlerësuar sapo të jetë stabilizuar situata.

5. Trajtimi i kufomave

HIV-ja mund të jetojë dhe riprodhohet vetëm në persona të gjallë. Kështu, shkurt pas vdekjes së një personi të infektuar me HIV, edhe virusi vdes. Megjithatë, kur personat merren me kufoma në situata emergjente, është e këshillueshme që punëtorët ndihmues të mbrojnë duart e tyre me dorëza, nëse është e mundur, si dhe të mbulojnë plagët e mundshme në duar apo krahë me flaster apo fashë. Kjo është sidomos e rëndësishme nëse ka lëngje trupore, si gjaku apo feces diareje. Punëtorët ndihmues duhet të lahen mirë me sapun e ujë pas punës së tillë.

6. Rreziku i transmetimit nozomial të HIV-it, HBV-së dhe patogjenëve të tjerë me gjak mund të minimizohet nëse punëtorët shëndetësorë zbatojnë këto udhëzime të përgjithshme:

1. Kujdesuni që të parandaloni lëndimet kur përdorni gjilpëra, skalpel, apo instrumente e mjete të tjera të mprehta; kur manipuloni me instrumente të mprehta pas procedurave; kur pastron instrumente të përdorura; si dhe kur depozitoni gjilpërat e përdorura. Mos i rivendosni kapakët e

gjilpërave me dorë; mos i hiqni gjilpërat e përdorura nga shiringat me dorë; si dhe mos i shtrembëroni, theni apo manipuloni ndryshe gjilpërat me dorë. Vendosini shiringat dhe gjilpërat e përdorura, tehet e skalpelëve, si dhe mjetet tjera të mprehta në enë rezistente ndaj shpimit për depozitim.

2. Përdorni artikuj mbrojtës (p.sh. Dorëza gome) për të penguar ekspozimin ndaj gjakut, lëngjeve trupore që kanë gjak të dukshëm, si dhe lëngje të tjera për të cilat vlejné masat universale të mbrojtjes. Lloji i artikujve mbrojtës duhet të jetë i përshtatshëm për procedurat që kryhen si dhe për llojin e ekspozimit të pritur.
3. Menjëherë dhe mirë lani duart dhe sipërfaqet tjera të lëkurës që janë kontaminuar me gjak, lëngje trupore që përmbajnë gjak të dukshëm, apo lëngje të tjera trupore për të cilat vlejné masat universale mbrojtëse.
4. Përdorimi i dorëzave për flebotomi

Dorëzat duhet të ulin incidencën e kontaminimit të gjakut të duarve gjatë flebotomisë (marrja e mostrave të gjakut), por ato nuk mund të pengojnë lëndimet penetruese që shkaktohen nga gjilpërat apo instrumentet tjera të mprehta. Tek masat universale mbrojtëse, i gjithë gjaku supozohet të jetë potencialisht i infektuar me patogjenë të gjakut, por në disa ambiente (p.sh. Qendra të dhurimit vullnetar të gjakut), prevalenca e infektimit me disa patogjenë të bartur me gjak (p.sh. HIV, HBV) dihet të jetë shumë e ulët.

Institucionet që gjykojnë që dorëzat rutinore për të gjitha flebotomitë nuk janë të domosdoshme duhet të rivlerësojnë atë politikë kohë pas kohe. Dorëzat gjithmonë duhet të jenë në dispozicion për punëtorët shëndetësorë që duan t'i përdorin për flebotomi. Përveç këtyre, vlejné udhëzimet vijuese të përgjithshme:

1. Të përdoren dorëzat për kryerjen e flebotomisë kur punëtori shëndetësor ka prerje, gërvishje, apo çarje të tjera në lëkurë.
2. Të përdoren dorëzat në situatat kur punëtori shëndetësor gjykon që kontaminimi me duar me gjak mund të ndodhë, për shembull, kur kryhet flebotomia në një pacient jobashkëpunues.
3. Të përdoren dorëzat për shpimin e gishtit dhe/ose thembrës tek foshnjat dhe fëmijët.
4. Të përdoren dorëzat kur personat trajnohen për flebotomi.
5. Të përdoren dorëza sterile për procedura që përmbajnë kontakt me zona normalisht sterile të trupit. Të përdoren dorëzat e ekzaminimit për procedura që përmbajnë kontakt me membrana mukoze, përveç nëse thuhet ndryshe, si dhe për pacientët tjerë apo procedurat diagnostikuese që nuk kërkojnë përdorimin e dorëzave sterile.
6. Të ndërrohen dorëzat ndërmjet kontakteve me pacientë.
7. Të mos lahen apo dezinfektohen dorëzat kirurgjike apo ekzaminuese për ripërdorim. Larja me tretës mund të shkaktojë shthurjen, pra penetrimin e avancuar të lëngjeve përmes vrimave të padukshme në dorëza. Agjentët dezinfektues mund ta përkeqësojnë situatën.
8. Të përdoren dorëza të përgjithshme (p.sh. Dorëza gome shtëpiake) për punë shtëpiake që përfshijnë kontaktin potencial me gjakun si dhe për pastrimin e instrumenteve dhe procedurat e dekontaminimit. Dorëzat e forta mund të dekontaminohen dhe ripërdoren, por duhen hedhur në

mbeturina kur zhvishen, plasariten, apo humbin ngjyrën, ose nëse kanë shpime, çarje, apo vjetërim të dukshëm.

Shtojca 03 - Pyetësorët e IBBS-së

UIC	KOMUNA	PK

RAUNDI I VËZHGIMIT TË INTEGRUAR BIOLOGJIK DHE TË SJELLJEVE (2018)

Pyetësor për Punëtoret të Seksit Femra (PSF)

Emri i komunës/qytetit: _____ Tipologjia PFS: _____

- 1=Restorant me muzikë
- 2=Restoran/ kafiteri
- 3=Rrugë/hapësirë e lirë/ndalesë autobusi/park
- 4=Hotel/Motel/bujtinë
- 5= Sallon bukurie
- 6= Kazino
- 7= Tjera

Emri i **pikës** ku ky person është rekrutuar: _____

Koha e fillimit të intervistës:	
Koha e përfundimit të intervistës:	

Emri i intervistuesit: _____ Data e intervistës: _____

		-			-		
--	--	---	--	--	---	--	--

PËLQIMI I INFORMUAR

Unë (*prezantohuni*) punoj për KOPF në Kosovë. Po bëjmë një studim që fokusohet tek HIV-i dhe rreziqet tjera të infektimit tek femrat që ofrojnë seks për para apo mallra, si dhe do të ishim shumë mirënjohës nëse pajtoheni të merrni pjesë. Studimi është anonim (nuk shënojmë emrin apo ndonjë detaj tjetër identifikues për ju) dhe plotësisht konfidencial – që do të thotë se informatat e mbledhura do të jenë në dispozicion vetëm të hulumtuesve, për qëllime të analizave shkencore. Përveç kësaj interviste, në të cilin do t'ju bëjmë disa pyetje personale, do t'ju ofrojmë testim anonim dhe pa pagesë për HIV dhe sifilis. Nëse ka nevojë, do t'ju referojmë për trajtim pa pagesë. Do t'ju ofrojmë edhe një shpërblim nëse pajtoheni të merrni pjesë në këtë studim (intervistë dhe marrja e gjakut). Mund të refuzoni t'i përgjigjeni cilësdotë pyetje dhe të ndalni intervistën kurdo që dëshironi. Gjithashtu, mund të braktisni studimin në çdo fazë.

TANI QË JENI TË INFORMUAR PËR STUDIMIN, PAJTOHENI TË MERRNI PJESË?

Nënshkrimi i intervistuesit MË POSHTË konfirmon që pjesëmarrësja është pajtuar të marrë pjesë: _____

Pjesa 1: Informata socio-demografike

Nr.	Pyetja	Përgjigja	KOMENT
101	Mosha juaj	..... (vjeç)	
102	Cila është shtetësia juaj?	1- Kosovare 2- Shqiptare 3- Serbe 4- Ukrainase 5- Moldave 6- Bullgare 7- Rumune 8- Maqedone Tjetër (Specifiko :.....) 99- Refuzon të përgjigjet	
103	Niveli i shkollimit	1- Pa shkollim formal 2- Arsimi fillor 3- Arsimi i mesëm 4- Arsimi i lartë (kolegj/universitet)	
104	Në cilin qytet jetoni?	Emri i qytetit _____ 99- Refuzon të përgjigjet	
105	Me kë jetoni?	1- Prindër apo gjyshër 2- Bashkëshortin 3- Punëdhënësin/vend pune 4- Kolegë, miq 5- Partnerin 6- Vetëm Tjetër (Specifiko)	
106	Cili është statusi juaj civil aktualisht?	1- Beqare 2- E martuar 3- Divorcuar 4- Vejë 5- Ndarë 6- Bashkëjetoj Tjetër (Specifiko.....)	
107	Keni udhëtuar jashtë Kosovës për shërbime seksi në 12 muajt e fundit ?	1- Po 2- Jo 99- Refuzon të përgjigjet	Nëse 2 ose 99, shko tek 109

Pjesa 1: Informata socio-demografike

Nr.	Pyetja	Përgjigja	KOMENT
108	Kur keni udhëtuar jashtë Kosovës në 12 muajt e fundit, në cilin vend keni kaluar kohë më së shumti	Emri i vendit _____	Vetëm një Përgjigje
109	Keni ndonjë burim tjetër financiar (përveç shitjes së seksit për para apo mallra)?	1. Po 2. Jo 99- Refuzon të përgjigjet	
110	Sa janë të ardhurat tuaja totale mesatare mujore?	_____ në euro 9 – Refuzon të përgjigjet	
111	Mu tash, a mbështesni financiarisht dikë tjetër pos jush (fëmijë, bashkëshort, prindër, etj.)	1. Po 2. Jo 99- Refuzon të përgjigjet	

Udhëzime: Tani dua t'ju pyes për përvojat tuaja seksuale dhe punën si punëtore e seksit.

Pjesa 2: Informata për shërbimet seksuale

Nr.	Pyetja	Përgjigja	KOMENT
201	Në çfarë moshe keni pasur marrëdhënien e parë seksuale?	..... vjeç 99- Refuzon të përgjigjet	
202	Në çfarë moshe keni shitur seksin për para apo mallra herën e parë?	..... vjeç 99- Refuzon të përgjigjet	
203	Si i gjeni burrat që duan të paguajnë para/mallra për të bërë seks me juve? DISA PËRGJIGJE TË MUNDSHME: RRETHO TË GJITHA QË PËRMENDEN	A. Në hotele B. Kafeteri/klube nate C. Hapësira publike, rrugë, ndalesa autobusi, parqe D. Përmes internetit, mediave sociale E. Përmes telefonit (p.sh. burrat më kontaktojnë me thirrje) F. Përmes ndërmjetësve (p.sh. taksistët) G. Përmes miqve H. Makro (Pimp) Tjetër (Specifiko :.....)	LEJOHEN DISA PËRGJIGJE:

Pjesa 2: Informata për shërbimet seksuale

Nr.	Pyetja	Përgjigja	KOMENT
204	Si i gjeni zakonisht burrat që duan të paguajnë për të bërë seks me ju?		Të njëjtat kode si në pyetjen 203. Vetëm NJË përgjigje lejohet
205	Ku ofroni zakonisht (apo <i>më së shpeshti</i>) seksin në këmbim të parave/mallrave?	1- shtëpi 2- shtëpi/banesë të dikujt 3- hotel 4- veturë apo kamion 5. kafeteri apo klub nate 6. hapësira publike, rrugica, rrugë e parqe 7. Sallone bukurie/masazhe Diku tjetër (Specifiko:) 99- Refuzon të përgjigjet	

Udhëzime: Tani do t'ju bëj disa pyetje për burrat që ju paguajnë për të bërë seks me ta.

Pjesa 3: Informata për klientët/burrat që ju paguajnë për seks

Nr.	Pyetja	Përgjigja	KOMENT
301	Gjatë JAVËS SË FUNDIT , me sa burra që ju kanë paguar për seks keni pasur marrëdhënie seksuale?	..... (shëno numrin) 99- Refuzon të përgjigjet	
302	Mesatarisht, me sa burra që ju paguajnë për seks keni marrëdhënie seksuale BRENDA DITËS?	..... (shëno numrin) 99- Refuzon të përgjigjet	
303	Herën e fundit që keni pasur marrëdhënie vagjinale (penisi në vagjinë) me dikë që ju ka paguar, a keni përdorur kondom?	1- Po 2- Jo 99- Refuzon të përgjigjet	
304	Herën e fundit që keni pasur marrëdhënie anale (penisi në anus, prapanicë) me dikë që ju ka paguar, a keni përdorur kondom?	1 - Po 2 - Jo 3 – asnjëherë s'kam bërë seks anal me klientë 99- Refuzon të përgjigjet	

Pjesa 3: Informata për klientët/burrat që ju paguanë për seks

Nr.	Pyetja	Përgjigja	KOMENT
305	Gjatë gjashtë muajve të fundit , sa shpesh keni përdorur kondomë me klientë për çdo herë që keni pasur marrëdhënie seksuale?	<ol style="list-style-type: none"> Gjithmonë 100% Kryesisht 75% - 99% Zakonisht 50% - 74% Nganjëherë 25% - 49% Rrallë, 1% - 24% Kurrë, 0% 	

Udhëzime: Tani do t'ju bëj disa pyetje për partnerët tuaj të rregullt apo të vazhdueshëm (dikush që e konsideroni bashkëshort apo të fejuar, me të cilin nuk këmbeni drejtpërdrejt para apo mallra për seks).

Pjesa 4: Informata për partnerin/të dashurin/bashkëshortin/të fejuarin e rregullt

Nr.	Pyetja	Përgjigja	KOMENT
401	Tash, a keni partner të rregullt që nuk paguan për seks?	<ol style="list-style-type: none"> Po Jo 99- Refuzon të përgjigjet	Nëse JO shkoni tek Pjesa vijuese
402	Herën e fundit që keni pasur marrëdhënie vagjinale (penisi në vagjinë) me partnerin e rregullt që nuk paguan, a keni përdorur kondom?	<ol style="list-style-type: none"> Po Jo 99- Refuzon të përgjigjet	
403	Herën e fundit që keni pasur marrëdhënie anale (penisi në anus, prapanicë) me partnerin e rregullt që nuk paguan, a keni përdorur kondom?	<ol style="list-style-type: none"> Po Jo 3 – asnjëherë nuk kam bërë seks anal 99- Refuzon të përgjigjet	
404	Gjatë 6 muajve të fundit , sa shpesh keni përdorur kondom me partnerin e rregullt që nuk paguan për çdo herë që keni pasur marrëdhënie seksuale??	<ol style="list-style-type: none"> Gjithmonë 100% Kryesisht 75% - 99% Zakonisht 50% - 74% Nganjëherë 25% - 49% Rrallë, 1% - 24% Kurrë, 0% 	
405	Keni biseduar ndonjëherë për HIV/AIDS me partnerin e rregullt që nuk iu paguan?	<ol style="list-style-type: none"> Po Jo 	

Pjesa 5: Disponueshmëria e kondomëve

Nr.	Pyetja	Përgjigja	KOMENT
501	Keni kondom me vete tash? Ju lutem të ma tregoni	1- Po – tregon kondomin 2- Jo – nuk ka kondom 99- Refuzon të përgjigjet	
502	A mund të gjeni kondomë lehtësisht çdo herë që dëshironi?	1- Po 2- Jo 99 – Refuzon të përgjigjet	
503	Në 6 muajt e fundit , a keni marrë kondomë pa pagesë nga ndonjë shërbim a organizatë?	1. Po 2. Jo 99 – Refuzon të përgjigjet	
504	Ku i merrni zakonisht (më së shpeshit) kondomët?	1- Nuk përdor kondomë 2- I marr nga punëtorët shëndetësorë 3- I marr nga punëtorët e OJQ-ve 4- I marr nga klientët 5- I marr nga miqtë 6- I marr nga dikush tjetër 7- I blej në barnatore/shitore 8- I blej nga menaxherët e kafeterisë/hotelit 9- I blej nga gratë tjera që shesin seksin për para apo mallra 10- Diçka tjetër, Specifiko) 99- Refuzon të përgjigjet	VETËM NJË PËRGJIGJE MOS I LEXONI OPSIONET.
505	Herën e fundit që dikush ju ka ofruar më shumë para për seks pa kondom, a jeni pajtuar?	1- Po 2- Jo 3- Asnjë person që paguan nuk e ka propozuar ndonjëherë 99- Refuzon të përgjigjet	

Pjesa 6: Përdorimi i alkoolit dhe drogave

Nr.	Pyetja	Përgjigja	KOMENT
601	Gjatë gjashtë muajve të fundit , sa shpesh keni pirë alkool (më shumë se 1 gotë verë, 1 birra, apo liker më të fortë) para se të bëni marrëdhënie seksuale me dikë që ju ka paguar për seks?	1- Asnjëherë 2- Rrallë 3- Nganjëherë 4- Shpesh 99- Refuzon të përgjigjet	
602	Në gjashtë muajt e fundit , a keni marrë ndonjë drogë ilegale para se të bënit marrëdhënie seksuale me dikë që ju ka paguar për seks?	1- Po 2- Jo 99- Refuzon të përgjigjet	NËSE "JO", SHKO TEK 606

Pjesa 6: Përdorimi i alkoolit dhe drogave

Nr.	Pyetja	Përgjigja	KOMENT
603	Në gjashtë muajt e fundit , çfarë droge keni përdorur më së shumti (apo <i>më së shpeshti</i>)?	1- Hashash 2- Kokainë 3- Heroinë 4- Amfetamina 5- Qetësues 6- Ekstazi 7- Tjetër (çka:.....)	MOS I LEXO OPSIONET
604	Në gjashtë muajt e fundit , a keni injektuar droga (injektim në venë)?	1- Po 2- Jo 99- Refuzon të përgjigjet	NËSE JO, shko tek 606
605	Herën e fundit që keni injektuar drogë, keni ndarë me të tjerë pajisjet injektuese (gjilpërat apo shiringat)? Me ndarje me të tjerë nënkuptojmë që keni përdorur pajisje që dikush tjetër i ka përdorur apo që dikush tjetër i ka përdorur ato pajisje pas jush.	1- Po 2- Jo 99- Refuzon të përgjigjet	
606	Në gjashtë muajt e fundit , a keni bërë seks me dikë që injekton droga?	1. Po 2. Jo 99- Refuzon të përgjigjet	

Pjesa 7: IST-të dhe veprimet në kërkim të shëndetit

Nr.	Pyetja	Përgjigja	KOMENT
701	Në gjashtë muajt e fundit , a keni përjetuar ndonjë rritje të shkarkimeve vagjinale/anale apo dhimbje në zonën gjenitale?	1- Po 2- Jo 99- Refuzon të përgjigjet	
702	Në gjashtë muajt e fundit , a keni përjetuar ndonjë kruajtje, skuqje, ulcera apo çarje të lëkurës në zonën gjenitale?	1- Po 2- Jo 99- Refuzon të përgjigjet	NËSE 701 DHE 702 JANË "JO", SHKO TEK 705
703	Kë e keni konsultuar për trajtimin e problemeve të përmendura të shkarkimeve, dhimbjeve apo kruajtjeve, ulcerave apo çarjeve të lëkurës vagjinale/anale?	1- Mjeku, punëtori shëndetësor 2- Mike apo të afërme 3- Makro (pimp) 4- Askë, i kam trajtuar vetë me ilaçe nga barnatorja apo klinika 5- Askë, nuk i kam trajtuar 6- Tjetër (Specifiko) 99- Refuzon të përgjigjet	MOS I LEXO OPSIONET... NËSE PËRGJIGJA ËSHTË "1", SHKO TEK 705

Pjesa 7: IST-të dhe veprimet në kërkim të shëndetit

Nr.	Pyetja	Përgjigja	KOMENT
704	Pse nuk e keni konsultuar mjekun apo punëtorin shëndetësor?	1- Shumë shtrenjtë 2- Objekti shëndetësor është tepër larg 3- Nuk më pëlqen të shkoj tek mjeku 4- Preferoj mjekësinë popullore 5- Preferoj të trajtohem vetë 6- S'kam pasur kohë 7- Nuk më është dukur e nevojshme 8- Kam pasur frikë/turp 9. Diçka tjetër (Specifiko :.....) 99- Refuzon të përgjigjet	MOS I LEXO OPSIONET
705	Jeni diagnostikuar ndonjëherë me IST?	1 – Po 2 – Jo 3 – Nuk e di	

Pjesa 8: Njohuritë për HIV dhe SIDA-n

Nr.	Pyetja	Përgjigja	KOMENT
801	Keni dëgjuar ndonjëherë për HIV-në apo sëmundjen e quajtur SIDA?	1- Po 2- Jo 97 Nuk e di	Nëse 2 apo 97, kapërce këtë Pjesë
802	A mundet një person që duket i shëndoshë të jetë i infektuar me HIV?	1- Po 2- Jo 97 Nuk e di	
803	A mundet që seksi me një partner besnik dhe të pafektuar të zvogëlojë rrezikun e infektimit me HIV?	1- Po 2- Jo 97 Nuk e di	
804	Si mendoni që HIV/AIDS mund të transmetohet nga njëri person tek tjetri?	A. Marrëdhënie seksuale B. Instrumente të mprehta/shiringa C. Puthje, prekje, përqafile D. Ngrënia dhe pija me pacientë E. Nga nëna tek fëmija F. Transfuzioni i gjakut G. Papastërtia e vazhdueshme H. Pickim nga insektet (mushkonja) I. Përmes kafshëve 97 Nuk e di 98 Nuk ka përgjigje	Lejohen disa përgjigje

Pjesa 8: Njohuritë për HIV dhe SIDA-n

Nr.	Pyetja	Përgjigja	KOMENT
		99 Tjetër (Specifiko): _____	
805	Për cila(t) metoda e dini që mund të përdoren për të parandaluar HIV/AIDS?	A. Kondomi B. Përmbajtja nga seksi C. Qëndrimi larg nga pacientët D. Përdorimi i shiringave të pastra E. Transfuzioni i sigurt i gjakut 96 Nuk e di 97 Nuk ka përgjigje 98 Tjetër (Specifiko): _____	Mos e lexoni listën Lejohen disa përgjigje
806	Dini ndonjë vend ku mund të testoheni për HIV pa pagesë dhe pa emër?	1- Po 2- Jo	
807	Jeni testuar ndonjëherë për HIV?	1- Po 2- Jo 99- Refuzon të përgjigjet	NËSE "JO" SHKO TEK 813
808	Kur jeni testuar herën e fundit?	1- Vitin e fundit 2- Më se një vit më parë	
809	Ku është bërë ky testimi i fundit?	1- Objekt shëndetësor 2- Klinikë/laborator privat 3- OJQ 4- Jashtë (Kosovës) 5- diku tjetër (Specifiko :.....)	
810	E dini rezultatin e testit tuaj (të fundit) për HIV?	1- Po 2- Jo	
811	Cili ka qenë rezultati i testit tuaj të fundit për HIV	1- Pozitiv 2- Negativ 9 – Refuzon të Përgjigjet	NËSE "NEGATIV" SHKO TEK 813
812	A jeni duke marrë ART	1- Po 2- Jo 9 – Nuk ka përgjigje	
813	Nëse mendoni për veprimet tuaja në gjashtë muajt e fundit , sa mendoni që është e mundur që të infektoheni me HIV?	1- Nuk është e mundur 2- Mundësi tejet e vogël 3- Mundësi mesatare 4- Gjasa të mëdha 5- Nuk e di	

Pjesa 9: Ofrimi i shërbimeve dhe rreziqet tjera

Nr.	Pyetja	Përgjigja	KOMENT
901	A e dini që ka programe të përmirësimit të shëndetit të punëtorëve të seksit, që ofrojnë kondoma pa pagesë? Keni dëgjuar ndonjëherë për këto programe?	1- Po 2- Jo 99- Refuzon të përgjigjet	NËSE JO, shko tek 904
902	Nëse po, a jeni pjesë e ndonjërit prej këtyre programeve?	1- Po 2- Jo 99- Refuzon të përgjigjet	NËSE JO, shko tek 904
903	Sa shpesh i shfrytëzoni shërbimet e këtyre programeve?	1- Më shumë se një herë në javë 2- Rreth një herë në javë 3- Një herë në dy javë 4- Një herë në muaj 5- Më pak se një herë në muaj 6- Kurrë	
904	Ju kanë dhënë kondomë pa pagesë në 6 muajt e fundit	1- Po 2- Jo 99- Refuzon të përgjigjet	
905	Në 6 muajt e fundit , jeni arrestuar?	1- Po 2- Jo 99- Refuzon të përgjigjet	
906	Ju ka detyruar ndonjëherë ndonjë burrë që të bëni seks me të (seks me dikë me të cilin nuk keni dashur të bëni seks)?	1- Po 2- Jo 99- Refuzon të përgjigjet	NËSE JO, shko tek 909
907	Në 6 muajt e fundit , ju ka detyruar ndonjë burrë që të bëni seks me të (seks me dikë që nuk keni dashur ta bëni me të)?	1- Po 2- Jo 99- Refuzon të përgjigjet	NËSE JO, shko tek 909
908	Në 6 muajt e fundit , kush ju ka detyruar të bëni seks me të	A. Partneri i rregullt B. Dikush që më ka paguar për seks C. Miq/të njohur D. Punëtor/e tjetër seksi E. Makro/menaxher F. Policia G. Punëtor shëndetësor H. Burrë tjetër Tjetër _____	Lejohen disa përgjigje
909	Në 6 muajt e fundit , ju ka rrahur dikush, ose fizikisht ju ka keqtrajtuar apo lënduar?	1- Po 2- Jo 99- Refuzon të përgjigjet	Nëse JO, përfundojeni intervistën

Pjesa 9: Ofrimi i shërbimeve dhe rreziqet tjera

Nr.	Pyetja	Përgjigja	KOMENT
910	Në 6 muajt e fundit kush ju ka rrahur, apo fizikisht ju ka keqtrajtuar apo lënduar?	A. Partneri i rregullt B. Dikush që më ka paguar për seks C. Miq/të njohur D. Punëtor/e tjetër seksi E. Makro/menaxher F. Policia G. Punëtor shëndetësor H. Burrë tjetër Tjetër _____	Lejohen disa përgjigje
911	A keni marrë pjesë ndonjë herë në këtë lloj studimi (intervistë dhe marrje e gjakut)?	1- Po 2- Jo 3- Nuk e mbaj mend	

Ju faleminderit shumë për bashkëpunimin tuaj të hapur dhe për kalimin e kohës suaj me mua.

Tani do të donim të merrnim mostrën e gjakur për testimin e HIV-it dhe disa teste të tjera. Dërgojeni personin tek laboranti

Komente të intervistuesit:

UIC	KOMUNA	PK

RAUNDI I VËZHIMIT TË INTEGRUAR BIOLOGJIK DHE TË SJELLJEVE (2018)

Pyetësor për Persona që Injektojnë Droga (PID)

1=Ndërtesa të braktisura 2=Rrugë 3=Ndalesë autobusi/park 4=Struktura lokale 5= Tjera
--

Emri i komunës/qytetit: _____

Emri i **pikës** ku ky person është rekrutuar: _____

Koha e fillimit të intervistës:	
Koha e përfundimit të intervistës:	

Emri i intervistuesit: _____ Data e intervistës:

		-			-		
--	--	---	--	--	---	--	--

Emri i mobilizuesit social: _____

PËLQIMI I INFORMUAR

Unë (*prezantohuni*) punoj për Labirint në Kosovë. Po bëjmë një studim që fokusohet tek HIV-i dhe rreziqet tjera të infektimit tek personat që injektojnë droga, si dhe do të ishim shumë mirënjohës nëse pajtoheni të merrni pjesë. Studimi është anonim (nuk shënojmë emrin apo ndonjë detaj tjetër identifikues për ju) dhe plotësisht konfidencial – që do të thotë se informatat e mbledhura do të jenë në dispozicion vetëm të hulumtuesve, për qëllime të analizave shkencore. Përveç kësaj interviste, në të cilin do t’ju bëjmë disa pyetje personale, do t’ju ofrojmë testim anonim dhe pa pagesë për HIV dhe Hepatit C. Nëse ka nevojë, do t’ju referojmë për trajtim pa pagesë. Do t’ju ofrojmë edhe një shpërblim nëse pajtoheni të merrni pjesë në këtë studim (intervistë dhe marrja e gjakut). Mund të refuzoni t’i përgjigjeni cilësdo pyetje dhe të ndalni intervistën kurdo që dëshironi. Gjithashtu, mund të braktisni studimin në çdo fazë.

TANI QË JENI TË INFORMUAR PËR STUDIMIN, PAJTOHENI TË MERRNI PJESË?

Nënshkrimi i intervistuesit MË POSHTË konfirmon që pjesëmarrësi/ja është pajtuar të marrë pjesë: _____

Pjesa 1: Informata socio-demografike

Nr.	Pyetja	Përgjigja	KOMENTE
101	Gjinia e respondentit	1- Mashkullore 2- Femërore 3- Transgjjinore	Vëzhgo. Pyet në rast pasigurie
102	Cila është mosha juaj	..... (vjeç)	

Pjesa 1: Informata socio-demografike

Nr.	Pyetja	Përgjigja	KOMENTE
103	Cila është shtetësia juaj?	9- Shqiptar i Kosovës 10- Serb i Kosovës 11- RAE i Kosovës 12- Boshnjak i Kosovës Tjetër (Specifiko) 99- Refuzon të përgjigjet	
104	Niveli i shkollimit	5- Pa shkollim formal 6- Arsimi fillor 7- Arsimi i mesëm 8- Arsimi i lartë (kolegj/universitet)	
105	Në cilin qytet jetoni?	Emri i qytetit _____ 99- Refuzon të përgjigjet	
106	Ku keni jetuar pjesën më të madhe të kohës gjatë gjashtë muajve të fundit?	7- Në shtëpinë apo banesën time 8- Shtëpi a banesë me qira 9- Shtëpinë apo banesën e prindërve 10- Në shtëpinë apo banesën e dikujt tjetër 11- Nuk kam vend të përhershëm (p.sh. rrugë, park, objekt të braktisur) 12- Burg 13- Diku tjetër (ku?) _____	
107	Me kë jetoni?	1- Prindër apo gjyshër 2- Partner/bashkëshort 3- Punëdhënësin/vend pune 4- Kolegë, miq 5- Vetëm Tjetër (Specifiko)	
108	Cili është statusi juaj civil aktualisht?	1- Martuar 2- Marrëdhënie të rregullt 3- Beqar 4- Divorcuar/vejë	

Pjesa 1: Informata socio-demografike

Nr.	Pyetja	Përgjigja	KOMENTE
109	Sa janë të ardhurat tuaja totale mesatare mujore?	_____ në euro 9 – Refuzon të përgjigjet	
110	Cili ka qenë burimi kryesor i të ardhurave tuaja gjatë gjashtë muajve të fundit ?	1- S'kam të ardhura 2- Punësim i përhershëm 3- Punësim i përkohshëm apo gjysmë orari 4- Mbështetja nga familja 5- Mirëqenie sociale 6- Shitje të drogës 7- Vjedhje 8- Kërkim lëmoshe/lypje 9- Shitja e seksit Tjetër: _____	
111	Në 12 muajt e fundit a keni udhëtuar jashtë Kosovës?	1- Po 2- Jo 99- Refuzon të përgjigjet	Nëse 2 ose 99 shko tek pyetja 201
112	Kur keni udhëtuar jashtë Kosovës në 12 muajt e fundit, në cilin vend keni kaluar kohë më së shumti	Emri i vendit _____ —	Vetëm një Përgjigje
113	Kur keni vizituar këtë vend në 12 muajt e fundit, a keni injektuar droga	1- Po 2- Jo 99- Refuzon të përgjigjet	

Pjesa 2: Informata për injektimin e drogave

Nr.	Pyetja	Përgjigja	KOMENTE
201	Shpesh a keni qenë kur keni injektuar drogë për herë të parë?	..... vjeç 99- Refuzon të përgjigjet	
202	Sa herë (mesatarisht) keni injektuar droga gjatë 6 muajve të fundit	..... Herë injektime 99- Refuzon të përgjigjet	

Pjesa 2: Informata për injektimin e drogave

Nr.	Pyetja	Përgjigja	KOMENT E
203	Në 6 muajt e fundit , ku keni injektuar droga?	A. Shtëpinë time B. Shtëpi apo banesë private C. Vend publik, p.sh. kafeteri, shitore, tualet D. Shtëpinë apo banesën e dilerit E. Në rrugë apo park F. Korridor injektimi apo vend tjetër ku frekuentojnë PID-të G. Në burg H. Diku tjetër (ku?) _____	LEJOHEN DISA PËRGJIGJE:
204	Në 6 muajt e fundit , a keni injektuar droga me anë shiringe në të cilën dikush tjetër ka vendosur drogën nga shiringa e tij/saj?	1- Po 2- Jo 99- Refuzon të përgjigjet	
205	Në 6 muajt e fundit , a keni përdorur filtër apo pambuk që dikush tjetër e ka përdorur më parë pas përdorimit të gjilpërës/shiringës për vete?	1- Po 2- Jo 99- Refuzon të përgjigjet	
206	Në 6 muajt e fundit , keni tërhjekur tretjen me shiringë nga ena për përzierje/zierje (lugë apo enë qelqi) nga e cila ka tërhjek edhe dikush tjetër më parë?	1- Po 2- Jo 99- Refuzon të përgjigjet	
207	Në 6 muajt e fundit , a keni përdorur të njëjtin ujë që dikush tjetër e ka përdorur më parë për larjen apo shpëlarjen e shiringave?	1- Po 2- Jo 99- Refuzon të përgjigjet	
208	Në 6 muajt e fundit , sa njerëz kanë përdorur gjilpërën dhe/ose shiringën që ju e keni përdorur para tyre?	..... nr. i njerëzve 999- nuk ka përgjigje	Nëse është 'zero' shko tek 210
209	Kush kanë qenë personat të cilëve ju i keni dhënë gjilpërën/shiringën e përdorur (të përdorur nga ju për injektim) në 6 muajt e fundit ?	A. Person(a) të panjohur B. Mik(q) apo të njohur C. Partneri im seksual D. Anëtar i familjes apo i afërm E. Dileri F. Tjetër (kush?).....	

Pjesa 2: Informata për injektimin e drogave

Nr.	Pyetja	Përgjigja	KOMENT E
210	Në 6 muajt e fundit , sa shpesh keni përdorur gjilpëra dhe shiringa sterile për të injektuar drogat?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gjithmonë (100%) 2. Pjesën më të madhe të kohës (75%) 3. Gati çdo të dytën herë (50%) 4. Nganjëherë (25%) 5. Rrallë (rreth 10%) 6. Kurrë, ose gati asnjëherë 	Nëse Përgjigja është "1" shko tek 212
211	Në 6 muajt e fundit , si i keni pastruar zakonisht gjilpërat/shiringat tashmë të përdorura?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nuk i pastroj pajisjet e mia të injektimit 2. Me ujë të ftohtë 3. Me ujë të ngrohtë 4. Me ujë të valë 5. Me ujë të vluar në enë 6. Me sapun apo deterxhent 7. Me zbardhues 8. Me alkool <p>Tjetër</p>	
Tani do t'ju bëj disa pyetje për herën e fundit që keni injektuar			
212	Sa herë keni injektuar dje?	..... Herë injektime 99- Refuzon të përgjigjet	
213	Herën e fundit që keni injektuar, keni përdorur gjilpërë e shiringë të re/sterile?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Po 2. Jo <p>99- Refuzon të përgjigjet</p>	Nëse përgjigja është "1" shko tek 217
214	Herën e fundit që keni injektuar, keni përdorur gjilpërë apo shiringë që dikush tjetër e ka përdorur?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Po 2. Jo <p>99- Refuzon të përgjigjet</p>	
215	Herën e fundit që keni injektuar drogë me shiringë të përdorur, a keni provuar ta pastroni/dezinfektoni gjilpërën/shiringën?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Po 2. Jo <p>99- Refuzon të përgjigjet</p>	Nëse përgjigja është "2" shko tek 217

Pjesa 2: Informata për injektimin e drogave

Nr.	Pyetja	Përgjigja	KOMENT E																																								
216	Si jeni munduar të pastroni gjilpërën/shiringën?	A. Nuk i pastroj pajisjet e mia të injektimit B. Me ujë të ftohtë C. Me ujë të ngrohtë D. Me ujë të valë E. Me ujë të vluar në enë F. Me sapun apo deterxhent G. Me zbardhues H. Me alkool I. Tjetër	Lejohen disa përgjigje																																								
217	Herën e fundit që keni injektuar droga, a ka përdorur dikush tjetër gjilpërën dhe/ose shiringën që ju keni përdorur?	1. Po 2. Jo 3. Nuk e di 99. Refuzon të përgjigjet																																									
218	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">DROGA</th> <th>1. Keni injektuar ndonjëherë (P apo J)</th> <th>2. Injektivim në 6 muajt e fundit (P apo J)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a)</td> <td>Heroinë</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>b)</td> <td>Kokainë</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>c)</td> <td>Heroinë e kokainë bashkë</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>d)</td> <td>Amfetaminë</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>e)</td> <td>Morfinë</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>f)</td> <td>Opium</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>g)</td> <td>Metadon</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>h)</td> <td>Diazepam (Benzodiazepine)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>i)</td> <td>Tjetër</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		DROGA		1. Keni injektuar ndonjëherë (P apo J)	2. Injektivim në 6 muajt e fundit (P apo J)	a)	Heroinë			b)	Kokainë			c)	Heroinë e kokainë bashkë			d)	Amfetaminë			e)	Morfinë			f)	Opium			g)	Metadon			h)	Diazepam (Benzodiazepine)			i)	Tjetër			Lexojeni listën dhe merrni përgjigje Po ose Jo për secilën drogë
	DROGA		1. Keni injektuar ndonjëherë (P apo J)	2. Injektivim në 6 muajt e fundit (P apo J)																																							
	a)	Heroinë																																									
	b)	Kokainë																																									
	c)	Heroinë e kokainë bashkë																																									
	d)	Amfetaminë																																									
	e)	Morfinë																																									
	f)	Opium																																									
	g)	Metadon																																									
h)	Diazepam (Benzodiazepine)																																										
i)	Tjetër																																										
219	A keni pasur overdozë?	1. Po 2. Jo 99. Refuzon të përgjigjet																																									
220	A jeni trajtuar ndonjëherë në qendër mjekësore për overdozë?	1. Po 2. Jo 99. Refuzon të përgjigjet																																									

Pjesa 2: Informata për injektimin e drogave

Nr.	Pyetja	Përgjigja	KOMENT E
221	Keni marrë ndonjëherë trajtim për të ndihmuar në zvogëlim apo ndalim të përdorimit të drogës?	1. Po 2. Jo 99. Refuzon të përgjigjet	Nëse 2 shko tek 301
222	Në çfarë moshe keni qenë për trajtim <u>herën e fundit</u>	_____ (vjeç) 99. Refuzon të përgjigjet	
223	Çfarë lloj trajtimi keni marrë herën e fundit që keni shkuar për trajtim?	1. Program rehabilitimi nga një OJQ 2. Program rehabilitimi në një objekt trajtimi mjekësor 3. Trajtim rehabilitues në burg 4. Trajtimi detoksikues nga familja ime 5. Ndihmë vetanake (kam provuar vetë) 6. Tjetër _____	

Pjesa 3: Informata për sjelljen seksuale

Nr.	Pyetja	Përgjigja	KOMENT E
301	She keni pasur marrëdhënien e parë seksuale?	..... vjeç 99- Refuzon të përgjigjet	
302	Në 6 muajt e fundit , a keni pasur marrëdhënie seksuale me dikë?	1- Po 2- Jo 99- Refuzon të përgjigjet	Nëse JO shko tek 306
303	Me kë keni pasur marrëdhënie seksuale gjatë 6 muajve të fundit ?	A. Partneri i rregullt seksual B. Punëtor seksi C. Person i rastit D. PID tjetër E. Tjetër _____	Lejohen disa përgjigje
304	Me sa njerëz të ndryshëm keni pasur marrëdhënie seksuale në 6 muajt e fundit ?	_____ nr. i personave 99- Refuzon të përgjigjet	

Pjesa 3: Informata për sjelljen seksuale

Nr.	Pyetja	Përgjigja	KOMENT E
305	Gjatë 6 muajve të fundit , a keni përdorur kondomë çdo herë që keni bërë seks?	1- Gjithmonë 100% 2- Kryesisht 75% - 99% 3- Zakonisht 50% - 74% 4- Nganjëherë 25% - 49% 5- Rrallë, 1% - 24% 6- Kurrë, 0%	
306	Me kë keni pasur marrëdhënie seksuale herën e fundit? (partneri i fundit seksual)	1. Partneri i rregullt seksual 2. Punëtor seksi 3. Person i rastit 4. PID tjetër Tjetër	Lejohet vetëm një Përgjigje
307	A keni përdorur kondom herën e fundit që keni bërë seks	1- Po 2- Jo 99 Nuk ka përgjigje	
308	A keni bërë ndonjëherë seks anal me një mashkull?	1- Po 2- Jo 99 – Nuk ka përgjigje	Nëse JO shko tek 310
309	A keni përdorur kondom herën e fundit që keni bërë seks anal?	1- Po 2- Jo 99- Nuk ka përgjigje	
310	A keni bërë ndonjëherë seks me dikë që injekton droga	1- Po 2- Jo 99- Nuk ka përgjigje	Nëse JO shko tek 312
311	A keni përdorur kondom herën e fundit që keni bërë seks me një PID?	1- Po 2- Jo 99- Nuk ka përgjigje	
312	A keni marrë ndonjëherë para, mallra apo droga në këmbim të marrëdhënieve seksuale	1- Po 2- Jo 99- Refuzon të përgjigjet	Nëse Jo shko tek 401
313	Gjatë 6 muajve të fundit , a keni pasur marrëdhënie seksuale me dikë që ju e keni paguar me para, mallra apo droga?	1- Po 2- Jo 99- Refuzon të përgjigjet	

Pjesa 3: Informata për sjelljen seksuale

Nr.	Pyetja	Përgjigja	KOMENT E
314	A keni përdorur kondom herën e fundit që keni pasur marrëdhënie seksuale me dikë që ju e keni paguar me para, mallra apo droga?	1- Po 2- Jo 99- Refuzon të përgjigjet	

Pjesa 4: Disponueshmëria e gjilpërave dhe shiringave

Nr.	Pyetja	Përgjigja	KOMENTE
401	A mund të gjeni lehtësisht gjilpërë apo shiringë të re/pastër çdo herë që ju duhen?	3- Po 4- Jo 99 – Refuzon të përgjigjet	
402	Në 6 muajt e fundit , a keni marrë gjilpërë apo shiringë të re/pastër nga ndonjë shërbim apo organizatë?	3. Po 4. Jo 99 – Refuzon të përgjigjet	
403	Ku i merrni kryesisht (<i>më së shpeshit</i>) gjilpërat apo shiringat e reja/pastra?	7- I marr nga punëtorët mjekësorë 8- I marr nga punëtorët e OJQ-ve 9- I marr nga miqtë 10-I marr nga dikush tjetër 11-I blej në barnatore/shitore 12-I blej nga PID-të tjerë 13-I marr në sajte Diçka tjetër, Specifiko) 99- Refuzon të përgjigjet	VETËM NJË PËRGJIGJE MOS I LEXONI OPSIONET

Pjesa 5: Njohuritë për HIV dhe SIDA-n

Nr.	Pyetja	Përgjigja	KOMENTE
501	Keni dëgjuar ndonjëherë për HIV apo sëmundjen e quajtur SIDA?	3- Po 4- Jo 98 Nuk e di	Nëse 2 apo 97, kapërce këtë Pjesë
502	A mundet një person që duket i shëndoshë të jetë i infektuar me HIV?	1- Po 2- Jo 97 Nuk e di	
503	A mundet që seksi me një partner besnik dhe të pafektuar të zvogëlojë rrezikun e infektimit me HIV?	3- Po 4- Jo 98 Nuk e di	
504	Si mendoni që HIV/AIDS mund të transmetohet nga njëri person tek tjetri?	J. Marrëdhënie seksuale K. Instrumente të mprehta/shiringa L. Puthje, prekje, përqafime	Lejohen disa përgjigje

Pjesa 5: Njohuritë për HIV dhe SIDA-n

Nr.	Pyetja	Përgjigja	KOMENTE
		M. Ngrënia dhe pija me pacientë N. Nga nëna tek fëmija O. Transfuzioni i gjakut P. Papastërtia e vazhdueshme Q. Pickim nga insektet (mushkonja) R. Përmes kafshëve 100 Nuk e di 101 Nuk ka përgjigje Tjetër (Specifiko): _____	
505	Për cila(t) metoda e dini që mund të përdoren për të parandaluar HIV/AIDS?	F. Kondomi G. Përmbajtja nga seksi H. Qëndrimi larg nga pacientët I. Përdorimi i shiringave të pastra J. Transfuzioni i sigurt i gjakut 99 Nuk e di 100 Nuk ka përgjigje Tjetër (Specifiko): _____	Mos e lexoni listën Lejohen disa përgjigje
506	Dini ndonjë vend ku mund të testoheni për HIV pa pagesë dhe pa emër?	3- Po 4- Jo	
507	Jeni testuar ndonjëherë për HIV?	3- Po 4- Jo 99- Refuzon të përgjigjet	NËSE "JO" SHKO TEK 513
508	Kur jeni testuar herën e fundit?	3- Vitin e fundit 4- Më se një vit më parë	
509	Ku është bërë ky testimi i fundit?	5- Objekt shëndetësor 6- Klinikë/laborator privat 7- OJQ 8- Jashtë (Kosovës) 5- diku tjetër (Specifiko :.....)	
510	E dini rezultatin e testit tuaj (të fundit) për HIV?	1- Po 2- Jo	
511	Cili ka qenë rezultati i testit tuaj të fundit për HIV	3- Pozitiv 4- Negativ 9 – Refuzon të Përgjigjet	NËSE "NEGATIV" SHKO TEK 513
512	A jeni duke marrë ART	3- Po 4- Jo	

Pjesa 5: Njohuritë për HIV dhe SIDA-n

Nr.	Pyetja	Përgjigja	KOMENTE
		9 – Nuk ka përgjigje	
513	Nëse mendoni për veprimet tuaja në gjashtë muajt e fundit , sa mendoni që është e mundur që të infektoheni me HIV?	6- Nuk është e mundur 7- Mundësi tejet e vogël 8- Mundësi mesatare 9- Gjasa të mëdha 10- Nuk e di	

Pjesa 6: Ofrimi i shërbimeve dhe rreziqet tjera

Nr.	Pyetja	Përgjigja	KOMENTE
601	A e dini që ka programe për persona që injektojnë droga, që ofrojnë gjilpëra apo shiringa e kondoma pa pagesë? Keni dëgjuar ndonjëherë për këto programe?	3- Po 4- Jo 99- Refuzon të përgjigjet	Nëse JO shko tek 605
602	Nëse po, a jeni pjesë e ndonjërit prej këtyre programeve?	3- Po 4- Jo 99- Refuzon të përgjigjet	Nëse JO shko tek 605
603	Sa shpesh i shfrytëzoni shërbimet e këtyre programeve?	7- Më shumë se një herë në javë 8- Rreth një herë në javë 9- Një herë në dy javë 10- Një herë në muaj 11- Më pak se një herë në muaj 12- Kurrë	
604	Ju kanë dhënë gjilpëra/shiringa falas në 6 muajt e fundit	1- Po 2- Jo 99- Refuzon të përgjigjet	
605	A keni marrë ndonjë lloj këshillimi/ edukim shëndetësor për HIV në 6 muajt e kaluar	3-Po 4-Jo 99 Refuzon të përgjigjet	
606	A ju është dhënë ndonjë lloj menaxhimi/fashimi të plagëve në 6 muajt e fundit	1- Po 2- Jo 99 Refuzon të përgjigjet	
607	A keni marrë VCT në 6 muajt e fundit	1- Po 2- Jo 99 Refuzon të përgjigjet	
608	A jeni arrestuar ndonjëherë?	1- Po 2- Jo 99 Refuzon të përgjigjet	Nëse JO shko tek 613
609	Në 6 muajt e fundit , a jeni arrestuar?	1- Po 2- Jo	

Pjesa 6: Ofrimi i shërbimeve dhe rreziqet tjera

Nr.	Pyetja	Përgjigja	KOMENTE
		99- Refuzon të përgjigjet	
610	Keni qenë ndonjëherë në burg?	1- Po 2- Jo 99- Refuzon të përgjigjet	Nëse JO shko tek 613
611	Keni injektuar droga gjatë kohës së burgut?	1- Po 2- Jo 99- Refuzon të përgjigjet	
612	Derisa keni qenë në burg, a ju ka rrahur, keqtrajtuar fizikisht apo lënduar dikush	3- Po 4- Jo 99- Refuzon të përgjigjet	
613	Në 6 muajt e fundit , a ju ka rrahur apo keqtrajtuar fizikisht dikush?	3- Po 4- Jo 99- Refuzon të përgjigjet	
614	Në 6 muajt e fundit , a keni paguar dikend për të bërë seks vaginal apo anal?	1- Po 2- Jo 99- Refuzon të përgjigjet	
615	A keni marrë pjesë ndonjë herë në këtë lloj studimi (intervistë dhe marrje e gjakut)?	4- Po 5- Jo 3- Nuk e mbaj mend	

Ju faleminderit shumë për bashkëpunimin tuaj të hapur dhe për kalimin e kohës suaj me mua.

Tani do të donim të merrnim mostrën e gjakur për testimin e HIV-it dhe disa teste të tjera. Dërgojeni personin tek laboranti

Komente të intervistuesit:

UIC	KOMUNA	PK

RAUNDI I VËZHIMIT TË INTEGRUAR BIOLOGJIK DHE TË SJELLJEVE (2018)

Pyetësor për Meshkujt që bëjnë Seks me Meshkuj (MSM)

- 1=Pikë fizike
- Hotel/motel/bujtine
 - Hapësirë e hapur/park
 - Vend i banuar
 - Restoran/kafiteri
 - Vend në rrugë
 - Tjera

Emri i komunës/qytetit: _____ Tipologjia MSM:

Emri i faqes së internetit/aplikacionit mobil/pikës fizike:

- 2=Internet apo app mobil
- Grinder
 - Facebook
 - Planet Romeo
 - Snapchat
 - Tjera

Koha e fillimit të intervistës:	
Koha e përfundimit të intervistës:	

Emri i intervistuesit: _____ Data e int

		-			-		
--	--	---	--	--	---	--	--

PËLQIMI I INFORMUAR

Unë (*prezantohuni*) punoj për CSGD në Kosovë. Po bëjmë një studim që fokusohet tek HIV-i dhe rreziqet tjera të infektimit tek meshkujt që bëjnë seks me meshkuj, si dhe do të ishim shumë mirënjohës nëse pajtoheni të merrni pjesë. Studimi është anonim (nuk shënojmë emrin apo ndonjë detaj tjetër identifikues për ju) dhe plotësisht konfidencial – që do të thotë se informatat e mbledhura do të jenë në dispozicion vetëm të hulumtuesve, për qëllime të analizave shkencore. Përveç kësaj interviste, në të cilin do t'ju bëjmë disa pyetje personale, do t'ju ofrojmë testim anonim dhe pa pagesë për HIV dhe sifilis. Nëse ka nevojë, do t'ju referojmë për trajtim pa pagesë. Do t'ju ofrojmë edhe një shpërblim nëse pajtoheni të merrni pjesë në këtë studim (intervistë dhe marrja e gjakut). Mund të refuzoni t'i përgjigjeni cilëso pyetje dhe të ndalni intervistën kurdo që dëshironi. Gjithashtu, mund të braktisni studimin në çdo fazë.

TANI QË JENI TË INFORMUAR PËR STUDIMIN, PAJTOHENI TË MERRNI PJESË?

Nënshkrimi i intervistuesit MË POSHTË konfirmon që pjesëmarrësi është pajtuar të marrë pjesë: _____

Pjesa 1: Informata socio-demografike

Nr.	Pyetja	Përgjigja	KOMENTE
101	Mosha juaj	..... (vjeç)	

Pjesa 1: Informata socio-demografike

Nr.	Pyetja	Përgjigja	KOMENTE
102	Cili është nacionaliteti juaj?	13- Shqiptar i Kosovës 14- Serb i Kosovës 15- Turk i Kosovës 16- Boshnjak i Kosovës 17- Rom i Kosovës 18- Ashkali i Kosovës 19- Egjiptas i Kosovës Tjetër (Specifiko:.....) 99- Refuzon të përgjigjet	
103	Niveli i shkollimit	9- Pa shkollim formal 10- Arsimi fillor 11- Arsimi i mesëm 12- Arsimi i lartë (kolegj/universitet)	
104	Në cilin qytet jetoni?	Emri i qytetit _____ 99- Refuzon të përgjigjet	
105	Me kë jetoni?	14- Prindër apo gjyshër 15- Partner mashkull 16- Partner femër 17- Punëdhënësin/vend pune 18- Kolegë, miq 19- Vetëm Tjetër (Specifiko)	
106	Cili është statusi juaj civil aktualisht?	5- Martuar 6- Marrëdhënie të rregullt me burrë 7- Marrëdhënie të rregullt me grua 8- Beqar 9- Divorcuar/vejë	
107	Si do ta përshkruanit gjininë tuaj?	3- Burrë 4- Transgjinator 5- Tjetër _____ 99 – Refuzon të përgjigjet	
108	Si do ta përshkruanit orientimin tuaj seksual?	1- Gej/homoseksual 2- Biseksual 3- Heteroseksual 4- Tjetër _____ 99- Refuzon të përgjigjet	
109	Sa janë të ardhurat tuaja totale mesatare mujore?	_____ në euro 9 – Refuzon të përgjigjet	

Pjesa 1: Informata socio-demografike

Nr.	Pyetja	Përgjigja	KOMENTE
110	Cili ka qenë burimi kryesor i të ardhurave tuaja gjatë muajit të fundit?	10- Punësim i përhershëm 11- Punë e përkohshme apo me gjysmë orari 12- Mbështetje nga familja 13- Mbështetje nga bashkëshortja apo partneri 14- Mirëqenie sociale 15- Shitja e seksit 16- Tjetër (shpjego): _____	
111	Në 12 muajt e fundit a keni udhëtuar jashtë Kosovës?	3- Po 4- Jo 99- Refuzon të përgjigjet	Nëse 2 ose 99 shko tek Pjesa vijuese
112	Kur keni udhëtuar jashtë Kosovës në 12 muajt e fundit, në cilin vend keni kaluar kohë më së shumti	Emri i vendit _____	Vetëm një Përgjigje
113	Kur keni vizituar këtë vend në 12 muajt e fundit, keni bërë seks anal me meshkuj	3- Po 4- Jo 99- Refuzon të përgjigjet	

Udhëzime: Pyetjet vijuese kanë të bëjnë me aktivitetet seksuale me meshkuj. Partneri pasiv në marrëdhënien seksuale anale apo orale është ai që pranon penisin e partnerit në anus apo gojë, derisa partneri aktiv është ai që fut penisin e tij në anusin apo gojën e partnerit (jepni këtë shpjegim nëse nevojitet).

Pjesa 2: Informata për seksin me meshkuj

Nr.	Pyetja	Përgjigja	KOMENTE
201	She keni pasur marrëdhënien e parë seksuale anale me një mashkull (pa marrë parasysh nëse keni qenë partner aktiv apo pasiv)?	..... vjeç 99- Refuzon të përgjigjet	

Pjesa 2: Informata për seksin me meshkuj

Nr.	Pyetja	Përgjigja	KOMENT E
202	Në lidhje me seksin anal, cilat prej përvojave vijuese keni pasur?	1- Partner “aktiv” (keni futur penisin në anusin e një mashkulli tjetër) 2- Partner “pasiv” (mashkull tjetër ka futur penisin e tij në anusin tuaj) 3- “edhe” partner aktiv edhe pasiv seksual me meshkuj të tjerë	
203	A keni kërkuar ndonjëherë para nga një mashkull tjetër për të bërë seks me të?	3- Po 4- Jo 5- Tjetër 99- Refuzon të përgjigjet	Nëse Jo, shko tek 206
204	Në çfarë moshe keni qenë kur keni këmbyer seksin për para apo mallra për herë të parë	..... vjeç 99- Refuzon të përgjigjet	
205	Ku ofroni zakonisht (ose <i>më së shpeshti</i>) seksin në këmbim të parave/mallrave?	1- shtëpi 2- shtëpi/banesë të dikujt 3- hotel 4- veturë apo kamion 5. kafeteri apo klub nate 6. hapësira publike, rrugica, rrugë e parqe Diku tjetër (Specifiko:) 99- Refuzon të përgjigjet	
PARTNERËT MASHKULLORË SEKSUALE RASTËSORË: Do t’ju pyes për përvojat seksuale me meshkuj të tjerë. Këto nuk përfshijnë partnerin tuaj të rregullt seksual mashkull, por vetëm ata meshkuj me të cilët keni pasur seks të rastit (qoftë vetëm një herë). Kjo përfshin edhe meshkujt me të cilët keni këmbyer seksin me para			
206	Si i gjeni meshkujt me të cilët zakonisht bëni seks? DISA PËRGJIGJE TË MUNDSHME: RRETHO TË GJITHA QË PËRMENDEN	I. Në hotele J. Kafeteri/klube nate K. Hapësira publike, rrugë, ndalesa autobusi, parqe L. Përmes internetit, mediave sociale M. Përmes telefonit (p.sh. burrat më kontaktojnë me thirrje) N. Përmes ndërmjetësve (p.sh. taksistët, shokë tjerë MSM) O. NUK BËJ seks me meshkuj përveç partnerit tim të rregullt mashkull Tjetër (Specifiko:.....)	DISA PËRGJIGJE TË MUNDSHME: Nëse vetëm G, shko tek 213 (Mos i lexo përgjigjet)

Pjesa 2: Informata për seksin me meshkuj

Nr.	Pyetja	Përgjigja	KOMENT E
207	Gjatë JAVËS SË FUNDIT , me sa meshkuj (partnerë rasti, përfshirë ata që ju kanë paguar) keni pasur marrëdhënie seksuale?	..... (shëno numrin) 99- Refuzon të përgjigjet	
208	Mesatarisht, me sa burra (partner të rastësishëm, përfshirë burrat që ju kanë paguar) keni pas marrëdhënie seksuale brenda NJË DITE?	..... (shëno numrin) 99- Refuzon të përgjigjet	
209	Herën e fundit që keni pasur seks anal (penisi në anus) me partner rasti, a keni përdorur kondom?	3- Po 4- Jo 3 – asnjëherë nuk kam bërë seks anal me partner rastësor 99- Refuzon të përgjigjet	Nëse PO shko tek 211 Nëse përgjigja 3 shko tek 213
210	Nëse NUK është përdorur kondomi në marrëdhënien e fundit anale me partnerin mashkull, cila ka qenë arsyeja e mospërdorimit?	1- Nuk kishin kondom në atë moment (as unë e as partneri nuk kishim kondom) 2- Partneri im nuk ka infeksione (është i sigurt; i besoj partnerit tim) 3- Partneri im dhe unë jemi të dy pozitivë; të dy negativë (serotipizim) 4- Nuk më pëlqen seksi me kondom 5- Partneri im nuk ka dashur të përdorim kondom 6- Nuk përdor kondomë sepse më shkaktojnë probleme me ereksion 7- Tjetër (shpjego): _____	VETËM NJË PËRGJIGJE ; mos i lexo Përgjigjet
211	Herën e fundit që keni bërë seks anal (penisi në anus) me partner rasti, keni përdorur lubrifikues?	1 - Po 2 - Jo 3 – asnjëherë nuk kam bërë seks anal me partner rastësor 99- Refuzon të përgjigjet	

Pjesa 2: Informata për seksin me meshkuj

Nr.	Pyetja	Përgjigja	KOMENT E
212	Gjatë 6 muajt e fundit , sa shpesh keni përdorur kondomë me partnerë rastësorë çdo herë që keni pasur marrëdhënie seksuale?	7. Gjithmonë 100% 8. Kryesisht 75% - 99% 9. Zakonisht 50% - 74% 10. Nganjëherë 25% - 49% 11. Rrallë, 1% - 24% 12. Kurrë, 0%	
PARTNERI I RREGULLT SEKSUAL MASHKULL: Do t'ju pyes për përvojat tuaja seksuale me partnerin e rregullt seksual mashkull. Ky mund të jetë i dashuri apo i fejuari juaj. Kjo përfshin edhe meshkujt me të cilët keni këmbyer seksin për para, por ka qenë seks i rregullt			
213	Keni ndonjë partner mashkull me të cilin bëni seks rregullisht?	1 - Po 2 - Jo 99- Refuzon të përgjigjet	Nëse JO shko tek Pjesa vijuese
214	Me sa meshkuj (partnerë të rregullt) bëni seks rregullisht?	..... (shëno numrin) 99- Refuzon të përgjigjet	
215	Herën e fundit që keni pasur seks anal (penisi në anus) me partnerin e rregullt, a keni përdorur kondom?	1- Po 2- Jo 99- Refuzon të përgjigjet	Nëse PO shko tek 217
216	Nëse NUK është përdorur kondomi në marrëdhënien e fundit anale me partnerin mashkull, cila ka qenë arsyeja e mospërdorimit?	1- Nuk kishin kondom në atë moment (as unë e as partneri nuk kishim kondom) 2- Partneri im nuk ka infeksione (është i sigurt; i besoj partnerit tim) 3- Partneri im dhe unë jemi të dy pozitivë; të dy negativë (serotipizim) 4- Nuk më pëlqen seksi me kondom 5- Partneri im nuk ka dashur të përdorim kondom 6- Nuk përdor kondomë sepse më shkaktojnë probleme me ereksion 7- Tjetër (explain): _____ _____	VETËM NJË PËRGJIGJE; mos i lexo Përgjigjet
217	Herën e fundit që keni bërë seks anal (penisi në anus) me partner të rregullt, keni përdorur lubrifikues?	1 - Po 2 - Jo 99- Refuzon të përgjigjet	

Pjesa 2: Informata për seksin me meshkuj

Nr.	Pyetja	Përgjigja	KOMENT E
218	Gjatë 6 muajt e fundit , sa shpesh keni përdorur kondomë me partnerë të rregullt çdo herë që keni pasur marrëdhënie seksuale?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gjithmonë 100% 2. Kryesisht 75% - 99% 3. Zakonisht 50% - 74% 4. Nganjëherë 25% - 49% 5. Rrallë, 1% - 24% 6. Kurrë, 0% 	

Pjesa 3: Disponueshmëria e kondomëve

Nr.	Pyetja	Përgjigja	KOMENTE
301	Keni kondom me vete tash? Ju lutem të ma tregoni	<ol style="list-style-type: none"> 3- Po – tregon kondomin 4- Jo – nuk ka kondom 99- Refuzon të përgjigjet 	
302	A mund të gjeni kondomë lehtësisht çdo herë që dëshironi?	<ol style="list-style-type: none"> 5- Po 6- Jo 99 – Refuzon të përgjigjet 	
303	Në 6 muajt e fundit , a keni marrë kondomë pa pagesë nga ndonjë shërbim a organizatë?	<ol style="list-style-type: none"> 5. Po 6. Jo 99 – Refuzon të përgjigjet 	
304	Ku i merni zakonisht (më së shpeshti) kondomët?	<ol style="list-style-type: none"> 14-Nuk përdor kondomë 15-I marr nga punëtorët shëndetësorë 16-I marr nga punëtorët e OJQ-ve 17-I marr nga klientët 18-I marr nga miqtë 19-I marr nga dikush tjetër 7- I blej në barnatore/shitore 8- I blej nga menaxherët e kafeterisë/hotelit 9- I blej nga meshkujt tjerë që shesin seksin për para apo mallra 10- Diçka tjetër, Specifiko 99- Refuzon të përgjigjet 	<p>VETËM NJË PËRGJIGJE</p> <p>MOS I LEXONI OPSIONET.</p>

Pjesa 4: Përdorimi i alkoolit dhe drogave

Nr.	Pyetja	Përgjigja	KOMENTE
401	Gjatë gjashtë muajve të fundit , sa shpesh keni pirë alkool (më	<ol style="list-style-type: none"> 5- Asnjëherë 6- Rrallë 	

Pjesa 4: Përdorimi i alkoolit dhe drogave

Nr.	Pyetja	Përgjigja	KOMENTE
	shumë se 1 gotë verë, 1 birrë, apo liker më të fortë) para se të bëni marrëdhënie seksuale me dikë që ju ka paguar për seks?	7- Nganjëherë 8- Shpesh 99- Refuzon të përgjigjet	
402	Në gjashtë muajt e fundit , a keni marrë ndonjë drogë ilegale para se të bënit marrëdhënie seksuale me dikë që ju ka paguar për seks?	3- Po 4- Jo 99- Refuzon të përgjigjet	NËSE "JO", SHKO TEK 406
403	Në gjashtë muajt e fundit , çfarë droge keni përdorur më së shumti (apo <i>më së shpeshti</i>)?	7- Hashash 8- Kokainë 9- Heroinë 10-Amfetamina 11-Qetësues 12-Ekstazi 7- Tjetër (çka:.....)	MOS I LEXO OPSIONET
404	Në gjashtë muajt e fundit , a keni injektuar droga (injektim në venë)?	3- Po 4- Jo 99- Refuzon të përgjigjet	Nëse JO shko tek 406
405	Herën e fundit që keni injektuar drogë, keni ndarë me të tjerë pajisjet injektuese (gjilpërat apo shiringat)? Me ndarje me të tjerë nënkuptojmë që keni përdorur pajisje që dikush tjetër i ka përdorur apo që dikush tjetër i ka përdorur ato pajisje pas jush.	3- Po 4- Jo 99- Refuzon të përgjigjet	
406	Në gjashtë muajt e fundit , a keni bërë seks me dikë që injekton droga?	3. Po 4. Jo 5. Nuk e di 99- Refuzon të përgjigjet	

Pjesa 5: IST-të dhe veprimet në kërkim të shëndetit

Nr.	Pyetja	Përgjigja	KOMENTE
501	Në gjashtë muajt e fundit , a keni përjetuar kruajtje, skuqje, enjtje, ulcera apo çarje të lëkurës në zonën gjenitale apo ndonjë rrjedhje të qelbit nga penisi apo anusi?	1- Po 2- Jo 99- Refuzon të përgjigjet	NËSE "JO", shko tek 504

Pjesa 5: IST-të dhe veprimet në kërkim të shëndetit

Nr.	Pyetja	Përgjigja	KOMENTE
502	Kë e keni konsultuar për trajtimin e problemeve të përmendura të shkarkimeve apo dhimbjeve apo kruajtjeve uretrale/anale, ulcerave apo çarjeve të lëkurës në zonën gjenitale të përmendura?	6- Mjeku, punëtori shëndetësor 7- Mik apo të afërm 8- MSM Tjetër/partneri 9- Askë, i kam trajtuar vetë me ilaçe nga barnatorja apo klinika 10-Askë, nuk i kam trajtuar 6- Tjetër (Specifiko) 99- Refuzon të përgjigjet	MOS I LEXO OPSIONET... NËSE PËRGJIGJA ËSHTË "1", SHKO TEK 504
503	Pse nuk e keni konsultuar mjekun apo punëtorin shëndetësor?	9- Shumë shtrenjtë 10-Objekti shëndetësor është tepër larg 11-Nuk më pëlqen të shkoj tek mjeku 12-Preferoj mjekësinë popullore 13-Preferoj të trajtohem vetë 14-S'kam pasur kohë 15-Nuk më është dukur e nevojshme 16-Kam pasur frikë/turp 9. Diçka tjetër (Specifiko :.....) 99- Refuzon të përgjigjet	MOS I LEXO OPSIONET
504	Jeni diagnostikuar ndonjëherë me IST?	1 – Po 2 – Jo 3 – Nuk e di	

Pjesa 6: Njohuria për HIV-në dhe SIDA-n

Nr.	Pyetja	Përgjigja	KOMENTE
601	Keni dëgjuar ndonjëherë për HIV-në apo sëmundjen e quajtur SIDA?	5- Po 6- Jo 99 Nuk e di	Nëse 2 apo 97, kapërce këtë Pjesë
602	A mundet një person që duket i shëndoshë të jetë i infektuar me HIV?	1- Po 2- Jo 97 Nuk e di	
603	A mundet që seksi me një partner besnik dhe të painfektuar të zvogëlojë rrezikun e infektimit me HIV?	5- Po 6- Jo 99 Nuk e di	
604	Si mendoni që HIV/AIDS mund të transmetohet nga njëri person tek tjetri?	S. Marrëdhënie seksuale T. Instrumente të mprehta/shiringa U. Puthje, prekje, përqafime	Lejohen disa përgjigje

Pjesa 6: Njohuria për HIV-në dhe SIDA-n

Nr.	Pyetja	Përgjigja	KOMENTE
		V. Ngrënia dhe pija me pacientë W. Nga nëna tek fëmija X. Transfuzioni i gjakut Y. Papastërtia e vazhdueshme Z. Pickim nga insektet (mushkonja) AA.Përmes kafshëve 102 Nuk e di 103 Nuk ka përgjigje Tjetër (Specifiko): _____	MOS I LEXO PERGJIGJET
605	Për cila(t) metoda e dini që mund të përdoren për të parandaluar HIV/AIDS?	K. Kondomi L. Përmbajtja nga seksi M. Qëndrimi larg nga pacientët N. Përdorimi i shiringave të pastra O. Transfuzioni i sigurt i gjakut 101 Nuk e di 102 Nuk ka përgjigje Tjetër (Specifiko): _____	Mos e lexoni listën Lejohen disa përgjigje
606	Dini ndonjë vend ku mund të testoheni për HIV pa pagesë dhe pa emër?	5- Po 6- Jo	
607	Jeni testuar ndonjëherë për HIV?	5- Po 6- Jo 99- Refuzon të përgjigjet	NËSE "JO" SHKO TEK 613
608	Kur jeni testuar herën e fundit?	5- Vitin e fundit 6- Më se një vit më parë	
609	Ku është bërë ky testimi i fundit?	9- Objekt shëndetësor 10-Klinikë/laborator privat 11-OJQ 12-Jashtë (Kosovës) 5- diku tjetër (Specifiko :.....)	
610	E dini rezultatin e testit tuaj (të fundit) për HIV?	1- Po 2- Jo	NËSE "JO" SHKO TEK 613
611	Cili ka qenë rezultati i testit tuaj të fundit për HIV	5- Pozitiv 6- Negativ 9 9 – Refuzon të Përgjigjet	NËSE "NEGATIV" SHKO TEK 613
612	A jeni duke marrë ART	5- Po 6- Jo	

Pjesa 6: Njohuria për HIV-në dhe SIDA-n

Nr.	Pyetja	Përgjigja	KOMENTE
		17- Nuk ka përgjigje	
613	Nëse mendoni për veprimet tuaja në gjashtë muajt e fundit , sa mendoni që është e mundur që të infektoheni me HIV?	11- Nuk është e mundur 12- Mundësi tejet e vogël 13- Mundësi mesatare 14- Gjasa të mëdha 15- Nuk e di	

Pjesa 7: Ofrimi i shërbimeve dhe rreziqet tjera

Nr.	Pyetja	Përgjigja	KOMENTE
701	A e dini që ka programe të përmirësimit të shëndetit të meshkujve që bëjnë seks me meshkuj, që ofrojnë kondoma pa pagesë? Keni dëgjuar ndonjëherë për këto programe?	5- Po 6- Jo 99- Refuzon të përgjigjet	Nëse JO shko tek 704
702	Nëse po, a jeni pjesë e ndonjërit prej këtyre programeve?	5- Po 6- Jo 99- Refuzon të përgjigjet	Nëse JO shko tek 704
703	Sa shpesh i shfrytëzoni shërbimet e këtyre programeve?	13- Më shumë se një herë në javë 14- Rreth një herë në javë 15- Një herë në dy javë 16- Një herë në muaj 17- Më pak se një herë në muaj 18- Kurrë	
704	Ju kanë dhënë kondomë pa pagesë në 6 muajt e fundit	3- Po 4- Jo 99- Refuzon të përgjigjet	
705	Në 6 muajt e fundit , jeni arrestuar?	5- Po 6- Jo 99- Refuzon të përgjigjet	
706	Ju ka detyruar ndonjëherë ndonjë mashkull që të bëni seks me të (seks me dikë me të cilin nuk keni dashur të bëni seks)?	3- Po 4- Jo 99- Refuzon të përgjigjet	Nëse jo shko tek 709
707	Në 6 muajt e fundit , ju ka detyruar ndonjë burrë që të bëni seks me të (seks me dikë që nuk keni dashur ta bëni me të)?	5- Po 6- Jo 99- Refuzon të përgjigjet	Nëse jo shko tek 709

Pjesa 7: Ofrimi i shërbimeve dhe rreziqet tjera

Nr.	Pyetja	Përgjigja	KOMENTE
708	Në 6 muajt e fundit , kush ju ka detyruar të bëni seks me të	I. Partneri i rregullt J. Dikush që më ka paguar për seks K. Miq/të njohur L. MSM tjetër M. Mashkull tjetër i rastit Tjetër _____	Lejohen disa përgjigje
709	Në 6 muajt e fundit , ju ka rrahur dikush, ose fizikisht ju ka keqtrajtuar apo lënduar?	5- Po 6- Jo 99- Refuzon të përgjigjet	Nëse jo, përfundojeni intervistën
710	Në 6 muajt e fundit kush ju ka rrahur, apo fizikisht ju ka keqtrajtuar apo lënduar?	A. Partneri i rregullt B. Dikush që më ka paguar për seks C. Miq/të njohur D. MSM tjetër E. Meshkuj tjerë të rastit Tjetër _____	
711	Keni bërë ndonjëherë seks vaginal apo anal me një femër?	1- Po 2- Jo 99- Refuzon të përgjigjet	Nëse jo, përfundojeni intervistën
712	Në 6 muajt e fundit , me sa femra keni bërë seks vaginal apo anal?	..... (shëno numrin) 999- Refuzon të përgjigjet	
713	Herën e fundit që keni bërë seks vaginal apo anal me një femër në 12 muajt e fundit, a keni përdorur kondom?	1- Po 2- Jo 99- Refuzon të përgjigjet	
714	Në 6 muajt e fundit , keni paguar ndonjë femër për të bërë seks vaginal apo anal?	4- Po 5- Jo 99- Refuzon të përgjigjet	
715	A keni marrë pjesë ndonjë herë në këtë lloj studimi (intervistë dhe marrje e gjakut)?	6- Po 7- Jo 8- Nuk e mbaj mend	

Pjesa 7: Ofrimi i shërbimeve dhe rreziqet tjera

Nr.	Pyetja	Përgjigja	KOMENTE
716	A keni bërë ndonjëherë vet-testim në HIV?	1- Po 2- Jo 9 - Refuzon të Përgjigjet	
717	Sa jeni të gatshëm që ta bëni vet-testimin për HIV? (Vetë-testimi është testimi për HIV, ku së pari do të trajnoheni nga profesionisti, pastaj testimin do ta bëni vetë pa prezencën e askujt)	1 - Po 2 - Jo 9 - Refuzon të Përgjigjet	
718	Nëse testi i HIV-it ju del pozitiv, cilët hapa do t'i ndërmerrni/kënd do ta konsultoni?	1- Spital/institucion shëndetësor publik 2- Spital/institucion shëndetësor private 3- OJQ 4- Jashtë Kosovës 5- Partnerin/shokut/shoqes 6- Nuk do ti tregoj askujt 9 - Refuzon të Përgjigjet	Mos e lexoni listën Lejohen disa përgjigje

Ju faleminderit shumë për bashkëpunimin tuaj të hapur dhe për kalimin e kohës suaj me mua.

Tani do të donim të merrnim mostrën e gjakut për testimin e HIV-së dhe disa teste të tjera. Dërgojeni personin tek infermieri/ja

Komente të intervistuesit: