

Борче Божинов
Ивана Ацевска
Глигор Чанов

ПРОЦЕНКА НА
ПОТРЕБИТЕ НА
МЛАДИТЕ
СЕКСУАЛНИ
РАБОТНИЦИ ВО
ОДНОС НА
ЗДРАВСТВЕНИ,
СОЦИЈАЛНИ И
ПРАВНИ УСЛУГИ

ПРОЦЕНКА НА ПОТРЕБИТЕ НА МЛАДИТЕ СЕКСУАЛНИ РАБОТНИЦИ ВО ОДНОС НА ЗДРАВСТВЕНИ, СОЦИЈАЛНИ И ПРАВНИ УСЛУГИ

Декември 2018, Скопје

Ул. „11 Октомври“ 22
1000 Скопје
Република Македонија

Издавач:

СТАР-СТАР – Здружение за поддршка на
маргинализирани работници

Автори:

Борче Божинов и Ивана Ацевска

Истражувач:

Глигор Чанов

Лектура и превод:

Бојан Илковски

Дизајн:

Дарко Аницин

Оваа публикација е поддржана од **УНФПА**.

Ставовите изнесени во оваа публикација се на самите автори и не
нужно ги претставуваат ставовите на **УНФПА**, на ОН или било која
со нив поврзана организација.

Содржина:

| | |
|---|-----------|
| 1. ВОВЕД | 5 |
| 1.1 Право на здравје | 5 |
| 1.2 Право на правна помош | 6 |
| 1.3 Право на социјална помош | 6 |
| 2. МЕТОДОЛОГИЈА | 6 |
| 2.1 Примерок | 6 |
| 2.2 Прибирање и анализа на податоците | 7 |
| 3. ИСТРАЖУВАЧКИ ТИМ | 7 |
| 4. РЕЗУЛТАТИ | 8 |
| 4.1 Потребни услуги | 10 |
| 4.2 Достапност и пристапност до услуги | 12 |
| 4.3 Пречки во пристапот до услуги | 13 |
| 4.4 Мерки за подобрување на услугите и нивната достапност | 15 |
| 5. ЗАКЛУЧОК | 17 |

1. ВОВЕД

Во Република Македонија, младите сексуални работници/чки, особено жените, имаат потешкотии во пристапот до здравствените, социјалните и правните услуги што е резултат на дискриминацијата и маргинализацијата на оваа група. Лошата достапност и неадекватноста на услугите на СРЗ (Сексуално и репродуктивно здравје), како и неадекватната или ненавреметра социјална и правна помош кои им се потребни на младите сексуални работници/чки резултира со зголемување на присуството на СПИ (Сексуално преносливи инфекции), намалување на квалитетот на живот, препознавање на нивниот статус во општеството и несоодветни услови за работа. Во Македонија, младите сексуални работници/чки најчесто ги добиваат здравствените, социјалните и правните услуги преку граѓански организации, додека пак истите се лимитирани и потешко достапни во јавните институции. Потешкиот пристап до услуги во јавните институции е резултат на неинформираноста на сексуалните работници/чки за постоењето на истите во јавниот сектор, стравот од потенцијална дискриминација од страна на професионалните работници, како и намалениот квалитет на услугите. Со ограничениот пристап до здравствени, социјални и правни услуги, се зголемува ризикот од појава на насилство, дискриминација и сериозни повреди врз животот и здравјето на младите сексуални работници.

1.1 Право на здравје

Пристапот до сеопфатно сексуално и репродуктивно здравје што подразбира услуги за превенција од ХИВ/СИДА, СПИ и општи здравствени услуги е суштинска компонента за здравјето на сексуалните работници/чки базирано на нивните основни човекови права. Програмите за јавно здравје и креаторите на здравствени политики ретко ги вклучуваат потребите на сексуалните работници/чки. Од друга страна, дискриминацијата и стигмата го попречува нивниот пристап до сеопфатни програми за здравје од страна на јавните институции. Во невладиниот сектор се обезбедуваат одредени услуги на СРЗ за сексуалните работници, но сепак, мал е бројот на услуги кои можат да се дадат на одредени подгрупи, како што се машките сексуални работници и трансродовите сексуални работници, што дополнително ја зголемува нивната ранливост и маргинализација.

1.2 Право на правна помош

Правните услуги се суштинска компонента од основните човекови права на сексуалните работници/чки. Правната помош им овозможува на сексуалните работници/чки да си ги бараат и да ги остваруваат своите права. Сексуалните работници/чки имаат потреба од правна помош во однос на нивните секојдневни правни проблеми, како што се застапување и поддршка во случаи на насилство, физичко и психичко малтретирање пред институциите, како и советување и застапување на сексуалните работници/чки во однос на нивните права и барања. Сексуалните работници/чки кои се соочуваат со насилство, најчесто бараат помош од правни лица ангажирани од страна на граѓанските организации, кои ги водат низ целиот процес про-боно.

1.3 Право на социјална помош

Исполнување на правото на социјална помош претставува важен фактор за секој човек да живее и работи во нормални услови. Лошите социо-економски услови како што се ниското ниво на образование, сиромаштијата, немањето право на паричен надоместок и домувањето играат голема улога во обликување на здравјето и благосостојбата на сексуалните работници/чки. Сексуалните работници/чки, особено оние кои работат на отворена сцена се соочуваат со многубројни проблеми во својата работа, пред се поради тоа што работат во небезбедни услови. Најчесто, сексуалните работници/чки пристапуваат до услуги за социјална заштита преку граѓански организации, наместо да ги користат социјалните услуги преку државните институции, пред сè поради стравот, дискриминацијата и социјалната исклученост на оваа маргинализирана група.

2. МЕТОДОЛОГИЈА

2.1 Примерок

За потребите на оваа студија се направи истражување кај помала група млади сексуални работници/чки од 18 до 29 годишна возраст („млади сексуални работници“ се однесува на сексуални работници/чки на возраст од 18 години и повеќе, според упатствата утврдени во Конвенцијата на Обединети нации за правата на детето) во однос на подобрување на пристапот до здравствените, социјалните и правните услуги. Собирањето податоци се вршеше преку анализа на дискусијата со фокус група која сочинуваше 12 сексуални работници/чки, од кои 5 жени, 2 мажи и 5 трансродови лица. За време на работната дискусија, беа обработени 4 сегменти: потребни услуги, достапност и пристап до услуги, пречки во пристапот до услуги и мерки за подобрување на услугите и нивната достапност. Секој од учесниците имаше можност отворено да дискутира на претходно конструирани прашањата од секој сегмент со цел да се добие поконкретна слика за тоа кои од услугите им се достапни и потребни на сексуалните работници/чки, како да се подобрат услугите и што е тоа што им недостасува.

Во работната дискусија која траеше 1 час, учествуваа различни профили сексуални работници/чки кои моментално се занимаваат со сексуална работа на отворена или затворена сцена во Скопје. Истите беа претходно мапирани од страна на теренските работници од Здружението за поддршка на маргинализираните работници – СТАР-СТАР.

За попрецизно формирање на општото мислење на заедницата сексуални работници/чки за нивните потреби во однос на здравствената, социјалната и правната помош, беше спроведена отворена дискусија стратификувана според неколку карактеристики, вклучувајќи пол и род, возраст, етничка припадност и место на живеење.

2.2 Прибирање и анализа на податоците

При ова истражување се користеше метод на интервју со фокус група со претходно дефинирани прашања од отворен тип. Прашањата беа структурирани на едноставен и јасен начин и приспособени на јазикот на учесниците на дискусијата, со цел полесно да бидат разбрани. Со поставување на секое прашање од претходно подготвена листа прашања, секој од учесниците имаше можност да го искаже своето мислење или пак да го сподели своето искуство во однос на потребите на сексуалните работници. Дискусијата беше водена од страна на претставници на СТАР-СТАР, фасилитатор и асистент помошник фасилитатор. За целите на анализата беше направена транскрипција на снимениот материјал од разговорот помеѓу учесниците. Сите учесници дадоа согласност за нивно вклучување во истражувањето. Откако беше комплетирано собирањето податоци, авторите на истражувањето ги анализираа податоците со цел да идентификуваат резултати и предизвици од истото.

Во спроведувањето и изготвувањето на ова истражување учествуваа:

3. ИСТРАЖУВАЧКИ ТИМ

Борче Божинов – координатор и автор на истражувањето;

Глигор Чанов – истражувач, квантитативна и квалитативна обработка на податоци;

Ивана Ацевска – истражувач, транскриптор и автор на истражувањето.

4. РЕЗУЛТАТИ

Во овој дел, претставени се наодите од истражувањето за проценка на потребите на младите сексуални работници/чки во однос на здравствени, социјални и правни услуги. Наодите се организирани во четири пошироки теми: потребни услуги; достапност и пристап до услуги; пречки во пристапот до услуги и мерки за подобрување на услугите и нивната достапност. Пред да бидат опфатени четирите теми за дискусија, на учесниците им беше дадена фокус вежба на која подетално беа објаснети различните услуги кои се нудат на младите сексуални работници/чки во Македонија. Воедно, им беше овозможено да ја разгледаат листата со услуги и да продискутираат дали ги разбираат или препознаваат наведените услуги, кои од нив им се нудат, а кои услуги им недостасуваат.

На учесниците во дискусијата им беа претставени следниве услуги:

- ***ХИВ тестирање;***
- ***Пред и пост советување за ХИВ тестирање;***
- ***Информации, едукација и советување за прашања поврзани со превенција од ХИВ за сексуални работници/чки;***
- ***Услуги од медицински специјалисти (специјалист за инфективни болести, дерматовенеролог, гинеколог, хирург, специјалист по мамографија, уролог, ендокринолог);***
- ***Услуги од психолог, прихотерапевт;***
- ***Услуги од центри за сексуални работници/чки (услуги од социјален работник, педагог);***
- ***Превенција и третман на сексуално преносливи инфекции (СПИ);***
- ***Обезбедување пристап до основниот пакет за превенција (кондоми и лубриканти);***

- **Вакцинација, дијагноза и третман на вирусен хепатитис;**
- **Социјална поддршка/помош;**
- **Правна помош (обновување и промена на документи, правни консултации);**
- **Можност за волонтирање и учество во развојот на движењето на сексуалните работници/чки**

Сите учесници од фокус групата ги препознаа услугите поврзани со ХИВ тестирање, пред и пост советување за ХИВ тестирање, информации, едукации и советување за прашања поврзани со превенција од ХИВ за сексуални работници, услуги од медицински специјалисти, услуги од психолог/психотерапевт, услуги од центри за сексуални работници, превенција и третман на сексуално преносливи инфекции, обезбедување пристап до кондоми и лубриканти.

- *Да, познати ни се повеќето услуги и дел од нив користиме. Јас редовно се тестирам за ХИВ во комбето. – сексуална работничка.*
- *Психијатар имаме, преку ХОПС, еве јас денес сум на средба со психијатар од 4 часот – сексуална работничка.*
- *Одам на гинеколог, правам ехо снимање, во Младинскиот центар „Сакам Да Знам“. – сексуална работничка.*
- *Јас одев на прегледи во Воена болница без пари. Ме придружуваа од ХОПС. – сексуална работничка.*

Половина од учесниците ја препознаа социјалната и правната помош како и можноста за волонтирање и учество во развојот на движењето на сексуалните работници/чки. Повеќето од сексуалните работници/чки се вклучуваат во активностите и кампањите на невладините организации со цел да се зголеми видливоста на заедницата во јавноста.

- *Да знаеме, идеме кај женските. (се мисли на социјалните работници ангажирани од страна на невладината организација ХОПС, кои им нудат социјална поддршка на сексуалните работници) – сексуална работничка.*
- *Имаме и адвокатка ако ни треба. – сексуална работничка.*
- *Постои можност, да. Се вклучуваме во кампањата за 17-ти декември од СТАР-СТАР. Не викаат да учествуваме. – трансродова сексуална работничка*

Ниту еден од учесниците не ја препозна услугата за вакцинација, дијагноза и третман на вирусен хепатитис.

- *Тоа немаме. – трансродова сексуална работничка.*

4.1 Потребни услуги

Во овој сегмент од дискусијата, беа опфатени следниве релевантни клучни прашања во однос на тоа кои од наведените услуги им се најпотребни на младите сексуални работници/чки во моментот, а кои од услугите им се помалку потребни; кои од услугите им се достапни, а кои не им се достапни; кои од услугите кои не им се достапни, а би сакале да ги добиваат.

Учесниците во фокус групата ги издвоија следниве услуги како најпотребни во моментот: обезбедување кондоми и лубриканти, ХИВ тестирање, услуги од медицински специјалисти, услуги од дневните центри за сексуални работници/чки, превенција и третман на сексуално преносливи инфекции, правна помош, услуги од психолог/психијатар. Како помалку потребни услуги ги наведоа следниве: вакцинација, дијагноза и третман на вирусен хепатитис, пред и пост советување за ХИВ тестирање, информации, едукација и советување за прашања поврзани со превенција од ХИВ за сексуални работници/чки, социјална поддршка на прашања поврзани со ХИВ/СИДА, и можноста за волонтирање и учество во развој на движењето на сексуалните работници.

- *Потребно е да ги имаш сите услуги, да имаш можност да одиш на здравствени прегледи, да одиш на гинеколог. – сексуална работничка.*

Потребата од гинеколошки прегледи и тестови за СПИ ја истакнаа сите женски сексуални работници, учесници/чки во дискусијата.

- *Мора да правиме тестови за СПИ, кога ќе ти дојде клиент, не знаеш со кого си имаш работа. Може на прв поглед ти изгледа вака чист и убав, но тоа не значи дека е здрав. – сексуална работничка.*

Како помалку потребни услуги ги наведоа следниве: вакцинација, дијагноза и третман на вирусен хепатитис, пред и пост советување за ХИВ тестирање, информации, едукација и советување за прашања поврзани со превенција од ХИВ за сексуални работници/чки, социјална поддршка за прашања поврзани со ХИВ/СИДА и можноста за волонтирање и учество во развој на движењето на сексуалните работници/чки. Во однос на потребата за овие услуги, треба да се истакне пред се неинформираноста кај сексуалните работници/чки во однос на користење на истите. Овие услуги им се достапни, меѓутоа поголем број од нив не ги препознаваат, но сепак ги користеле преку граѓанските организации.

Учесниците во фокус групата ги наведоа следниве услуги како достапни услуги за сексуалните работници/чки: ХИВ тестирање, пред и пост советување за ХИВ тестирање, услуги од медицински специјалисти, од кои најмногу ги користат услугите на гинеколог и дерматовенеролог во дневните центри на ХЕРА (Младински центар „Сакам да знам“ – Водно и Младински центар Шуто Оризари), услуги од социјалните работници, правна помош, обезбедувањето кондоми и лубриканти, информации, едукации и советување за прашања поврзани со превенција од ХИВ за сексуални работници, услуги од психолог/психотерапевт, превенција и третман на сексуално преносливи инфекции, можност за волонтирање и учество во развојот на движењето.

- *Ни се овозможува ХИВ тестирање, како и пред и пост советување за ХИВ тестирање.* – трансродова сексуална работничка.
- *Малку нешто да те боли, одма идеш на гинеколог.* – сексуална работничка.

Како недостапни услуги ги наведоа услугите од специјалисти за инфективни болести, хирург, специјалист по мамографија, уролог и ендокринолог, потоа вакцинацијата, дијагнозата и третманот на вирусен хепатитис, како и социјалната поддршка за прашања поврзани со ХИВ/СИДА. Во однос на прашањето: „Доколку таквите услуги ви бидат понудени, дали би ги искористиле во наредната година?“, сите учесници потврдија дека би ги користиле во текот на наредната година доколку им се достапни. Воедно, истакнаа дека им е потребно и здравствено осигурување, доколку истите услуги бидат овозможени во рамките на државните институции. Со добивање на овие услуги, ќе се зголеми заштитата кај сексуалните работници/чки од хепатитис Б и Ц, ќе се отвори можност за редовни прегледи кај уролог (ова се однесува на машките сексуални работници) и ќе им биде овозможен процесот на транзиција (ова се однесува на трансродовите сексуални работници).

4.2 Достапност и пристапност до услуги

Сите услуги кои им беа достапни на сексуалните работници/чки им се обезбедени од страна на граѓанските организации. Од учесниците на фокус дискусијата, 80% ги потенцираа Здруженијата на граѓани СТАР-СТАР и ХОПС (Опции за здрав живот, Скопје), додека пак останатите 20% го истакнаа Здружението на граѓани ХЕРА (Асоцијација за здравствена едукација и истражување), односно Младинските центри „Сакам да знам“ и „Шуто Оризари“ кои работат во склоп на здружението како даватели на услуги.

- *Од ХОПС не носат на женски лекар. Од СТАР-СТАР не праќаат на Водно. (се мисли на Младинскиот центар - Сакам да знам) – сексуална работничка.*

Како достапна услуга, која ја истакнаа сите учесници во фокус дискусијата е обезбедувањето и дистрибуцијата на основниот пакет за превенција (кондоми и лубриканти). Оваа услуга им е лесно достапна, бидејќи теренски работници кои работат во граѓанските организации им доставуваат кондоми и лубрикантинатерен, т.е. до местата на кои работат или живеат. Истите можат да ги добијат и при посета на канцеларијата на СТАР-СТАР. Обезбедувањето на основниот пакет за превенција за маргинализирани групи (сексуални работници/чки, корисници на дрога, ЛГБТИ) е овозможена преку превентивната програма за заштита на населението од ХИВ во Република Македонија од страна на Министерството за здравство.

Како втора достапна услуга беше наведена ХИВ тестирање и пред и пост советување за ХИВ тестирање. Оваа услуга им е лесно достапна преку ДДСТ (Доброволно доверливо советување и тестирање) програма на невладината организација ХЕРА. ДДСТ сервисот претставува процес кој и овозможува на индивидуата да добие доверливо советување коешто ќе и помогне да направи информиран избор поврзан со нејзиниот ХИВ статус. ДДСТ овозможува индивидуата да преземе соодветни дејства откако ќе го дознае сопствениот ХИВ статус. ХИВ тестирањето се одвива во мобилни комбиња на ХЕРА. СТАР-СТАР како здружение на сексуални работници/чки претставува линк кој ги поврзува сексуалните работници/чки со давателот на услуги да ја добијат потребната ДДСТ услуга. Истовремено, обучени сексуални работници/чки се вклучени во целиот процес на советување и ХИВ тестирање како советувачи и гејт кепери.

Како трета достапна услуга, која ја истакнаа сексуалните работници/чки на фокус дискусијата се услугите од социјален работник. Сексуалните работници/чки имаат потреба од социјална поддршка, пред се за обновување и вадење на лични документи и за оствраување на социјална помош.

- *Се собираме повеќе девојки и се тестираме за ХИВ во комбето. Бесплатно. – сексуални работнички.*

Под достапни услуги, учесниците во фокус групата подразбираат услуги кои што може да ги добијат преку здруженијата на граѓани, центрите за сексуални работници/чки или пак во своите домови и местата каде работат. Овие услуги им се овозможени на сексуалните работници/чки без разлика дали имаат здравствено осигурување и истите можат да ги добијат без да имаат проблем да го истакнат сопствениот статус. Од друга страна пак, услугите од државните институции им се потешко достапни, пред се поради присуството на страв од дискриминација и стигма кои се уште се присутни поради несензибилизираноста на професионалните работници кои работат во државните институции.

Сексуалните работници/чки, учесници во фокус групата ги истакнаа следниве услуги за помалку достапни: вакцинација, дијагноза и третман на вирусен хепатитис како и услугата од уролог и ендокринолог.

- *Треба да има поголема достапност до ендокринолози, уролози и гинеколози, затоа што знам од мое лично искуство, во јавното здравство работат само по еден уролог, ендокринолог и еден гинеколог. Нема палета од повеќе здравствени работници, за да можеш да избереш кај кого сакаш да одиш. – трансродова сексуална работничка.*

4.3 Пречки во пристапот до услуги

Во однос на минати искуства, сексуалните работници/чки се соочувале со тешкотии при пристапот на услуги. Како потешко пристапни услуги, сексуалните работници/чки, учесници во фокус групата ги издвоија услугите од уролог, услугите од ендокринолог и добивањето можност за друг работен ангажман за сексуалните работници/чки. Потребата од услуги од уролог се јавува кај машките сексуални работници. Овие услуги не им се достапни во центрите на граѓанските организации, додека пак истите не ги користат од страна на државните институции, поради страв од откривање на нивниот идентитет и статус во општеството. Потребата од ендокринолог се јавува кај трансродовите сексуални работнички кои се во процес на транзиција со цел да добијат соодветни ендокринолошки прегледи и упати за понатамошна хормонска терапија. Добивањето можност за преквалификација и обезбедување на друг работен ангажман го истакнаа 80% од учесниците во фокус групата како потреба која ја имале во текот на минатите години.

- *Не сакам да посетам уролог на Клиника затоа што ми е срам да идам таму. Не сум опуштен, не можам да зборам отворено за проблемите и затоа не идам. – машки сексуален работник.*

- *Услуги од медицински специјалисти како ендокринолог не се достапни во невладиниот сектор и транс лицата не ги добиваат овие услуги, т.е воопшто не се обидуваат да се појават во јавното здравство и таму да ги бараат. – трансродова сексуална работничка.*
- *Ова што го работиме ние е ризично. Некој може да не убие на улица. Затоа сакаме да ја смениме оваа професија, затоа што никој не не заштитува. Јас работам како сексуална работничка 8-9 години веќе пред МТВ. Видете ми ги белезите. Ме тепаа клиенти, ми вадеа ножеви и пиштоли. Зошто да не ни помогне државата да не заштити од насилниците. Ако сме заштитени, ние ќе си работиме чесно пак на улица. – сексуална работничка.*

Во однос на промената на својата професија, сексуалните работници/чки не сакаат да работат како сексуални работници/чки поради тоа што секојдневно доживуваат насилство од страна на клиентите, полицијата, институците и не се чувствуваат безбедно. Заштита бараат од државата која се уште ги нема регулирано законите кои ја таргетираат сексуалната работа во Република Македонија. Со промена на законските одредби, на сексуалните работници/чки ќе им се овозможи заштита од насилство, правна сигурност, соодветен психосоцијален третман, економска сигурност, здравствена и социјална помош за нив и за нивните деца.

Сексуалните работници/чки, учесници во фокус групата, истакнаа дека постои разлика помеѓу работењето на отворена сцена (на улица), каде ризикот од насилство и малтретирање е поголем, и работењето на затворена сцена (во апартамани и хотели), каде што за нијанса се чувствуваат позаштитено, т.е. закриено. И покрај потребата од промена на својата работа, сексуалните работници/чки истакнаа дека сепак започнале да работат како сексуални работници/чки доброволно и самостојно, без принуда, дека сексуалната работа им е единствен начин за егзистенција, меѓутоа сакаат да ја променат својата работа поради лошите услови во кои работат.

- *Сите што работиме и на отворено и на затворено не не тера некој на сила да работиме. Тоа сами сме си одбрале. Некој се чувствува позаштитено, некој не. На пример пред МТВ е пострашно да работиш. – трансродова сексуална работничка.*
- *Јас сама чувам пет деца, немам маж, и кога морам ќе излезам на улица. – сексуална работничка.*

Од досегашните искуства на сексуалните работници/чки и искуствата на на нивните колеги и пријатели исто сексуални работници/чки, изјавија дека во случај кога треба да користат одредена услуга очекуваат да се сретнат со голем број на пречки, меѓу кои лошиот пристап и ставот од страна на персоналот од кој треба да ја добијат услугата. Како пречки во пристапот на услуги ги издвоија и далечината на патување до дестинацијата каде што треба да ја добијат услугата, комплексните барања поврзани со документацијата и регистрацијата, како и присуството на страв од откривање на нивниот идентитетот. Во одредени ситуации, 40% од учесниците изјавија дека одбиваат да ја користат услугата поради некои од горенаведените причини.

4.4 Мерки за подобрување на услугите и нивната достапност

Во последниот сегмент од дискусијата, беа опфатени релевантни клучни прашања во однос на тоа што треба да се направи во иднина со цел услугите да станат достапни за сексуалните работници, како да се надминат пречките и каква поддршка им е потребна на сексуалните работници од страна на граѓанските организации со цел да им се подобри пристапот до потребните услуги.

Учесниците во фокус групата, пред сè ја потеницираа потребата од закон за регулација на сексуалната работа во Република Македонија како една од најважните работи за остварување на своите права и безбедноста при работа. Во моментот, сексуалната работа во нашата држава е регулирана во Член 19 од Законот за нарушување на јавниот ред и мир (Службен весник на РМ бр. 66/2007) кој гласи: “Кој се оддава на проституција, како и издава, односно става на располагање простории за вршење на проституција ќе му се изрече глоба во износ од 600 до 800 евра во денарска противвредност”.

- *Што закони имаме ние тука. Кој нас не заштитува.* – сексуален работник.

Голем дел од учесниците во фокус групата правеа споредба на сексуалната работа во Македонија и како таа е регулирана во други земји од Европа. За пример ја дадоа Германија, како земја во која сексуалните работници/чки уживаат поголеми права и имаат поголеми можности од сексуалните работници/чки во нашата земја.

- *Во Германија, на сексуалните работници им даваат станови, пари. Тука нас ништо не ни дава државата.* – сексуална работничка.

Во однос на потребите на трансродовите лица, учесниците во фокус групата ја истакнаа потребата од навремена и адекватна хормонска терапија, можноста за посета на психолог и ендокринолог како во невладините организации - даватели на услуги, така и во јавното здравство, со цел да се надминат потешкотиите и пречките со кои се соочуваат за време на процесот на транзиција. Исто така, ја истакнаа потребата од специјализиран медицински тим кој ќе им овозможи на трансродовите лица хируршка реконструкција на полот како важен сегмент во процесот на транзиција, но за жал, таков медицински тим во Македонија се уште не постои. Трансродовите сексуални работници/чки во Македонија не се заштитени од дискриминација и насилство врз основа на родовиот идентитет. Потребно е правно признавање на родот и измени на Кривичниот законик за експлицитно да се забрани насилство врз основа на родов идентитет и сексуална ориентација. Проблемите со кои се соочуваат транс луѓето можат да се поделат на правен и медицински дел. Правниот дел се однесува на промената на документите. Тоа подразбира промена на името, ознаката за пол и матичниот број. Се уште Министерството за правда не спроведува постапки за промена на ознаката за пол, ниту пак Министерството за внатрешни работи им издава нови матични броеви на трансродовите лица кои ги имаат променето своите документи врз основа на самоопределување. Медицинскиот дел се однесува на достапноста на медицинските услуги специфични за потребите на оваа популација, како и општите здравствени услуги. Се уште трансродовите луѓе се соочуваат со дискриминација и насилство при обидите да добијат адекватна здравствена услуга.

Треба да се овозможи хормонска терапија во Македонија и да се има можност за операција за промена на пол, од жена во маж или обратно. – трансродов сексуален работник.

5. ЗАКЛУЧОК

Како резултат на постоечките политики и практики, институционалната негрижа, владеењето на стигмата и дискриминацијата кон луѓето вклучени во сексуалната индустрија, младите сексуални работници/чки во Република Македонија ја потенцираат важноста и улогата на граѓанскиот сектор во обезбедувањето соодветна грижа. Независно од начинот и локацијата на кои ја изведуваат сексуалната работа, се забележува дека сите млади сексуални работници/чки имаат иста или слична потреба од здравствени, социјални и правни сервиси. За разлика од ова, сексуалните работници/чки со различен родов идентитет, имаат различни проблеми и потреби од наведените сервиси.

Земајќи ја предвид, од една страна општествената перцепција за жената како единствен двигател на сексуалната работа, а од друга страна широкиот спектар на достапни услуги за неа во граѓанскиот сектор, се забележува чувството на заборав за машките и трансродови млади сексуални работници помеѓу давателите на услуги. Истражувањето покажува дека скоро на сите женски сексуални работнички им бил обезбеден пристап или посета кај гинеколог, додека пак кај трансродовите сексуални работници пристапот до ендокринолог и потребната стручна помош за транзиција се јавува како предизвик. Машките сексуални работници ја потенцираат потребата од пристап до уролог, услуга која не е достапна во центрите на граѓанските организации, туку само во јавното здравство, а која многу ретко или воопшто не ја користат.

Истражувањето покажува дека сексуалните работници/чки добро се запознати и ги користат услугите на граѓанските организации од една страна, додека пак покажуваат недоволно знаење и слаба информираност за услугите на државните институции, од друга страна. Имено, кај 40% од младите сексуални работници/чки се забележува недоверба кон стручниот персонал во институциите, а особено се нагласува стравот за пристап кон државните институции заради недостатокот на сензибилизираност кај овие кадри. Стравот и недовербата кон институциите присутна кај сексуалните работници/чки се јавува токму заради маргинализираната положба на сексуалната работа како работа.

Понатаму, младите трансродови сексуални работници/чки во Македонија не се заштитени од дискриминација и насилство врз основа на родовиот идентитет. Истражувањето укажува на потреба од правно признавање на родот и измени на Кривичниот законик за експлицитно да се забрани насилство врз основа на родов идентитет и сексуална ориентација. Земајќи ги предвид моменталните лоши репресивни политики и мерки кои што влијаат врз животот на сексуалните работници/чки, мал дел од нив би излегле од сексуалната индустрија за да се ослободат од општествените стеги, додека пак друг дел од нив укажуваат на позитивни политики и практики од западноевропските земји кои треба да се применат во нивната земја, одбивајќи да се преквалификуваат на пазарот на трудот. Резултатите од истражувањето се охрабрувачки за граѓанските организации во смисла на проширување на опсегот и палетата на услуги за машки и трансродни сексуални работници/чки, а државните институции се охрабруваат да ја добијат довербата на сексуалните работници/чки како значително маргинализирана заедница.

YOUNG SEX WORKERS' NEEDS ASSESSMENT RELATED TO HEALTHCARE, SOCIAL AND LEGAL SERVICES

December 2018, Skopje

11th October Str. 22
1000 Skopje
The Republic of Macedonia

Publisher:

STAR-STAR – The Association for Support of Marginalized Workers

Authors:

Borche Bozhinov and Ivana Acevska

Researcher:

Gligor Chanov

Proofreading and translation:

Bojan Ilkovski

Design:

Darko Anicin

This publication is sponsored by the **UNFPA**.

The views expressed by the publication's authors do not necessarily reflect those of the **UNFPA**, the UN, or any other related organization.

Table of Contents:

| | |
|--|-----------|
| 1. INTRODUCTION | 4 |
| 1.1 Right to Health | 4 |
| 1.2 Right to Legal Aid | 4 |
| 1.3 Right to Social Welfare | 5 |
| 2. METHODOLOGY | 5 |
| 2.1 Research Sample | 5 |
| 2.2 Data Collection and Analysis | 6 |
| 3. RESEARCH TEAM | 6 |
| 4. RESULTS | 6 |
| 4.1 Required Services | 8 |
| 4.2 Services Availability and Accessibility | 10 |
| 4.3 Obstructions in Access to Services | 12 |
| 4.4 Measures for Services Improvement and Their Availability | 13 |
| 5. CONCLUSION | 15 |

1. INTRODUCTION

In the Republic of Macedonia, young sex workers, females in particular, are faced with major difficulties in terms of access to healthcare, social and legal services, which directly results from the discrimination and marginalization of this group. The improper availability and the inadequacy of SRH (Sexual and Reproductive Health) services, as well as the inadequacy or the untimely social and legal aid, which young sex workers desperately require, results in the increase in STI (Sexually Transmitted Infections) incidence, lowering the quality of life, failure to recognize their status in society and unsuitable working conditions. In Macedonia, young sex workers most commonly receive healthcare, social and legal services by civil organizations, whereas the same are rather limited and more difficult to obtain in public institutions. The difficult access to services in public institutions results from young sex workers' lack of knowledge of their existence in the public sector, the fear of potential discrimination by employed professionals, as well as the poor quality of those services. With the limited access to healthcare, social and legal services, the risk of incidents of violence, discrimination and serious threats to the life and health of young sex workers exponentially rise.

1.1 Right to Health

The access to comprehensive sexual and reproductive health, which encompasses services for prevention against HIV/AIDS, STIs and general healthcare services, is the vital component for sex workers' health based on their fundamental human rights. The public healthcare programs and the creators of healthcare policies rarely take sex workers' needs into consideration. On the other hand, discrimination and stigma seriously hinder their access to comprehensive healthcare programs in public institutions. The NGO sector does provide certain SRH services, however, the number of services that could cater for specific subgroups is rather limited, which includes services for male sex workers and transgender sex workers, which additionally contributes to their vulnerability and marginalization.

1.2 Right to Legal Aid

The legal services are an essential component of sex workers' fundamental human rights. The legal aid enables sex workers to seek and demand their human rights. Sex workers require legal aid in terms of day-to-day legal challenges, the likes of which include court representation and support in cases of violence, physical and mental abuse in front of institutions, as well as counseling and representation of sex workers related to their rights and demands. Sex workers who are faced with violence, most frequently seek aid by legal professionals employed by the civil organizations, who selflessly guide them throughout the entire process pro bono.

1.3 Right to Social Welfare

The fulfillment of social welfare aid right is an immensely important factor for every individual to live and work in normal conditions. The bad socio-economic conditions such as the low education levels, not being entitled to unemployment benefit or lack of housing play a key role in the shaping of sex workers' health and wellbeing. Sex workers, especially those who work in an outdoor scene, are faced with numerous challenges while working, mainly due to the fact that they work in unsafe conditions. Most frequently, sex workers have access to social welfare services via civil organizations, instead of utilizing the social welfare services offered by the state institutions, which is due to the fear, discrimination and the social exclusion of this marginalized community.

2. METHODOLOGY

2.1 Research Sample

For the purposes of this study, a research has been conducted amongst a small group of young sex workers aged between 18 and 29 (the term "young sex workers" pertains to sex workers aged 18 years and over, according to the instructions determined by the UN Convention on Child's Rights) in terms of access improvement, when it comes to healthcare, social and legal services. The data collection was carried out by a discussion analysis with the focus group comprised by 12 sex workers, out of which 5 were women, 2 men and 5 transgender individuals. Throughout the working discussion, 4 separate segments have been elaborated on: required services, availability and access to services, obstacles in the access to services and measures for services and their availability improvement. Each and every participant was given the opportunity to openly discuss all previously prepared questions considering all aspects, in order to obtain a clearer picture about which services are needed and accessible for sex workers, how to improve those services and what things they are deprived of are.

Various profiles of sex workers took part in the working discussion which lasted a full hour, all of whom are currently engaged in sex work on the indoor or outdoor scene in Skopje. All of these sex workers have been previously mapped by outreach workers employed by the Association for Support of Marginalized Workers STAR-STAR.

In order to obtain precise guidelines regarding these sex workers' viewpoints pertaining to their needs in terms of healthcare, social and legal aid, a stratified discussion was carried out according to several characteristics, including sex and gender, age, ethnic background and location of residence.

2.2 Data Collection and Analysis

Throughout this research, the method of interview was employed with the focus group with previously defined open-ended questions. The questions were structured in a plain and clear manner and adjusted to language formulations relatable to the participants, so that the questions could be easily understood. By asking each question from the previously prepared questions list, each participant was given the opportunity to state their opinion or share their experiences regarding sex workers' needs. The discussion was guided by STAR-STAR representatives, a facilitator and an assistant facilitator. For the purposes of the analysis, a transcript was made of all the recorded material of the participants' conversation. All participants have given their consent for their inclusion in the research. Upon data collection completion, the research authors analyzed all the data in order to identify results and challenges.

3. RESEARCH TEAM

The research team was comprised by:

Borche Bozhinov – *coordinator and author;*

Gligor Chanov – *researcher, qualitative and quantitative data analysis;*

Ivana Acevska – *researcher, transcription and author.*

4. RESULTS

In this section, we present the findings of the research regarding the young sex workers' needs assessment in terms of healthcare, social and legal services. The findings have been categorized in four broad topics, i.e. required services; availability and accessibility to services; obstacles in the access to services and measures for improvement of services and their availability. Prior to focusing on the four topics for discussion, all participants were asked to do a focus exercise in which various services available to young sex workers in Macedonia have been explained and described in detail. Additionally, they have been given the opportunity to go over the list of available services and discuss whether they understand or recognize the listed services, as well as discuss which of those are truly offered, and which ones they might lack.

During the discussion, the participants were presented with the following services:

- ***HIV testing;***
- ***Pre and post counseling HIV testing;***
- ***Information, education and counseling on issues related to HIV prevention amongst sex workers;***
- ***Services by medical specialists (infectious diseases specialist, dermatovenerologist, gynecologist, surgeon, mammogram specialist, urologist, endocrinologist);***
- ***Services by psychologist, psychotherapist;***
- ***Services provided by centers for sex workers (services by a social worker, pedagogist);***
- ***Sexually transmitted infections (STIs) prevention and treatment;***
- ***Providing access to the basic prevention package (condoms and lubricants);***
- ***Vaccination, diagnosis and treatment of Viral Hepatitis;***
- ***Social support/aid;***
- ***Legal aid (renewal and change of documentation, legal consultations);***
- ***Opportunity for volunteering and participation in the development of sex workers' movement.***

All focus group participants recognized the services related to HIV testing, pre and post counseling HIV testing, information, education and counseling on issues related to HIV prevention amongst sex workers, services by medical specialists, services by psychologist/ psychotherapist, services provided by centers for sex workers, sexually transmitted infections prevention and treatment, and providing access to condoms and lubricants.

- *Yes, we are familiar with most of these services and we use some of them. I regularly do HIV testing in the van.* – female sex worker.
- *We have a psychiatrist via HOPS, I have an appointment today at 4 o'clock.* – female sex worker.
- *I go to a gynecologist; I do ultrasound screening in the "I Want to Know" Youth Center.* – female sex worker.
- *I used to have medical exams in the Military Hospital free of charge. I was accompanied by HOPS.* – female sex worker.

Half of the participants recognized the social and legal aid, as well as the opportunity for volunteering and participation in the development of sex workers' movement. The majority of sex workers get themselves engaged in the activities and campaigns of the NGOs in order to increase this community's visibility in public.

- *Yes, we know, we go with the girls. (it is referred to the social workers employed by the NGO HOPS, who offer social support for sex workers)* – female sex worker.
- *We even have a lawyer if we need one.* – female sex worker.
- *There are opportunities, yes. We are involved in the December 17th Campaign organized by STAR. They always invite us to participate.* – transgender sex worker.

None of the participants has been able to recognize the vaccination, diagnosis and treatment of Viral Hepatitis.

- *We don't have that.* – transgender sex worker.

4.1 Required Services

In this segment of the discussion, key relevant issues were covered in relation to which of the listed services young sex workers consider most necessary currently, and which services they consider less necessary; which of the services are available for them, and which are not; which of the services that are not available they would like to obtain.

The focus group participants have emphasized the following services currently most necessary: provision of condoms and lubricants, HIV testing, services by medical specialists, sex workers' day centers services, STIs prevention and treatment, legal aid, services by a psychologist/psychiatrist. The following services have been characterized as less necessary: vaccination, diagnosis and treatment of Viral Hepatitis, pre and post counseling HIV testing, information, education and counseling related to HIV prevention amongst sex workers, social support for issues related to HIV/AIDS, and the opportunity for volunteering and participation in the development of the sex workers' movement.

- *It is necessary to have all services available, to have the opportunity to do medical exams, to see a gynecologist.* – female sex worker.

The need for gynecological exams and STIs testing was emphasized by all female sex workers who participated in the discussion.

- *We all have to do STIs testing, when you are with a client, you have no idea who you are dealing with. At first sight he may seem clean and handsome, but it doesn't mean he is healthy.* – female sex worker.

Services which have been described as less necessary include the following: vaccination, diagnosis and treatment of Viral Hepatitis, pre and post counseling HIV testing, information, education and counseling related to HIV prevention amongst sex workers, social support for issues related to HIV/AIDS, and the opportunity for volunteering and participation in the development of the sex workers' movement. When it comes to the perception of necessity regarding these services, we need to mention that their distorted perception is mainly due to the sex workers' lack of knowledge in terms of the purpose and the benefit of those. These services are available; however, the vast majority fails to recognize them, even though they have used those services provided by civil organizations.

The focus group participants have stated that the following services are readily available for sex workers: HIV testing, pre and post counseling HIV testing, services by medical specialists, out of which the gynecological and dermatovenereological services provided by HERA ("I Want to Know" Youth Center – Vodno and "Shuto Orizari" Youth Center) are most commonly utilized, services by social workers, legal aid, provision of condoms and lubricants, information, education and counseling regarding issues related to HIV prevention amongst sex workers, services by psychologist/psychiatrist, prevention and treatment of sexually transmitted infections, opportunity for volunteering and participation in the development of the movement.

- *HIV testing is available for us, as well as pre and post counseling for HIV testing. – transgender sex worker.*
- *If you have any sort of pain, you are rushed to the gynecologist. – female sex worker.*

Services which are considered unavailable include those of exams by infectious diseases specialists, mammography specialist, urologist and endocrinologist, vaccination, diagnosis and treatment of Viral Hepatitis, as well as social support for issues related to HIV/AIDS. When the participants were asked: "If such services were made available, would you be willing to utilize them in the next year?" all participants confirmed that they would utilize those services during the following year provided they were available for them. They have also pointed out that they do need healthcare insurance, in case the same services are provided within the frames of the state institutions. By utilizing these services the protection against Hepatitis B and C among sex workers will considerably improve, regular medical exams by a urologist will be provided (this refers to male sex workers), and the transition process will be fully ensured (this refers to transgender sex workers).

4.2 Services Availability and Accessibility

All services which are considered available for sex workers are currently provided by civil organizations. 80% of the focus group participants have singled out the utilization of services offered by the Civil Associations STAR-STAR and HOPS (Healthy Options Skopje), whereas 20% mentioned the Civil Organization HERA (Health Education and Research Association), i.e. the Youth Centers "I Want to Know" and "Shuto Orizari", which operate within the Association as service providers.

- *People from HOPS take us to the female doctor. Those from STAR send us over to Vodno. (this refers to the "I Want to Know" Youth Center) – female sex worker.*

All focus group participants have confirmed that the provision and distribution of the basic prevention package (condoms and lubricants) is always a readily available service. This service is easily available given that the outreach workers engaged by the civil organizations regularly distribute condoms and lubricants on locations where sex workers operate or reside. They can also obtain this by visiting STAR-STAR's office. The provision of the basic prevention package for marginalized groups (sex workers, drug users, LGBT) is financially supported by the Population Protection against HIV in the Republic of Macedonia Prevention Program, sponsored by the Ministry of Health.

Another service which is considered readily available is HIV testing and pre and post counseling HIV testing. This service is easily available by VCCT (Voluntary Confidential Counseling and Testing), a program sponsored by the NGO HERA. The VCCT service is a process that enables the individual to receive confidential counseling which is supposed to help them make an informed choice related to their HIV status. VCCT also enables the individuals to take appropriate actions once their HIV status is known to them. The HIV testing is conducted in mobile vehicles provided by HERA. STAR-STAR as an association of sex workers plays the role of a link that connects sex workers to the service provider so that they can utilize the VCCT service. Additionally, highly trained sex workers are involved in the entire process of counseling and HIV testing as counselors and gate keepers.

The sex workers who participated in the focus group discussion have also mentioned the services by a social worker as readily available as well. Sex workers do need social support, mainly in cases of personal documents issue and renewal and social welfare entitlement rights.

- *Many of us girls gather and we do HIV testing in the van. Free of charge.* – female sex workers.

What the focus group participants consider as available services are those that they can get via the civil organizations, at sex workers' centers or at their homes or the locations where they work. These services are provided for sex workers irrespective of whether they have healthcare insurance or not, and they can utilize them without having to reveal their status. On the other hand, services provided by state institutions are not easily available, mainly due to their fear of discrimination and stigma which are quite common given that professional workers in state institutions have not been properly sensitized yet.

The sex workers who participated in the focus group discussion have stated that the following services are less available: vaccination, diagnosis and treatment of Viral Hepatitis, as well as the services by a urologist and endocrinologist.

- *Endocrinologists, urologists and gynecologists should be more available; I know from personal experience that in public healthcare institutions there are only one urologist, endocrinologist and gynecologist. We don't have a spectrum of healthcare workers, so you can choose who you would like to go to.* – transgender sex worker.

4.3 Obstructions in Access to Services

In terms of past experiences, sex workers have faced challenges in the access to services. The sex workers who participated in the focus group have categorized the following as services difficult to access: urologist and endocrinologist services, and having the opportunity for an employment other than sex work. The need for services by a urologist is strongly emphasized in male sex workers. These services are not available for them in the civil organizations' centers, and they choose not to use the same in public healthcare institutions due to the fear of uncovering their identity and social status. The need for an endocrinologist is prevalent in transgender sex workers who are undergoing the process of transition, which would enable them to obtain appropriate exams and counseling with an endocrinologist for further hormonal therapy. Having the opportunity for gaining qualifications and obtaining another employment arrangement was emphasized by 80% of the participant in the focus group as need which they have had throughout the previous years.

- *I don't want to see a urologist at the Clinic because I am ashamed to go there. I don't feel relaxed enough; I can't speak openly about my problems, which is why I don't go there.* – male sex worker.
- *Services by medical specialists such as an endocrinologist are not available for us in the NGO sector, so trans people do not get these services, i.e. they don't even attempt to seek those services in the public healthcare system.* – transgender sex worker.
- *The job that we do is quite risky. Someone could even kill us on the streets. That's why we want to change this profession, because no one protects us. I have been working as a sex worker in that past 8-9 years in front of the MTV (Macedonian Television). Look at my scars. Clients have beaten me; they have also pulled out knives and guns. I wonder why the state authorities don't want to protect us against the violence. If we are protected, we will be working on the street.* – female sex worker.

Interms of changing their profession, sex workers appear not to want to work as sex workers as they are exposed to violence on a daily basis by their clients, police officials and institutions, which significantly contributes to their not feeling safe. They seek protection by state authorities, which have not regulated the legislature targeting sex work in the Republic of Macedonia. Were the law provisions to change favorably, sex workers will be protected against violence, they will have obtained legal security, suitable psycho-social treatment, economic security, healthcare and social insurance for themselves and their children.

Sex workers who participated in the discussion in the focus group have pointed out that there is a significant difference between the work they do on the outdoor scene (on the streets), where the risk of violence and abuse is far greater, compared to the work in an indoor scene (in apartments and hotels), where they feel more protected and sheltered. Despite the need to change their profession, sex workers have stated that they have begun doing sex work voluntarily and independently, without being forced, and that sex work is their only source of existential income. Nevertheless, they wish to do another job because of the bad and unfavorable conditions they work in.

- *None of us who work indoors or outdoors was forced to do this. This is what we have chosen for ourselves. Someone feels more secure, others not so much. For example, it is far worse to work in front of MTV.* – transgender sex worker.
- *I am raising five children on my own; I don't have a husband and I go out on the street when I have to.* – female sex worker.

Considering past experiences of sex workers and their colleagues and friends who also work as sex workers, they have concluded that whenever they are to use a particular service, there are numerous hindrances and obstacles, the likes of which include the difficult access as well as the fear of the personnel who is supposed to provide the service for them. The traveling distance to the destination where they are to utilize a service, the complex requirements related to documentation and registration, as well as the fear of uncovering their identity have been mentioned as the most common obstacles when it comes access to services. In certain situations, 40% of the participants stated that they refuse to use a service due to the previously mentioned reasons.

4.4 Measures for Services Improvement and Their Availability

In the last segment of the discussion, key relevant issues were addressed in terms of what needs to be done in future so that services are made more available for sex workers, how to overcome the obstacles and what kind of support sex workers need by civil organizations to improve the accessibility of the required services.

The focus group participants have particularly singled out the need for a law that would regulate sex work in the Republic of Macedonia as one of the most important things regarding their rights and work safety. Currently, sex work in our country is regulated by Article 19 of the Public Order and Peace Disturbance Law (Gazette of the Republic of Macedonia No. 66/2007) which states: "Those who resort to prostitution, as well as rent, i.e. make abodes available for the purposes of prostitution will be fined from 600 to 800 EUR in MKD currency."

- *What sort of laws do we have here? Who protects us? – male sex worker.*

The majority of our focus group participants have made comparison between sex work in Macedonia and the manner in which it is regulated in other countries in Europe. They have referred to Germany as a positive example, a country in which sex workers' rights are greatly secured and a place where sex workers are granted far greater opportunities compared to our country.

- *In Germany, the state provides apartments and finances for sex workers. In our case, the state provides us with nothing. – female sex worker.*

In terms of transgender individuals' needs, the focus group participants emphasized the need of a timely and adequate hormonal therapy, the opportunity to see a psychologist and endocrinologist in the NGOs service providers, as well as in public healthcare institutions, so that they could overcome the difficulties and obstacles they face during their transition process. In addition, they pointed out that there is also a need for a specialized medical team that would be able to perform surgical gender reassignment reconstruction for transgender individuals, as one of the most important stages in the transition process. Sadly, such a medical team is currently unavailable in Macedonia. The transgender sex workers in Macedonia are not protected against discrimination and violence based on their gender identity. A legal recognition of gender and alterations in the Criminal Code are necessary in order to strictly and explicitly prohibit all violence based on gender identity and sexual orientation. The major problems that transgender people are faced with can be categorized as legal and medical. The legal category refers to change and renewal of documentation. This infers change of their name, sex and the personal identification number. Up to this point, the Ministry of Justice still refuses to put forward measures and proceedings to change the sex assignment on documents. The same applies for the Ministry of Interior that refuses to issue new personal identification numbers for transgender individuals who have changed their documents based on self-determination. The medical category pertains to the availability of medical services specific for the needs of this population, as well as the general healthcare services. Transgender people are still faced with discrimination and violence in their attempts to obtain adequate healthcare services.

- *Hormonal therapy should be made available in Macedonia as well as the gender reassignment surgery. – transgender sex worker.*

5. CONCLUSION

As a direct result of the existing policies and practices, the institutional lack of care, the pervasive stigma and discrimination against people who are involved in the sex industry, young sex workers in the Republic of Macedonia emphasize the importance and role of the civil sector in the process of providing suitable care. Irrespective of the manner or the location where they do sex work, it is noticeable that all young sex workers have the same or similar needs for healthcare, social and legal services. Nevertheless, sex workers with different gender identity have different problems and needs of various services.

Having into account the social perception of the woman as a singular engine in the sex industry on the one hand, and the broad spectrum of available services offered for women in the civil sector on the other, the state of negligence of male and transgender sex workers among services providers becomes noticeable. The research has shown that almost all female sex workers have been provided with access to and an exam by a gynecologist, whereas in transgender sex workers the access to endocrinologist and the required expertise assistance remain a significant challenge. Male sex workers emphasize the need of service by a urologist, a service which is currently unavailable in the civil organizations' centers; it is at their disposal only in the public healthcare system, which is rarely or never utilized.

This research also shows that sex workers are well familiar with and regularly utilize services offered by civil organizations on the one hand, while on the other, they feature insufficient knowledge and are not informed well enough, when it comes to services offered by state institutions. Namely, in 40% of young sex workers there is distrust towards the employed professionals in the institutions, with particular emphasis on their fear of access to state institutions due to the serious lack of sensitivity among these personnel. The fear and distrust towards institutions which pervades in sex workers is the direct result of the severely marginalized status of sex work as work.

Furthermore, the young transgender sex workers in Macedonia are not protected against discrimination and violence based on gender identity. The research indicates that there is an urgent need to legally recognize gender and alter the Criminal Code in the direction of explicitly prohibiting violence based on gender identity and sexual orientation. Having into account the current unfavorable repressive policies and measures that affect sex workers' lives, few of them would leave the sex industry in order to set themselves free from the social pressures, whereas many of them refer to the positive policies and practices from Western European countries which should be applied in their country, refusing to obtain other qualifications for the labor market. The research results are encouraging for civil organizations in terms of expanding their range and spectrum of services for male and transgender sex workers, whereas state institutions are encouraged to work on gaining sex workers' trust as a considerably marginalized community.

Во издание на: / Published by:



**ГЛАСНО
ЗА СЕКСУАЛНИТЕ
РАБОТНИЦИ**



**OUT LOUD
FOR
SEX WORKERS**