

## KOMERCINIS SEKSAS IR DARBUOTOJŲ RIZIKINGO ELGESIO ŽIV/LPI ATŽVILGIU TYRIMAS: SOCIALINIAI IR DEMOGRAFINIAI DUOMENYS, ŽINIOS IR POŽIŪRIS Į ŽIV/LPI

Dr. Saulius Čaplinskas

Lietuvos teisės universitetas, Socialinio darbo fakultetas, Socialinio darbo katedra  
Valakupių g. 5, 2057 Vilnius  
Telefonas 2740637  
Elektroninis paštas [saulius@aids.lt](mailto:saulius@aids.lt)

*Pateikta 2003 m. vasario 12 d.*

*Parengta spausdinti 2003 m. lapkričio 17 d.*

### Santrauka

Šiame straipsnyje nagrinėjamos Vilniaus komercinio sekso darbuotojų elgesio ypatybės, būdingos vienam šios didžiausios rizikos užsikrėsti žmogaus imunodeficito virusu ir kitomis lytiškai plintančioms infekcijomis visuomenės grupės pogrūpiui – gatvėse ir prie geležinkelio stoties klientų ieškančioms sekso darbuotojoms bei sekso paslaugų firmose dirbančioms moterims. Autorius siekia išsiaiškinti, koks jų elgesys galėtų nulėmti ŽIV išplitimą subpopuliacijoje, o kartu ir visoje visuomenėje, jei virusas patektų tarp sekso darbuotojų. Šios moterys dažniausiai gali gauti reikiamos medicinos pagalbos. Informacijai kaupti buvo taikomi šie metodai: įvairių duomenų analizė ir sociologinė apklausa pagal klausimyną, taikytą asmeninio pokalbio metu. Kiti analizuojami parametrai: moterų žinių apie ŽIV ir AIDS prevenciją lygis, požiūriai, šios grupės poreikis socialinių ir medicinos paslaugų.

**Pagrindinės sąvokos:** komercinio sekso darbuotojos, ŽIV, LPI, prevencija

### Įžanga

Lietuvos AIDS centro socialinių ligų konsultavimo kabinete „Demetra“ ir palydovių „Firmoje“ atlikome 96 komercinio sekso darbuotojų (atitinkamai 54,2 proc. ir 45,8 proc.) anoniminę apklausą siekdami išsiaiškinti rizikingo elgesio pobūdį ir įtaką ŽIV plitimui ir pritaikėme tarptautinę šeimos sveikatos anketą (Amon, Brown, Hogle, MacNeil, Magnai, Mills, 2000). Bandėme nustatyti, koks jų elgesys galėtų nulėmti ŽIV išplitimą subpopuliacijoje, o kartu ir visoje visuomenėje, jei virusas patektų tarp sekso darbuotojų. Respondentės buvo parinktos pagal neformalų atrankos metodą, t. y. apklaustos visos į kabinetą atėjusios prostitutės. Anketoje buvo naudojami atviri (gali sakyti viską) ir uždari (duoti atsakymo variantai) klausimai. Pagrindiniai tyrime naudoti klausimai buvo nukreipti į svarbiausių demografinių duomenų rinkimą, tiriamųjų seksualinio gyvenimo istorijų vertinimą ir žinių apie ŽIV/LPI, jų plitimo kelius ir prevencijos metodus tikrinimą. Pagal amžių respondentės buvo suskirstytos į 3 grupes: 1 gr.: 17–21 metų (39,6 proc.), 2 gr. – 22–30 metų (41,7 proc.) ir vyresnio amžiaus, 3 gr. – 31–43 metų moterys (18,7 proc.).

Statistinė duomenų analizė buvo atlikta naudojant vieną iš prestižiškiausių – statistinį SPSS Windows paketą (Altman, 1993). Apskaičiuotos  $\chi^2$  reikšmės, DF (laisvumo laipsniai) ir p – reikšmingumo lygmuo pagal standartizuotas formules. Klasikinio hipotezių tikrinimo reikšmingumo lygmuo būna 0,05, 0,01 arba 0,001. Jei atmetamos hipotezės reikšmingumo lygmuo 0,05, gautas rezultatas gana reikšmingas, jei 0,01 – reikšmingas, o kai 0,001 – labai reikšmingas, t. y. labai maža klaidos tikimybė.

## Apklaustos rezultatai

Tirtoje prostitučių grupėje daugiausia (78,1 proc.) buvo vidurinį išsilavinimą turinčių 25,0±6,2 metų moterų. 4,2 proc. jų turėjo pradinį, 10,4 proc. – aukštesnį ir 4,2 proc. – aukštą išsilavinimą. „Demetros“ kabineto klientų (jos dažniausiai komerciniu seksu verčiasi dirbdamos gatvėje) amžiaus vidurkis (26,3±7,0 m.) patikimai skyrėsi nuo „Firmos“ klientų (23,6±4,9,  $p<0,04$ ).

84,4 proc. apklaustųjų gimė Lietuvoje, daugiausia lenkų (31,3 proc.), lietuvių (27,1 proc.) ir rusų (24,0 proc.) tautybės. „Firmoje“ daugiausia lietuvių, o „Demetroje“ – lenkių. Nustatyta respondentų amžiaus ir tautybės tiesioginė priklausomybė ( $p=0,1986$ ), tik pastebėta tendencija, kad lietuvės tirtoje prostitučių grupėje jaunosios – 23,5±4,9, o ukrainietės vyriausios – 32,0±8,5 metų. Vilniuje gimusios respondentės sudarė 49,0 proc., Rusijoje, Ukrainoje ir Baltarusijoje – 15,6 proc., o likusios 35,4 proc. tiriamųjų gimusios įvairiose Lietuvos vietovėse. 26,0 proc. apklaustųjų nurodė, kad prieš atvykdamos į Vilnių komercinio sekso paslaugas teikė užsienyje, 24,0 proc. – kituose Lietuvos miestuose ir rajonuose, o 50 proc. respondentų į šį klausimą neatsakė.

Iš 37,5 proc. nurodžiusių, kad kada nors buvo ištekėjusios (visos vyresnio amžiaus prostitutės kada nors buvo ištekėjusios) tik 1 proc. gyvena su sutuoktiniu. 28,2 proc. jų turi nuolatinį lytinį partnerį. Pirmą kartą tekėdamos respondentės buvo vidutiniškai 19,3±2,0 metų. Netekėjusios, tiek gyvenančios su sugyventiniu, tiek vienos, yra jaunesnio amžiaus moterys ( $DF=4$ ;  $F=11,24$ ;  $p<0,001$ ). 48,1 proc. apklaustųjų mano, kad jos vyras/sugyventinis turi kitų moterų, 11,5 proc. – kad neturi ir 40,4 proc. nežinojo.

Daugumos prostitučių (68,8 proc.) seksualinės paslaugos – vienintelis pragyvenimo šaltinis, ypač jaunesnio amžiaus moterų ( $p<0,04$ ). Pusė jų išlaiko/finansiskai remia vaikus (41,7 proc.), tėvus ar kitus asmenis, ypač nevarojančiosios narkotikų ( $p<0,03$ ), apie 15 proc. respondentų gauna pašalpą, 25,3 proc. atsakė, kad tenka vogti. Iš tų, kurios finansiskai išlaiko/remia kitus asmenis, 72,2 proc. kada nors buvo ištekėjusios, o 36,7 proc. jų nebuvo ištekėjusios ( $p<0,001$ ). Tų, kurios ką nors finansiskai išlaiko/remia, amžiaus vidurkis 26,8±5,9 m. patikimai skyrėsi nuo tų, kurios nieko neremia/neišlaiko: 23,3±6,2 metų ( $p<0,01$ ). Vidutinio (67,5 proc.) ir vyresnio (66,7 proc.) amžiaus prostitutės dažniau nei jaunesniojo (23,7 proc.) amžiaus ( $\chi^2=17,4$ ;  $DF=2$ ;  $p<0,001$ ) ką nors išlaiko/remia finansiskai.

Pirmuosius lytinius santykius prostitutės turėjo būdamos 15,4±2,2 metų, trečdalis jų – per prievartą. Pirmųjų lytinių santykių amžiaus vidurkis patikimai susijęs su prostitučių išsilavinimu – kuo aukštesnis išsilavinimas, tuo vėliau buvo pradėti lytiniai santykiai ( $DF=4$ ;  $F=5,7$ ;  $p<0,001$ ). Vartojančiųjų alkoholį kiekvieną dieną pirmųjų lytinių santykių amžiaus vidurkis buvo mažesnis – 13,8±3,5 metų nei vartojančiųjų alkoholį kartą per savaitę – 15,6±1,5 metų ir mažiau nei 1 kartą per savaitę arba niekada nevarojančiųjų alkoholio – 15,9±1,8 metų ( $DF=2$ ;  $F=6,6$ ;  $p<0,003$ ).

Pirmuosius lytinius santykius per prievartą turėjo 33,3 proc. atsakiusių (25,0 proc. „Demetroje“ ir 43,2 proc. „Firmoje“,  $p=0,05971$ ). Prostitučių, turėjusių pirmuosius lytinius santykius per prievartą, procentinis pasiskirstymas atitinkamose amžiaus grupėse buvo toks: 1 grupėje – 50 proc., 2 grupėje – 27,5 proc. ir 3 grupėje – 11,1 proc. ( $\chi^2=9,4$ ;  $DF=2$ ;  $p<0,01$ ). Pirmuosius lytinius santykius per prievartą turėjo 37,7 proc. narkotikus vartojančių prostitučių, o tarp nevarojančiųjų – 15,8 proc. ( $p=0,07$ ). Iš tų, kurios kada nors buvo ištekėjusios, pirmuosius lytinius santykius per prievartą turėjo 5,6 proc., o kurios nebuvo ištekėjusios – 50,0 procentų ( $p<0,001$ ). 57,6 proc. atsakė, kad buvo prievartaujamos pažįstamų, 12,1 proc. – giminaičių, 12,1 proc. – nepažįstamųjų, 18,2 proc. patyrė grupinę prievartą. Net 44,4 proc. respondentų paminėjo, kad buvo kada nors žagintos. 56,3 proc. prostitučių nurodė, kad per pastaruosius 12 mėnesių kuris nors iš lytinių partnerių privertė jėga lytiškai santykiuoti: 1-oje amžiaus grupėje – 71,1 proc., 2 gr. – 45,0 proc. ir 3 gr. – 50,0 proc. atsakiusių ( $p=0,05709$ ).

Pirmą kartą už seksualines paslaugas respondentės pinigų gavo būdamos 20,5±5,3 metų, ir kuo žemesnis išsilavinimas, tuo anksčiau pradedamos pardavinėti lytinės paslaugos ( $p<0,001$ ). Tai būdinga ir prostitutėms narkomanėms ( $p<0,02$ ).

Respondentės nurodė, kad vidutiniškai buvo pastojusios  $2,2 \pm 2,1$  karto: 1 grupėje –  $0,86 \pm 0,85$  karto, 2 grupėje –  $2,57 \pm 1,36$  karto, o 3 grupėje –  $4,29 \pm 3,16$  karto ( $p < 0,001$ ). Apklaustosios „Demetroje“ –  $3,91 \pm 12,54$  karto, „Firmoje“ –  $2,33 \pm 2,36$  karto. Vidutiniškai apklaustosios gimdė  $1,03 \pm 1,21$  karto: „Demetros“ klientės –  $1,08 \pm 1,35$  karto, „Firmos“ –  $0,97 \pm 1,01$  karto. Atskirose amžiaus grupėse gimdė: 1 grupėje –  $0,3 \pm 0,47$  karto, 2 grupėje –  $1,19 \pm 0,98$  karto, 3 grupėje –  $2,1 \pm 1,68$  karto ( $p < 0,001$ ). Vartojusiosios narkotikus gimdė  $0,83 \pm 0,9$  karto, nevartojusiosios –  $1,79 \pm 1,81$  karto ( $p < 0,002$ ). 27,1 proc. prostitučių nurodė, kad pačios augina 1 vaiką, 10,4 proc. – 2 vaikus, 4,2 proc. – 3 vaikus, kitos vaikų neaugina arba neatsakė.

Apie infekcijas, perduodamas lytiniu keliu, kada nors girdėjo 97,9 proc. apklaustųjų. 17–21 metų sekso darbuotojos bei „Firmoje“ dirbančios prostitutės apie tai girdėjo visos.

Pagal nurodytus LPI požymius apklaustosios pasiskirstė taip: pilvo skausmas – 80,6 proc., išskyros iš makšties – 83,9 proc., nemalonus kvapo išskyros – 76,1 proc., deginantis skausmas šlapinantis – 60,9 proc., genitalijų opos/žaiždos – 66,7 proc., patinę kirkšniai – 44,9 proc., niežulys – 47,7 proc. ir kita – 4,7 procento. 96,9 proc. tirtųjų atsakė, kad per pastaruosius 12 mėnesių pastebėjo išskyrų iš makšties ir/arba lyties organų, 2,1 proc. nepastebėjo, 1,0 proc. neatsakė.

Visos apklaustos komercinio sekso darbuotojos girdėjo apie vyrišką prezervatyvą, 99,0 proc. respondenčių juos naudojo ir 97,9 proc. atsakė, kad žino vietas, kuriose galima gauti prezervatyvų arba rasti juos platinančių asmenų. Dažniausiai nurodytos prezervatyvų įsigijimo vietos buvo parduotuvė, vaistinė, kioskas ir „Demetros“ kabinetas. 97,9 proc. tirtųjų atsakė, kad užtruktų mažiau valandos prezervatyvui gauti, 1,1 proc. – nuo valandos iki dienos ir 1,1 proc. nežinojo, kiek užtruktų laiko prezervatyvui gauti. Apklaustos metu prostitutės su savimi turėjo vidutiniškai  $3,36 \pm 13,35$  prezervatyvo: 1 grupėje –  $3,68 \pm 3,97$ , 2 grupėje –  $3,33 \pm 2,88$  ir 3 grupėje –  $2,72 \pm 2,9$ . „Demetroje“ tirtosios turėjo patikimai mažiau prezervatyvų (vidutiniškai –  $2,0 \pm 2,44$ ) nei tirtosios „Firmoje“ ( $5,0 \pm 3,57$ ,  $p < 0,001$ ).

Apie moterų prezervatyvus girdėjo 55,2 proc. atsakiusių: 1-oje amžiaus grupėje – 39,5 proc., 2 grupėje – 62,5 proc. ir 3 grupėje – 72,2 proc. moterų ( $p < 0,04$ ). Moterų prezervatyvus naudojo 1,1 proc. prostitučių. Vietas, kuriose galima gauti moterų prezervatyvų, žinojo 1,9 proc. dalyvavusiųjų tyrime.

42,7 proc. dalyvavusiųjų tyrime per pastarąsias 4 savaites kasdien klausėsi radijo, mažiausiai kartą per savaitę – 9,4 proc., rečiau nei kartą per savaitę – 4,2 proc., visai neklausė – 38,5 proc., nežinojo arba neatsakė – 5,2 proc. respondenčių. Per pastarąsias 4 savaites kasdien klausosi radijo 33,3 proc. tirtųjų „Demetroje“ ir 56,8 proc. tirtųjų „Firmoje“ ( $p < 0,01$ ).

Per pastarąsias 4 savaites kasdien televizorių žiūrėjo 49,5 proc. tirtųjų, mažiausiai kartą per savaitę – 17,7 proc., rečiau nei kartą per savaitę – 5,3 proc., visai nežiūrėjo 27,4 proc. atsakiusių. Per pastarąsias 4 savaites kasdien žiūrėjo televizorių 41,2 proc. tirtųjų „Demetroje“ ir 59,1 proc. tirtųjų „Firmoje“ ( $p < 0,002$ ).

Per pastarąsias 4 savaites kasdien laikraščius skaitė 6,7 proc., mažiausiai kartą per savaitę – 18,9 proc., rečiau nei kartą per savaitę – 11,1 proc., visai neskaitė – 63,3 proc. respondenčių.

Beveik visos prostitutės (96,9 proc.) per pastaruosius 12 mėn. turėjo sveikatos problemų dėl lytiškai plintančių infekcijų (LPI). Tik 66,7 proc. jų nurodė prezervatyvą kaip apsaugojimo priemonę nuo ŽIV, gana nedidelis procentas teisingai įvertino ŽIV prevencines priemones bei viruso plitimo kelius. Nustatytas didelis procentas respondenčių, neigiamai nusistačiusių infekuotų asmenų atžvilgiu, rodo, kad reikalingos efektyvesnės programos ir platesnio masto intervencija siekiant mažinti nesaugius lytinius santykius ir neigiamą nuostatą apie infekuotuosius ir AIDS sergančius asmenis.

Apie ŽIV ir AIDS girdėjo 99,0 proc. apklaustųjų. 46,8 proc. vartojančių ir 27,8 proc. nevartojančių narkotikus apklaustųjų pažįsta užsikrėtusiųjų ŽIV arba mirusiųjų nuo AIDS ( $p = 0,05064$ ). 3,2 proc. apklaustųjų turi artimų draugų ir 1,1 proc. – giminių, užsikrėtusiųjų ŽIV arba mirusiųjų nuo AIDS.

66,7 proc. respondenčių žinojo, kad apsisaugoti nuo ŽIV ir AIDS sukeliančio viruso galima kiekvienų lytinių santykių metu teisingai naudojant prezervatyvus, 20,8 proc. tai neigė, 9,4 proc. nežinojo, 3,1 proc. neatsakė.

29,4 proc. apklaustųjų mano, kad turint vieną neužsikrėtusį ir ištikimą lytinį partnerį galima apsisaugoti nuo ŽIV, 32,3 proc. nurodė, kad negalima, 8,4 proc. neturėjo nuomonės, kitos neatsakė. 49,0 proc. „Demetros“ klienčių mano, kad tai apsaugo nuo ŽIV, o „Firmoje“ taip mano 74,4 proc. apklaustųjų ( $p < 0,04$ ). 29,2 proc. tirtųjų mano, kad susilaikant nuo lytinių santykių galima apsisaugoti nuo ŽIV, 65,6 proc. – kad negalima, likusios neturėjo nuomonės.

85,4 proc. moterų nurodė, kad įkandus vabzdžiui negalima užsikrėsti ŽIV, 8,3 proc. – galima, 5,2 proc. nežinojo, 1,1 proc. neatsakė. 88,5 proc. respondenčių mano, kad negalima užsikrėsti valgant kartu su ŽIV infekuotu žmogumi, 3,1 proc. atsakė, kad galima užsikrėsti, kitos nežinojo arba neatsakė.

95,8 proc. respondenčių nurodė, kad žmonės, švirksdamiesi narkotikus jau panaudota adata, gali užsikrėsti ŽIV, 2,1 proc. nurodė, kad negali, 2,0 proc. nežinojo. Visos prostitutės, vartojančios narkotikus, mano, kad taip galima užsikrėsti ŽIV, o iš nevartojančių taip galvoja tik 84,2 proc. respondenčių ( $p < 0,003$ ). 13,5 proc. moterų nurodė, kad ŽIV gali būti užsikrėtęs iš pažiūros sveikai atrodantis žmogus, 70,8 proc. nemano, kad toks žmogus gali atrodyti sveikai, likusios nežinojo arba neatsakė. 11,1 proc. vartojančiųjų narkotikus mano, kad užsikrėtęs žmogus gali sveikai atrodyti, iš nevartojančiųjų taip mano 29,4 proc. ( $p < 0,05$ ).

84,4 proc. prostitučių mano, kad nėščia moteris gali perduoti virusą savo negimusiam kūdikiui, 10,4 proc. – negali, kitos neatsakė. 49,0 proc. respondenčių mano, kad nėščia moteris gali sumažinti ŽIV perdavimo riziką savo negimusiam vaikui gerdama antiretrovirusinius vaistus, 2,1 proc., – kad negali sumažinti rizikos, 19,8 proc. nežinojo, 29,2 proc. neatsakė. 82,3 proc. respondenčių mano, kad užsikrėtusi ŽIV arba serganti AIDS moteris gali perduoti virusą kūdikiui maitindama krūtimi, 2,1 proc. nurodė, kad negali, 10,4 proc. nežinojo, 5,2 proc. neatsakė.

Galimybę anonimiškai pasitikrinti dėl ŽIV turi 85,4 proc. tirtųjų, 9,4 proc. neturi tos galimybės, 3,1 proc. nežino, 2,1 proc. neatsakė. 96,1 proc. „Demetros“ klienčių turi tokią galimybę, o „Firmoje“ tai gali padaryti tik 76,7 proc. respondenčių ( $p < 0,02$ ). 86,5 proc. apklaustųjų kažkada atliko ŽIV testą, 13,5 proc. neatliko. Iš jų 85,7 proc. šį testą atliko savanoriškai, 14,3 proc. – ne savo noru. Savanoriškai 1-oje amžiaus grupėje tyrėsi 75,0 proc., 2 grupėje – 88,9 proc. ir 3 grupėje – 100,0 proc. ( $p = 0,05072$ ) respondenčių. Testo rezultatus žinojo 97,6 proc. tirtųjų, 2,4 proc. nežinojo.

## Rezultatų aptarimas

Savo sveikata (Limpakarnjanarat, Mastro, Saisorn, Uthaivoravit, Kaewkungwal, Koratana, 1999) labiau rūpinasi vyresnio amžiaus prostitutės. Tai nurodo ir kiti autoriai. Specialiai joms skirtuose kabinetuose besilankančiųjų amžiaus vidurkis yra  $25,0 \pm 6,2$  metai, tuo tarpu žinoma, kad Vilniuje 30 proc. dirbančių prostitučių yra nepilnametės (Mardh, Shoubnikova, Genc, Chaplinskas, Unzeitig, 1999), todėl šios apklausos rezultatai neatspindi visos prostitučių subpopuliacijos.

Siekiant palyginti tyrimus, registruojančius elgesio tendencijas, vykdomus tiek toje pačioje, tiek ir tarp skirtingų subpopuliacijų bei skirtingu laiku, būtina surinkti pagrindinius socialinius–demografinius duomenis.

Prostitučių seksualinio gyvenimo istorijų tyrimas parodė, kad kuo žemesnis išsilavinimas, tuo anksčiau respondentės pradeda lytinį gyvenimą ( $p < 0,001$ ). Vartojančios alkoholį prostitutės pirmuosius lytinius santykius taip pat turėjo būdamos gana jaunos ( $p < 0,003$ ). Trečdalis prostitučių pirmuosius lytinius santykius turėjo per prievartą, ir tai patikimai susiję su jaunesnio amžiaus respondentėmis ( $p < 0,01$ ) bei niekada netekėjusiomis prostitutėmis ( $p < 0,001$ ). Tai, kad jaunos merginos dažnai žauginamos, išmetamos iš šeimų, paliekamos sutuoktinių ir taip priverčiamos griebtis prostitucijos, kad užsidirbtų pragyvenimui, nurodo ir kiti autoriai (Mahmud, Kabir, Mian, Karim, 1998, Greenberg, Hennessy, MacGrown, Celen-

tano, Gonzales, Devanter, 2000). Amžius, kada prostitutės imasi šio verslo, tiesiogiai priklauso nuo jų išsilavinimo. Kuo žemesnis išsilavinimas, tuo anksčiau pradedamos pardavinėti lytinės paslaugos ( $p < 0,001$ ). Narkotikų poreikis taip pat verčia prostitutes gana anksti pardavinėti seksualines paslaugas ( $p < 0,02$ ), nesirūpinti artimaisiais ( $p < 0,03$ ), sumažėja gimdymų skaičius (vaisingumas) ( $p < 0,002$ ), tačiau narkomanėms prostitutėms būdinga patikimai didesnė tolerancija apsikrėtusiems ŽIV ar sergantiesiems AIDS. Tai, kad alkoholio ir narkotikų vartojimas labai padidina riziką užsikrėsti ir perduoti ŽIV bei LPI, nurodoma ir literatūroje (Carter, Harry, Jeune, Nicholson, 1997, Fuchs, Longfellow, 1999, Plant ML, Plant MA, Thomas, 1990).

Daugumos prostitučių seksualinės paslaugos – vienintelis jų pajamų šaltinis, ypač jaunesniųjų ( $p < 0,04$ ). Tai vienas iš lengvesnių būdų jaunoms merginoms užsidirbti pinigų (Morio, Soda, Tajima, Leng, Kitamura, Mizushima, 1999). Nėštumų ir gimdymų skaičius didėjo didėjant jų amžiui ( $p < 0,001$ ). Pusė jų išlaiko/finansiskai remia vaikus, tėvus ar kitus asmenis, ypač vyresnio amžiaus ( $p < 0,001$ ), o pašalpą gauna tik apie 15 proc. respondenčių. Tai rodo, kad dauguma jų yra socialiai neapsaugotos. Kitų šalių patirtis rodo, kad pagerinus prostitučių ekonominę padėtį labai padidėja jų saugus seksualinis elgesys, sumažėja partnerių skaičius, alkoholio ir narkotikų vartojimas, sergamumas LPI (Ngugi, Frants, Alberto, Njoroge, Waweru, 1998).

AIDS centro socialinių ligų kabinete „Demetra“ lankosi daugiau lenkų tautybės ir vyresnio amžiaus, o „Firmoje“ – lietuvių tautybės ir jaunesnės prostitutės ( $p < 0,04$ ). Dauguma kitų demografinių duomenų, lyginant šias dvi įstaigas, statistiškai patikimai neišsiskyrė. „Firmos“ klientės su savimi turėjo daugiau prezervatyvų ( $p < 0,001$ ), visos žinojo apie LPI, didesnis procentas nurodė, kad turint vieną neužsikrėtusį ir ištikimą lytinį partnerį galima apsisaugoti nuo ŽIV ( $p < 0,04$ ), buvo tolerantiškesnės ŽIV apsikrėtusiems ( $p < 0,002$ ). Tai iš dalies galima susieti su duomenimis, kad jos daugiau klausėsi radijo ( $p < 0,01$ ) ir žiūrėjo televizorių ( $p < 0,002$ ). „Demetros“ kabineto klientės turėjo geresnę galimybę pasitikrinti dėl ŽIV ( $p < 0,02$ ). Tai rodo, kad šiame kabinete gerai organizuotas biomedicininis ŽIV/LPI stebėjimas.

Visos apklaustosios naudojo vyriškus prezervatyvus, tačiau apie moterų prezervatyvus girdėjo tik pusė apklaustųjų, o naudojo 1,1 proc. Reikia intensyviai vykdyti šviečiamąjį darbą šios srities klausimais. Tai nurodo ir kiti autoriai (Witte, Wada, El-Bassel, Golbert, Wallace, 2000). Nors žinios apie prezervatyvus, jų įsigijimo vietas buvo gana geros, tačiau tai, kad 96,9 proc. prostitučių per pastaruosius 12 mėnesių turėjo problemų dėl LPI, rodo, kad jų naudojimo lygis yra žemas. Tai patvirtino ir žinių apie ŽIV prevencijos metodus tyrimas. Tik 66,7 proc. respondenčių žinojo, kad apsisaugoti nuo ŽIV galima naudojant prezervatyvus, apie 30 proc. – turint vieną ištikimą lytinį partnerį arba susilaikant nuo lytinių santykių, tik 13,5 proc. mano, kad ŽIV gali būti užsikrėtęs sveikai atrodantis žmogus. Tai, kad tirtoje prostitučių grupėje dar nepakankamai žinoma apie ŽIV plitimo būdus ir apsisaugojimo priemones, rodo ir didelis procentas apklaustųjų, neigiamai nusistačiusių infekuotų ne tik svetimų asmenų, bet ir giminaičių bei šeimos narių atžvilgiu. Literatūroje taip pat nurodoma, kad nors prostitutės ir žino apie ŽIV/LPI prevencijos metodus, tačiau prezervatyvus naudoja retai (Ohshige, Morio, Mizushima, Kitamura, Tajima Suyama, 1992).

Apklaustos rezultatai rodo, kad būtina plėsti specialiųjų tarnybų darbo mastą, kad visi, ypač labiausiai rizikuojantys apsikrėsti ŽIV asmenys, turėtų galimybę savanoriškai pasitikrinti dėl ŽIV ir kartu stiprinti konsultavimo ir švietimo paslaugas didinant tam reikalingų kvalifikuotų specialistų skaičių. Būtina užtikrinti socialinę paramą prostitutėms, kurios vienos augina vaikus, ypač toms, kurios verčiasi prostitucija tik tam, kad juos išlaikytų. Mokant ir šviečiant prostitutes vargu ar prasminga kalbėti apie abstinenciją, abipusę ištikimybę ar lytinių partnerių skaičiaus mažinimą. Tai rodo ir apklaustos rezultatai. Sąmoningai tik 29 proc. apklaustųjų nurodė, jog šios priemonės gali apsaugoti nuo ŽIV, todėl pagrindinis prevencinis darbas šioje populiacijoje turi būti atliekamas mokant prostitutes teisingai naudoti prezervatyvus kiekvienų lytinių santykių metu.

## Išvados

1. Sekso darbuotojų lytinio gyvenimo bei prekybos sekso paslaugomis pradžia tiesiogiai priklauso nuo išsilavinimo.
2. Šios grupės moterys dažnai paauglystėje patyrė lytinę prievartą.
3. Lytinės paslaugos dažniausiai yra vienintelis sekso darbuotojų pajamų šaltinis.
4. Didėjant sekso darbuotojų amžiui didėja nėštumų ir gimdymų skaičius.
5. Aukštesnės sekso darbuotojų hierarchinės struktūros pakopos moterų (dirbančių „firmose“) socialiniai interesai platesni, todėl yra galimybė teikti joms tikslią informaciją per žiniasklaidos priemones.
6. Lytiškai plintančių infekcijų paplitimas šioje grupėje didelis.
7. Būtina plėsti specialiųjų tarnybų darbo mastą siekiant užtikrinti rizikos grupėms galimybę pasitikrinti dėl LPI bei gydytis, stiprinti konsultavimo ir švietimo paslaugas, užtikrinti socialinę paramą.

## LITERATŪRA

1. **Altman D. G.** Practical statistics for medical research. 1993.
2. **Amon J., Brown T., Hogle J., MacNeil J., Magnai R., Mills S.** et al. Behavioral Surveillance Surveys. Guidelines for repeated behavioral surveys in populations at risk of HIV. Family Health International. Impact. Implementing AIDS Prevention and Care Project. 2000.
3. **Carter K. H., Harry B. P., Jeune M., Nicholson D.** HIV risk perception, risk behavior, and seroprevalence among female commercial sex workers in Georgetown. Guyana. Rev. Panam Salud Publica, 1997. Vol. 1(6).
4. **Fuchs N., Longfellow L.** Methods used in determining risk, needs and prevention barriers encountered by commercial sex workers in Louisiana. Natl. HIV Prev. Conf. Aug 29-Sep 1 1999; (abstract no. 476).
5. **Greenberg J., Hennessy M., MacGowan R., Celentano D., Gonzales V., Van Devanter N.** et al. Modeling intervention efficacy for high-risk women. The WINGS Project. Eval. Health Prof. 2000. Vol. 23(2).
6. **Guidelines** for Second Generation HIV Surveillance. World Health Organization and Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. – Geneva, 2000.
7. **Heng B. H., Lee H. P., Kok L. P., Ong Y. W., Ho M. L.** A survey of sexual behaviour of Singaporeans. Ann. Acad. Med. Singapore. 1992. Vol. 21(6).
8. **Kotranski L., Semaan S., Collier K., Lauby J., Halbert J., Feighan K.** Effectiveness of an HIV risk reduction counseling intervention for out-of-treatment drug users. AIDS Educ. Prev. 1998. Vol. 10(1).
9. **Limpakarnjanarat K., Mastro T. D., Saisorn S., Uthavivoravit W., Kaewkungwal J., Korattana S.** et al. HIV-1 and other sexually transmitted infections in a cohort of female sex workers in Chiang Rai, Thailand. Sex Transm. Infect. 1999. Vol. 75(1).
10. **Mahmud H., Kabir M. A., Mian M. A., Karim E.** Behavioral risk assessment and serology for syphilis, hepatitis B and HIV among commercial sex workers in an isolated brothel in Goalanda, Rajbari. Int. Conf. AIDS. 1998. Vol. 12.
11. **Mardh P. A., Shoubnikova M., Genc M., Chaplinskas S., Unzeitig V.** Health care of commercial sex workers. Eur. J. Contraceptive Reprod. Health Care. 1999. Vol. 4.
12. **Morio S., Soda K., Tajima K., Leng H. B., Kitamura K., Mizushima S.** et al. Sexual behaviour of commercial sex workers and their clients in Cambodia. Japan-Cambodia Collaborating Research Group. J. Epidemiol. 1999. Vol. 9(3).
13. **Ngugi E., Frants S., Alberto G., Njoroge M., Waweru A.** Social economic empowers commercial sex workers to reduce reported attack rate of STDs. Int. Conf. AIDS 1998. Vol. 12.
14. **Ohshige K., Morio S., Mizushima S., Kitamura K., Tajima K., Suyama A.** et al. Behavioural and serological human immunodeficiency virus risk factors among female commercial sex workers in Cambodia. Int. J. Epidemiol. 2000. Vol. 29(2).
15. **Plant M. L., Plant M. A., Thomas R. M.** Alcohol, AIDS risks and commercial sex: some preliminary results from a Scottish study. Drug Alcohol Depend. 1990. Vol. 25(1).
16. **Witte S. S., Wada T., El-Bassel N., Gilbert L., Wallace J.** Predictors of female condom use among women exchanging street sex in New York City. Sex. Transm. Dis. 2000. Vol. 27(2).

**COMMERCIAL SEX WORKERS AND THEIR RISK FOR HIV/STI:  
SOCIAL AND DEMOGRAPHIC DATA, KNOWLEDGE AND ATTITUDE TO HIV/STI**

**Dr. Saulius Čaplinskas**

Law University of Lithuania

**Summary**

The article includes analysis of commercial sex work in Vilnius according to the data accumulated by the Lithuanian AIDS Centre seeking to assess social characteristics and behaviour of the commercial sex workers (CSW) that might be specific to the major risk group to get infected with HIV or other sexually transmitted diseases, i.e. those soliciting on the streets, at the railway station and those working in escort agencies, and might course spread of HIV in this subpopulation and, consequently, in general population. Street sex workers appeared to be deprived of medical care. The methods applied to gather necessary information were analysis of various data, and a social survey, following formalised questions in personal interviews to find out the level of knowledge about HIV/AIDS prevention, behaviour patterns and attitudes, and find out the needs for services to the target group.

**Keywords:** Commercial sex workers, HIV, STI prevention