

Egészségfejlesztés a szexmunkások körében



A kiadvány alapjául szolgáló kutatást
a Fact Alkalmazott Társadalomtudományi Kutatások Intézete készítette
a Szexmunkások Érdekvédelmi Egyesülete megbízásából

TARTALOM

AZ EGÉSZSÉG FOGALMÁRÓL	2
SZEXMUNKÁSOK EGÉSZSÉGFEJLESZTÉSI TERVE	4
ALKALMAZOTT KÉRDŐÍV	21
RÖVID ÖSSZEFOGLALÓ A KUTATÁSRÓL	26
EGÉSZSÉGFEJLESZTÉSI OKTATÁS	32
HETÉRÁK ÚJSÁG	33

AZ EGÉSZSÉG FOGALMÁRÓL

Az egészséget sokan sokféleképpen határozzák meg. Más fogalmakat használnak a nemzetközi szervezetek, az egészségpszichológiában jártas kutatók, a mindennapi gyógyításban résztvevő orvosok, s másként közelítenek saját egészségükhöz a laikusok. Kinek a betegség hiánya, kinek a mindennapi tevékenységekre való képesség, kinek a jó erőnlét vagy éppen a jókedv, a boldogság állapota jelenti az egészséget. Egy biztos: egészségünk nem tekinthető statikus állapotnak, napról-napra dinamikusan változik és számos tényező befolyásolja. Az egészség egyfajta adaptációs (alkalmazkodási) kézségként is felfogható, amellyel a körülöttünk lévő változásokra reagálunk. A sikeres adaptáció jó, megfelelő egészséggel lehetséges csak.

Az egészség fogalmának e komplex jellege és felfogása ellenére a népesség egészségi állapotának értékelése során általában mégis azt mutatjuk be, hogy az emberek milyen bajokban, betegségekben szenvednek, valamint hogy milyen társadalmi, közösségi, egyéni veszélyeztető tényezők következtében jönnek létre az egészséget romboló állapotok. Indikátorként tehát a betegségeket használjuk fel, és közülük is elsősorban azokat, amelyek viszonylag jól mérhetőek (az orvosok szerint „objektívnek” tekintett vizsgálatok által). A „mérhető” állapotokhoz leggyakrabban a testi (szomatikus) megbetegedéseket soroljuk, s csak a vizsgálatok kisebb hányada foglalkozik a mentális, valamint a szociális megbetegedések, állapotok rögzítésével.

AZ EGÉSZSÉGI ÁLLAPOT ÉRTÉKELÉSEKOR GYAKRAN AZ EGÉSZSÉGET ABSZOLÚT FOGALOMKÉNT KEZELJÜK (AZAZ VAGY EGÉSZSÉGESNEK VAGY BETEGNEK MINŐSÍTÜNK VALAKIT). A MÉRÉS EGYSÉGESÍTÉSE, KEZELHETŐSÉGE ÉRDEKÉBEN NEM IS TEHETÜNK NAGYON MÁST.

Más a helyzet, ha a népesség különböző csoportjait kívánjuk segíteni abban, hogy egészségesebbek legyenek. Ezekben az esetekben *az egészséget csak relatív fogalomként közelíthetjük, azaz abban lehetünk az egyének és a közösségek segítségére, hogy jobb egészségi állapotban éljenek, nem pedig abban, hogy az egészség egy specifikus (általában szakértők által meghatározott) szintjét éri el.*

Az egészséget gyakran pozitív és negatív egészségre osztják fel. A pozitív egészség a tényleges jól-létet és a fitness (az erőnlét) magas szintjét foglalja magába, míg a negatív egészség bármely nem kívánatos állapottól kezdve a betegségekben keresztül a súlyos korlátozottsággal járó állapotokig terjedhet.

Az egészség pozitív és negatív „része” azonban csak hipotetikusán zárja ki egymást, az életben nem. Sokan vannak, akik nem kívánatos állapotokkal, betegségekkel élnek együtt, mégis fitteek, sőt az egészség bizonyos fizikai, szomatikus dimenzióit leszámítva, egészségesnek tekinthetőek. Aki születésétől kezdve fél vesével él, legfeljebb anatómiailag nem tekinthető „tökéletesnek.” Akinek jól beállított és kezelt cukorbetegsége van, lehet teljesen fitt és – minimális korlátozásokkal – szinte teljes életet élhet. A mozgáskorlátozott – ha megfelelő munkával, otthonnal, közlekedési lehetőségekkel, s természetesen társadalmi-közösségi elfogadottsággal rendelkezik – legfeljebb több segítségre szorul, mint e korlátozottsággal nem rendelkező társai, de

állapotának és szociális helyzetének egyensúlya, s nem a „tökéletes egészség”.

Pontos és komplex, minden szempontra kiterjedő meghatározása az egyén és a népesség egészségének ezért szinte lehetetlen. Amikor tehát azt mondjuk, hogy javítjuk az egészségi állapotot, akkor *az egészség, az élet minőségének javításáról, növeléséről beszélünk, amely természetesen magába foglalja a pozitív egészség növelését és a negatív egészség csökkentését.*

**A SZEXMUNKÁSOK
EGÉSZSÉGFEJLESZTÉSÉT SZOLGÁLÓ
ÖTÉVES IDŐTARTAMÚ CSELEKVÉSI
PROGRAM**



**Szexmunkások Érdekvédelmi
Egyesülete**

A szexmunkások egészségfejlesztését szolgáló ötéves időtartamú cselekvési program

A cselekvési program alapjául szolgáló állapotfelmérés

A célpopulációról

A szexmunkások egészségfejlesztését szolgáló cselekvési program kidolgozása során szembe kellett nézni azzal a ténnyel, hogy magának a célpopulációnak a leírása, ebből adódóan egészségmagatartásuk főbb sajátosságainak általános bemutatása nem megoldható feladat. Ennek oka nem csupán abban keresendő, hogy a szexmunkások jelentős része rejtve végzi ezt a tevékenységet, hanem abban is, hogy a szexmunkások a demográfiai és társadalmi státuszukat leíró dimenziókat tekintve nagyon heterogén csoportot alkotnak.

Az egészségfejlesztési program megalapozásaként elkészített szociológiai adatfelvétel, melynek során összesen 246 szexmunkást kérdeztünk meg, szükségképpen a szexmunkások azon csoportjaira irányulhatott, akik e tevékenységüket kevésbé rejtve végzik(pl. kizárólag az utcán, vagy ott is dolgoznak) és közreműködési hajlandóságuk is elegendő volt ahhoz, hogy a kutatásban válaszadóként való részvételre vállalkozzanak. Az egészségfejlesztési terv alapjául szolgáló vizsgálat tehát kevésbé tekinthető abban az értelemben reprezentatívnak, hogy az adatokat általánosíthassuk a magyarországi szexmunkások (amúgy sem ismert méretű, sajátosságú) teljes körére. A vizsgálat arra azonban mindenképpen alkalmas, hogy képet alkossunk a szexmunkások leginkább veszélyeztetett csoportjainak e program szempontjából legfontosabb jellemzőiről. (A vizsgálat során alkalmazott kérdőívet mellékletként csatoljuk.)

Egészségfejlesztő programokkal szemben támasztott általános követelmények

A szexmunkások körében megvalósítandó egészségfejlesztési programokkal kapcsolatban támasztott általános követelmények a következők:

- fenntarthatóság
- adekvátság
- rugalmasság
- illeszkedés
- offenzivitás

Fenntarthatóság

A szexmunkások körében szervezett egészségfejlesztési programok esetében is fontos szempont e programok fenntarthatósága akkor is, ha egy-egy programelem megvalósításához nem áll rendelkezésre külső támogatásból eredő forrás. A fenntarthatóságnak különös hangsúlyt ad az a tény, hogy a szexmunkások folyamatosan változó összetételű csoportot alkotnak, így az ebbe a körbe újonnan belépők elérése is fontos feladat.

Az egészségfejlesztési programok fenntarthatóságát részben biztosítja a Szexmunkások Érdekvédelmi Egyesülete. A fenntarthatóság szempontjából további biztosítékot jelenthet olyan csoportok szervezése és működtetése, melyek tagjai a szexmunkások közül kerülnek ki, és térítésmentes tevékenységükkel támogatják az egészségfejlesztési programok fejlesztését, illetve közreműködnek az egyes programok megvalósításában.

Az állapotfelmérés céljait szolgáló vizsgálat során a vizsgálatba bevont szexmunkások több mint kétharmada térítésmentesen közreműködne az egészségfejlesztési programok során elsajátított ismeretek más szexmunkások számára történő átadásában.

Az egészségfejlesztési programokkal támogatott szexmunkások bevonása a programba többféle módon is megvalósítható, pl. „train the trainers” programok szervezésével, az egészségfejlesztés egyes területeire vonatkozó szóróanyagok (szórólapok, kiadványok, CD stb.) tartalmának fejlesztésébe, aktualizálásába, a szóróanyagok terjesztésébe való bekapcsolásukkal stb. Az erre vállalkozó szexmunkások egészségfejlesztési programokba való bevonása egyúttal része is e programoknak.

Adekvátság

Az egészségfejlesztési programok eredményessége, hatékonysága szempontjából fontos, hogy az egyes programelemek tartalma a célcsoport számára adekvát legyen, vagyis a szexmunkásokat valóban érintő problémák kialakulásának megelőzéséhez, a már meglévő problémák kezeléséhez, megoldásához nyújtson segítséget.

A szexmunkások nem alkotnak homogén csoportot. Eltérő háttérük, szexmunkásként szerzett eltérő tapasztalataik, eltérő munkakörülményeik stb. olyan speciális, a testi-lelki egészségük szempontjából kockázatokat jelentő problémák kialakulását eredményezhetik, melyek megelőzéséhez, megoldásához eltérő tartalmú egészségfejlesztési részprogramok illeszkednek.

A vizsgálat során érintett szexmunkások közel ötöde kevesebb mint egy éve dolgozik szexmunkásként.

Minden második szexmunkás csak az utcán tevékenykedik.

A speciális sajátosságok figyelembe vétele a programok tartalmának kialakítása, e tartalmak közvetítése során könnyen megvalósítható a szexmunkások körében történő folyamatos tájékozódás, a szexmunkásokból verbuvált segítő csoportok információi, illetve az egyes programelemekkel kapcsolatban kért „feedback” folyamatos feldolgozása segítségével.

Rugalmasság

A szexmunkások is állandóan változó társadalmi, gazdasági és munkakörnyezetben dolgoznak. E változások újabb és újabb problémákat hozhatnak felszínre. Az egészségfejlesztési programoknak folyamatosan frissülő, szükség szerint bővülő tartalommal reagálnia kell a bekövetkező változásokra. A programok szükséges rugalmasságát biztosítja a releváns változások folyamatos figyelemmel kísérése, illetve az egyes programelemek tartalmán a változások következtében szükségessé váló módosítások gyors megvalósítása.

Illeszkedés

Az egészségfejlesztési programok eredményességét, hatékonyságát nem csupán a célcsoport problémáit illetően adekvát tartalmaik, de e tartalmak közvetítésének módjai (kommunikációja) is lényegesen befolyásolja.

Az állapotfelmérés céljait szolgáló kutatás adatai szerint a vizsgálatba bevont szexmunkások közel 10%-a nem végezte el a 8 általánost, 39%-uk csupán legfeljebb általános iskolai végzettséggel rendelkezik. A szakiskolát, szakközépiskolát végzettek aránya is magas, 30%.

A relatíve alacsony iskolai végzettség, az ehhez társuló olvasni tudás, szövegértés, illetve a háttérismeretek feltételezhető hiányosságai mind tartalmilag, mind az alkalmazott eszközöket tekintve az egészségfejlesztési programnak illeszkednie kell a célcsoport sajátosságaihoz.

Az egészségfejlesztési programoknak azonban nem csak a kommunikáció tartalmában, nyelvezetében kell illeszkedőnek lennie, de az alkalmazott kommunikációs csatornák (eszközök) kiválasztását illetően is. A szexmunkások földrajzi megoszlásáról nem állnak rendelkezésre adatok, ennek ellenére nyilvánvaló, hogy területileg erősen szétszórt csoportról van szó. Olyan kommunikációs eszközök alkalmazásával növelhető az egészségfejlesztési programok hatékonysága, amelyek alkalmasak arra, hogy az

egyres programelemek tartalmát a célpopuláció számára elérhető és érthető módon közvetítse. Ez a kritérium a kommunikáció során alkalmazott eszközök, illetve nyelvezet megfelelő megválasztásával teljesíthető.

Offenzivitás

Az egészségfejlesztési program megalapozásául szolgáló vizsgálat adatai szerint a szexmunkások körében van igény arra, hogy különösen a számukra jelentős kockázatokat jelentő betegségekről többet is megtudjanak.

A szexmunkások négyötöde szeretné, ha testi és lelki egészsége hatékonyabb védelmét szolgáló ismeretei gyarapításához segítséget kaphatna.

A testi és lelki egészség védelmét szolgáló ismeretek bővítéséhez nyújtott segítséggel kapcsolatban megfogalmazódó igények nem jelentenek szükségképpen aktív információkereső magatartást, vagyis nem jelentik automatikusan azt, hogy az érintettek tudatos erőfeszítéseket tennének annak érdekében, hogy a különböző forrásokból megszerezhető ismereteket megtalálják, illetve elsajátítsák. (Ezt a feltevést erősíti a szexmunkások iskolai végzettségére vonatkozó, korábban ismert adat is.) Az egészségfejlesztési programok hatékonyságának növelése érdekében tehát nem elegendő az egyes programelemek tartalmának hozzáférhetővé tétele, vagy a bekapcsolódás lehetőségeinek megnyitása. Arra is szükség van, hogy – ahol ezt a programelemek jellege lehetővé teszi – a program offenzív módon maga keresse meg, érje el a célcsoportba tartozó szexmunkásokat, vagyis a program legyen offenzív. Az egyes programelemek esetében az offenzivitás biztosításának egyik lehetséges eszköze az Egyesület saját erőfeszítéseinek kiegészítéseként önkéntesen közreműködő szexmunkások munkájának az igénybevétele.

A szexmunkások körében megvalósítandó egészségfejlesztési program programelemei – technológiai megközelítésben

Csoport (hálózat) építés

A szexmunkások körében végzett egészségfejlesztés első, és folyamatosan fenntartandó programja a csoportépítés. A fenntarthatóság szempontjának kifejtése során írtuk: *„A fenntarthatóság szempontjából további biztosítékot jelenthet olyan csoportok szervezése, és működtetése, melyek tagjai a szexmunkások közül kerülnek ki, és térítésmentes tevékenységükkel támogatják az egészségfejlesztési programok fejlesztését, illetve közreműködnek az egyes programok megvalósításában.”*

A csoportépítés tehát amellet, hogy a közreműködők munkája a megvalósítandó programok szempontjából erőforrásként értelmezhető (pénzt vált ki a térítésmentesen végzett tevékenység), tartalmi szempontból is fontos az egészségfejlesztés egyes programelemeinek a kimunkálásában, azok tartalmának tesztelésében, a tartalom célcsoporthoz történő eljuttatásában, az újonnan megjelenő igények feltárásában stb. A csoportépítés a „train the trainers” módszerrel kiegészítve olyan közreműködőkből álló háttér kialakítását is lehetővé teszi, melynek tagjai tartalmi jellegű közreműködésre is képesek (pl. egészségfejlesztő tréningek megtartása).

Passzív elérést biztosító programelemek

Az egészségfejlesztési program egyes programelemeinek passzív elérését (vagyis az információkereső magatartással jellemezhető szexmunkások információigényeinek kielégítését) szolgálja a Szexmunkások Érdekvédelmi Egyesületének honlapja, az ott közzétett információk.

A tartalomfejlesztés során az Egyesület honlapján válhatnak elérhetővé az egészségfejlesztési program azon anyagai (tréningek prezentációi, szórólapok CD-k tartalma) melyek alkalmasak az interneten való közzétételre. Az Egyesületnek, honlapjának, az ott közzétett általános és specifikus információknak, egészségfejlesztési

anyagoknak a népszerűsítése érdekében az Egyesület sms-kampányt indít. Az sms-kampány célcsoportját elsősorban azok a szexmunkások alkotják, akiknek elérhetőségét az interneten vagy más módon közzétett hirdetésekkel meg lehet állapítani, és akik nagy valószínűséggel nem kerültek még kapcsolatba szervezetünkkel. Ugyancsak az egyesület általános és speciálisan egészségfejlesztési vélokat szolgáló kommunikációjának része a „Hetérák“ című egyesületi kiadvány elektronikus változatának eljuttatása az internetes elérhetőséggel rendelkező szexmunkások számára.

A passzív elérés nem minden esetben hatékony. Feltételezhető, hogy a szexmunkások egyes csoportjai esetében az internet-elérés nem megoldható, illetve az internethasználati szokások elsősorban nem az egészségfejlesztéssel kapcsolatos információk keresése.

Aktív elérést biztosító programok

Mint korábban utaltunk rá, a szexmunkások egyes csoportjainak jellemzőire figyelemmel (pl. iskolai végzettség, lakóhely, munkahely, illetve a rejtve maradás szándéka stb.) a passzív elérés nem minden esetben hatékony kommunikációs eszköz, ezért szükség van az aktív elérést biztosító (vagyis a célcsoport tagjait megkereső, meginvitáló, többnyire személyes kapcsolattal járó) egészségfejlesztési programokra is.

Az aktív elérésű programokat két csoportba sorolhatjuk: a személyes részvételen alapuló csoportos programok, pl. tréningek, és a személyes megkeresésen alapuló programok, pl. szórólapok eljuttatása a konkrét célszemélyekhez.

A szexmunkások körében megvalósítandó egészségfejlesztési program programelemei – tartalmi megközelítésben

A szexmunkásokra irányuló egészségfejlesztés programelemei négy tartalmi csoportba sorolhatóak:

- az általános egészségmagatartást alakító programelemek

- a testi egészséget veszélyeztető kockázatok kezelését javító programelemek
- a mentális egészséget veszélyeztető kockázatok kezelését javító programelemek
- speciális, a szexmunkához kapcsolódó kockázatok kezelését javító programelemek.

(Az egészségi kockázatok, illetve az egészségfejlesztő tevékenység fenti szétválasztása teoretikus, a programelemek tervezhetőségét szolgálja csupán, nyilvánvaló, hogy az egészségmagatartás e négy területe szoros kapcsolatban áll egymással.)

Az általános egészségmagatartást alakító programelemek indokoltságát a már több alkalommal hivatkozott kutatás adatai is bizonyítják. E kutatás adataiból adódó megállapításokra, de más forrásokból származó információkra támaszkodva is megállapíthatjuk, hogy:

- *a szexmunkások több, mint fele (62%-uk) az elmúlt évben nem járt sem emlőrák, sem méhnyakrák-szűrésen. Emlőrákszűrésen 1%-uk, méhnyakrák-szűrésen 20%-uk vett részt. Azoknak a szexmunkásoknak hozzávetőleg egyharmada, akik az elmúlt évben nem vettek részt emlőrák-szűrésen, emlő önvizsgálatot szokott végezni, nagyobb részük azonban ezt az önvizsgálatot sem végzi el.*
- *az általános higiénés állapotok egyik fontos dimenziója a szájhigiéné. A szexmunkások közel fele (46%-uk) az elmúlt két évben nem járt fogorvosnál.*
- *a betegségek kialakulásának megelőzését szolgáló szűréseken való alacsony részvételi hajlandóság.*

A szexmunkások testi egészséget veszélyeztető kockázatok egy része általános jellegű (pl. a káros szenvedélyek igen magas arányú elterjedtségéhez kapcsolódik), más része a végzett munkából adódó kockázatokhoz köthető.

A testi egészséget veszélyeztető, általános jellegű kockázatok a vizsgálat és más források adatai szerint:

- a káros szenvedélyek elterjedtsége (dohányosok, alkoholfogyasztók, kábítószerhasználók igen magas aránya)
- a munkakörülményekből adódó (a kutatás során nem érintett) kockázati tényezők (pl. az dolgozó szexmunkások esetében az időjárás, a napsugárzás káros hatásai, az ország fertőzöttségére tekintettel a kullancsveszély, a levegő szennyezettsége, a zajártalom, a jelentős mértékű fizikai megterhelés stb.)

A szexmunkások mentális egészséget veszélyeztető kockázatok négy területen jellemzőek:

- az ügyfelekkel kialakuló konfliktusokból adódó pszichés terhelés (a vizsgált szexmunkások mindössze 5%-ával nem fordult elő ilyen szóbeli konfliktus a kutatást megelőző évben)
- a hatóságokkal kialakuló konfliktusokból adódó pszichés terhelés
- a munka és a magánélet összeegyeztethetőségének nehézségeiből adódó pszichés terhelés
- e programban nem érintett, de más vizsgálatok eredményeiből ismert pszichés terhelés, amely a környezet előítéletességéből, a gyakran megjelenő, kirekesztő környezeti hozzáállásából, az önértékelési stb. problémákból adódik.

A szexmunkások esetében kitüntetett figyelmet érdemelnek azok a kockázatok, illetve az egészségmagatartásnak azok az elemei, amelyek az általuk végzett munkához közvetlenül vagy közvetve kapcsolódnak. A végzett munka speciális jellegére figyelemmel különösen fontos, hogy a szexmunkások egészségmagatartása kellően tudatos, megalapozott és a szükséges mértékig részletes ismeretekre támaszkodjon.

Hivatkozott kutatásunk adatai szerint azonban a nyilvánvaló kockázatok ellenére a szexmunkások közel fele az “elmúlt egy évben” nem járt olyan orvosi vizsgálaton, amely a szexuális úton történő betegségek kiszűrését szolgálja. Legfeljebb egy alkalommal járt ilyen vizsgálaton ötödük, míg több alkalommal közel egyharmaduk.

A szexmunkások esetében a végzett munkából adódó speciális kockázatokra vonatkozó ismeretek egy része téves. Az ismerethiány mellett a kockázatok gyakran a nemi betegségek megelőzését szolgáló rossz gyakorlatból, illetve a pénzért vállalt veszélyekből adódik. A szexmunkások esetében tehát nagy arányban jellemző:

- a legfontosabb kockázati tényezőként felfogható nemi illetve más jellegű betegségekkel kapcsolatos ismerethiány
- a munka során extra pénzért tudatosan vállalt kockázatok (a szexmunkások csak kevesebb, mint egyharmada nem vállal óvszer nélküli orális szexet)

Magas a véletlenül bekövetkező óvszerszakadás kockázata is, a szexmunkások egyharmada esetében az elmúlt évben előfordult ilyen „baleset”.

Egészségfejlesztés a szexmunkások körében – javasolt programelemek öt évre

- csoport (illetve hálózat) építés
- az általános egészségmagatartást alakító programelemek
- a testi egészséget veszélyeztető kockázatok kezelését javító programelemek
- a mentális egészséget veszélyeztető kockázatok kezelését javító programelemek
- speciális, a szexmunkához kapcsolódó kockázatok kezelését javító programelemek.

Csoport (illetve hálózat) építés

A csoport (illetve hálózat) építés a szexmunkások körében végzett egészségfejlesztő tevékenység fenntarthatóságának, a programok adekvátságának, rugalmasságának, illeszkedésének és offenzivitásának feltétele.

(A szexmunkások igen magas – 70%-os - arányban jelezték, hogy szívesen részt vállalnának e program keretében megszerzett ismereteik kollégáik számára történő továbbadásában.

Annak érdekében, hogy a vállalkozók közreműködése a lehető leghatékonyabb legyen, az erre hajlandó szexmunkások számára célszerű tréninget/tréningeket szervezni. E tréningek – jellegükből adódóan – csak az érintettek személyes megjelenése mellett hatékonyak. A vizsgált szexmunkások kb. egynegyede mutat hajlandóságot a programon belül olyan programelemek igénybevételére, amely személyes jelenlétüket igényli.)

A csoport (hálózat) építés céljai a következők:

- a „train the trainers” módszer alkalmazásával olyan segítők kiképzése az erre vállalkozó szexmunkások közül, akik térítésmentesen, önállóan képesek egy-egy egészségfejlesztési programelem esetében az egyéni vagy csoportos megvalósításra,
- a csoport (hálózat) tagjai folyamatosan tájékozódnak az általuk elérhető szexmunkások körén belül az egészségfejlesztést szolgáló programok szempontjából fontos problémákról, igényfelmérést végeznek, illetve visszajelzéseket gyűjtenek,
- közreműködnek a program során készült szóróanyagok terjesztésében stb.
- tájékoztatnak az egyes egészségfejlesztési programelemek elérhetőségéről (pl. tréningeken való részvétel lehetőségéről, az Egyesület honlapjának elérhetőségéről stb.)

Általános egészségfejlesztési célú programok

A „szexmunkások egészségterv”-programja keretében megvalósítandó programblokk olyan általános célú (bár az elhatárolása a foglalkozás-specifikus blokktól nem minden esetben lehetséges) ismeretek átadását szolgálja, amelyek nem köthetőek a célcsoport munkájához, sajátosságaihoz.

E programblokk keretein belül kezdetben a következő témák jönnek szóba (a tartalmi elemek a szexmunkások körében történő tájékozódás, illetve visszajelzések nyomán bővíthetnek, változhatnak):

- általános higiénés ismeretek, a higiéné fontossága (ezen belül is a menstruációs időszakhoz köthető ismeretek)
- az egészségügyi ellátórendszer által biztosított szűrési lehetőségek igénybevételének fontossága,
- a nők (beleértve a fiatal nők) egészségével kapcsolatos , a betegségek korai felismerését szolgáló ismeretek, önvizsgálati módszerek fontossága, a módszerek bemutatása.

A programblokk megvalósításának módja: elsősorban szóróanyagokra támaszkodva.

A testi egészséget veszélyeztető kockázatok kezelését szolgáló programok

A testi egészséget veszélyeztető kockázatok kezelését szolgáló programelemek olyan ismeretek átadását szolgálják, melyek egy része általános tartalmú, más része azonban a szexmunkások speciális munkakörülményeihez kötődik (pl. az utcai munka esetében).

A programblokk induló programelemei a következők:

- a káros szenvedélyek következményeire, e szenvedélyekkel való felhagyás módszereire vonatkozó ismeretek, a segítő intézményekkel kapcsolatos információk (dohányzás, alkohol, drogok)
- a munkakörülményekből adódó (környezeti) kockázati tényezők bemutatása, az ellenük való védekezés lehetőségei, módjai

A programblokk egyes elemei megvalósításának módja: szóróanyagok, a káros szenvedélyek esetében igény esetén tréningek.

A mentális egészséget veszélyeztető kockázatok kezelését szolgáló programok (tréningek)

Külön programblokk foglalkozik a mentális egészség védelmével. E körben kezdetben a következő témák jönnek szóba:

- az önbecsülés, önértékelés erősítése, e dimenziók fontossága, énvédő technikák ismertetése,
- a konfliktuskezelés fontossága, konfliktuskezelési technikákkal kapcsolatos ismeretek,
- jogi ismeretek a szükséges mértékig (a kliensekkel, illetve a hatóságokkal adódó esetleges konfliktusok kezeléséhez).

A programblokk egyes elemei megvalósításának módja a kockázatok speciális jellegére tekintettel: elsősorban tréningek, illetve személyes tanácsadás. (A tanácsadásba már bekapcsolhatóak a csoport, illetve hálózatépítés során erre felkészített közreműködő szexmunkások is.)

Speciális, a végzett munka kockázataihoz szorosabban kapcsolódó tartalmú programok

A foglalkozás-specifikus programblokk a szexmunkához kapcsolható, részben speciálisnak is tekinthető kockázatok kezeléséhez nyújt segítséget, és kezdetben a következő témákkal foglalkozik:

- a különböző (pl. fogamzásgátló) gyógyszerek alkalmazásának kockázatai, különös tekintettel pl. a „hormonbombákra”, vagyis az esemény utáni tablettákra, a nem kívánt terhesség megelőzésével kapcsolatos kérdések,
- védekezés a nemi betegségekkel szemben (külön is kitérve azokra a tévhitekre, amelyek a vizsgálat adatai alapján a szexmunkások egy részét jellemzi), a védelem alkalmazható módszerei, e módszerek előnyei, hátrányai, kockázatai,
- védekezés a nemi betegségekkel szemben – a kliens oldala (nemi betegségek,

veszélyes higiénés problémák felismerése, „kezelése”),

- szex speciális helyzetekben (pl. menstruációs időszakban), speciális formákban (anális, orális közösülés),
- „balesetek” (óvszerszakadás) hatékony megelőzése, kezelése,
- a munkakörülményekből adódó környezeti ártalmak kezelésének lehetőségei, az ártalmak hatásainak lehetőségekhez mért mérséklése,
- a végzett munkához kapcsolódó higiénés ismeretek, technikák.

A szexmunkások körében végzett egészségfejlesztés javasolt ütemezése

	1. év	2. év	3. év	4. év	5. év
Csoport (hálózat) építés					
Közreműködők hálózatának építése, „karbantartása“					
„Train the trainers“ program					
Passzív elérésű egészségfejl.tevékenység					
Az egyesület honlapjának releváns tartalomfejlesztése a szóróanyagok, tréningek tartalmának fejlesztésével párhuzamosan					
Általános célú egészségfejlesztő programok					
Szóróanyagok tartalmának szakemberek bevonásával történő kidolgozása					
Szóróanyagok terítése					
Visszajelzések gyűjtése, szükség szerint tartalom-korrekción					
A testi egészséget veszélyeztető kockázatok kezelését szolgáló programok					
Szóróanyagok tartalmának szakemberek bevonásával történő kidolgozása					
Tréningek tartalmának szakemberek bevonásával történő kidolgozása					
Szóróanyagok terítése					
Tréningek szervezése					
A szóróanyagokkal, tréningekkel kapcsolatos visszajelzések gyűjtése, szükség szerint tartalom-korrekción					
A mentális egészséget veszélyeztető kockázatok kezelését szolgáló programok (tréningek)					
Tréningek tartalmának szakemberek bevonásával történő kidolgozása					
Tréningek szervezése					
A tréningekkel kapcsolatos visszajelzések gyűjtése, szükség szerint tartalom-korrekción					
Speciális, a szexmunkához kapcsolódó kockázatok kezelését támogató programok					
Szóróanyagok tartalmának szakemberek bevonásával történő kidolgozása					
Tréningek tartalmának szakemberek bevonásával történő kidolgozása					
Szóróanyagok terítése					
Tréningek szervezése					
A szóróanyagokkal, tréningekkel kapcsolatos visszajelzések gyűjtése, szükség szerint tartalom-korrekción					



Jelen egészségfejlesztési terv és cselekvési program az Európai Unió támogatásával, az Európai Szociális Alap társfinanszírozásával megvalósuló TÁMOP 6.1.2/A-09/1-KMR-2010-0354
„Egészségfejlesztési és prevenciós program a szex-munkások, mint nagyfokú egészségügyi kockázatnak kitett célcsoport körében pályázati projekt része.

Készítette: FACT Alkalmazott Társadalomtudományi Kutatások Intézete Kft.

Készült: 2010. február 21.

A segítségét kérjük!

A Szexmunkások Érdekvédelmi Egyesülete felmérést végez a szexmunkások tevékenységének néhány jellemző problémájáról. Ez a felmérés egy olyan program kidolgozásához nyújt segítséget, amely a szexmunkások testi és lelki egészségének a védelmét szolgálja, ilyen problémáik megoldását támogatja.

Kérjük, válaszolja meg a következő kérdéseket akkor is, ha úgy gondolja, Önt nem érintik ezek a programok.

Az Ön problémáinak megismerése segíti az Egyesületet abban, hogy jobb, realisabb programot dolgozzon ki a szexmunkások számára, ezzel segítse egészségük megőrzését.

Önnel együtt körülbelül 205-300 szexmunkást keresünk meg. Kérjük, a kérdőív egyes kérdéseire adott válaszait egyértelmű jelöléssel (pl. a megfelelő válaszalternatíva bekarikázása, stb.) jegyezze le. A kérdőív névtelen, az Ön válaszait senki nem ismerheti meg, azt senkinek nem adjuk ki. Segítségét előre is köszönjük!

* * * * *

1. Mi az Ön neme? 1 – férfi 2 - nő

2. Hány éves Ön? éves

3. Mi a legmagasabb befejezett iskolai végzettsége?

- 1 – kevesebb, mint 8 osztály
- 2 – befejezett 8 osztály
- 3 – befejezett szakmunkásképző, szakiskola, éspedig:
.....
- 4 – befejezett szakközépiskola, gimnázium, éspedig:
.....
- 5 – befejezett főiskola, egyetem, éspedig:
.....

4. Hány 18 évesnél fiatalabb gyermeke van Önnek?

..... velem élő gyermekem van nem velem élő gyermekem van 99 – nincsenek
gyermekei

5. Hány éve dolgozik Ön szexmunkásként (prostituáltként) ?

..... éve 98 – kevesebb, mint egy éve 99 – kevesebb, mint fél éve

6. Szexmunkásként az elmúlt évben jellemző módon hol dolgozott?

1 – utcán 2 – albérletben
3 – saját lakáson 4 – másutt, éspedig:

7. Ön jellemző módon önállóan választhatja meg most...

7.A. a helyet, ahol dolgozik? 1 – igen 2 – nem
7.B. hogy kívül megy bele az üzletbe? 1 – igen 2 – nem
7.C. azt, hogy kinek és mennyit ad a bevételéből? 1 – igen 2 – nem

8. Korábban önállóan választhatta meg, hogy kinek és mennyit adott a bevételéből?

1 – igen 2 – nem

9. Jelenleg van Önnek a szexmunka végzéséhez szükséges orvosi igazolása?

1 – igen, van 2 – volt, de már lejárt 3 – nincs, és korábban sem volt

10. Az elmúlt évben volt olyan vizsgálaton amely a szexuális úton történő betegségek kiszűrését szolgálja?

1 – igen, több alkalommal is 2 – igen, egy alkalommal 3 – nem

11. Az elmúlt évben volt olyan szűrésen, amely minden nő számára ajánlott? (Például emlőrák-szűrés, méhnyakrák-szűrés)

11.A. az elmúlt 12 hónapban volt emlőrák-szűrésen nem volt	1 – igen, volt	2 –
11.B. az elmúlt 12 hónapban volt méhnyakrák szűrésen nem volt	1 – igen, volt	2 –
11.C. az elmúlt 12 hónapban volt mind a két szűrésen nem volt	1 – igen, volt	2 –
11.D. az elmúlt 12 hónapban nem volt egyik szűrésen sem	1 – igen, volt	
2 – nem volt		

12. Szokott Ön emlő-önvizsgálatot végezni?

1 – igen, rendszeresen 2 – igen, néha 3 – nem

13. Az elmúlt két évben járt Ön fogorvosnál valamilyen panasz, vagy ellenőrzés miatt?

1 – igen 2 – nem

14. Előfordult már Önnel, hogy extra pénzért belement a kliensével az óvszer nélküli szexbe?

1 – igen, gyakran 2 – igen ritkán 3- csak francia 4 – még soha
nem fordult elő

15. Szokott-e használni a kliensekkel történő szexuális aktusok során...

15.A. óvszert 4 – soha	1 – mindig	2 – többnyire	3 – ritkán
15.B. fogamzásgátló tablettát 4 – soha	1 – mindig	2 – többnyire	3 – ritkán
15.C. esemény utáni tablettát 4 – soha	1 – mindig	2 – többnyire	3 – ritkán
15.D. egyéb módon védekezik, éspedig: 4 – soha	1 – mindig	2 – többnyire	3 – ritkán

16. Előfordult már az elmúlt évben, hogy a klienssel megsérült vagy kiszakadt az óvszer?

1 – még nem fordult elő
2 – csak egyetlen alkalommal fordult elő
3 – előfordult már néhányszor, de nem gyakran
4 – elég gyakran előfordult már
5 – nem használok óvszert

17. És előfordult már ez Önnel azóta, amióta szexmunkásként dolgozik?

0 – nem igen, kb. alkalommal

18. Mit tett ilyen esetben (amikor megsérült, vagy kiszakadt az óvszer)? Több válasz is lehetséges!

1 – nem fordult még elő
2 – orvosi vizsgálatra mentem
3 – eseményutáni tablettát vettem be

- 4 – nem tettem semmit, mert másféle fogamzásgátlót is használok
 5 – semmit nem tettem
 6 – egyéb, éspedig:.....

19. Az Ön ismeretei szerint az említett betegségek közül melyik terjed óvszer nélküli orális szex útján?

	terjed	nem terjed	nem tudom
19.A. HIV/AIDS	1	2	3
19.B. hepatitisz B	1	2	3
19.C. Szifilisz (vérbaj)	1	2	3
19.D. Gonorrhoea (tripper)	1	2	3
19.E. Chlamydia	1	2	3

20. Véleménye szerint elegendő ismerettel rendelkezik Ön ezekről a betegségekről?

róla	semmit nem tud róla	keveset tud róla	elég, amit tud
20.A. HIV/AIDS	1	2	3
20.B. Hepatitisz B	1	2	3
20.C. Szifilisz (vérbaj)	1	2	3
20.D. Gonorrhoea (tripper)	1	2	3
20.E. Chlamydia	1	2	3

21. Melyik állítás igaz Önre?

- 1 – senki nem kényszerített soha arra, hogy szexmunkásként (prostituáltként) dolgozzak
 2 – csak rövid ideig kényszerítettek arra, hogy szexmunkásként dolgozzak
 3 – hosszú ideig kényszerítettek arra, hogy szexmunkásként dolgozzak
 4 – most is csak azért dolgozom szexmunkásként, mert kényszerítenek erre

22. Az elmúlt év során előfordult Önnel, hogy fizikai bántalmazás miatt konfliktusba keveredett az ügyfelével?

0 – nem fordult elő kb. alkalommal előfordult

23. Az elmúlt év során előfordult Önnel, hogy amiatt, mert szidalmazta Önt, konfliktusba keveredett az ügyfelével?

0 – nem fordult elő kb. alkalommal előfordult

24. Az elmúlt év során előfordult Önnel, hogy amiatt, mert fenyegette Önt, konfliktusba keveredett az ügyfelével?

0 – nem fordult elő kb. alkalommal előfordult

25. Az elmúlt év során előfordult Önnel, hogy az eddigieken kívül, más ok miatt konfliktusba keveredett az ügyfelével?

0 – nem fordult elő kb. alkalommal előfordult

26. Volt már rá példa, hogy a rendőr, fizetés nélkül szexuális szolgáltatást kért Öntől?

1 – igen, gyakrandb 2 – igen, ritkándb 3 – nem, soha

27. Milyen gyakran fordul elő Önnel, hogy szexmunkásként konfliktusba keveredik a hatóságokkal (pl. a rendőrséggel, bírósággal stb.)?

1 – nagyon gyakran 2 – gyakran 3 – néha 4 – soha

28. Amióta szexmunkás, keveredett már konfliktusba a hatóságokkal, mert óvszert találtak Önnél?

1 – igen, gyakran 2 – igen, ritkán 3 – nem, soha

29. Melyik állítás igaz Önre? A munkám és a magánéletem összeegyeztetése...

1 – semmiféle problémát nem jelent a számomra
2 – jelent ugyan problémákat, de ezek nem komolyak
3 – komoly problémákat jelent
4 – megoldhatatlan problémákat jelent

30. Van Önnek állandó barátja (párja)?

1 – igen, házasságban/élettársi kapcsolatban élek 2 – igen, állandó barátom/partnerem van
3 – nincs állandó barátom/partnerem 4 – nincsen semmiféle kapcsolatom

31. Az otthoni, vagy a privát szexuális aktusok során szokott óvszert használni?

1 – soha nem használunk óvszert 2 – csak ritkán fordul elő az, hogy óvszert használunk
3 – többnyire óvszert használunk 4 – mindig használunk óvszert

32. Dohányzik?

1 – igen, rendszeresen dohányzom 2 – igen, de csak alkalmanként dohányzom
3 – már leszoktam 4 – soha nem dohányoztam

33. Az elmúlt évben fogyasztott Ön...

	naponta	hetente többször is	hetente legalább egyszer	ritkábban, mint hetente	ritkábban, mint havonta	nem
33.A. alkoholt	1	2	3	4	5	0
33.B. marihuánát, hasist	1	2	3	4	5	0
33.C. speedet, amphetamint	1	2	3	4	5	0
33.D. extasy-t	1	2	3	4	5	0
33.E. kokaint	1	2	3	4	5	0
33.F. heroint	1	2	3	4	5	0
33.G. mefdront (KATI)	1	2	3	4	5	0
33.H. más kábító hatású anyagot	1	2	3	4	5	0
33.I. olyan altatót, nyugtatót, vagy stimuláló gyógyszert, amit nem orvos írt fel	1	2	3	4	5	0

34. Mindent összevetve milyennek tartja testi és lelki egészségi állapotát? Osztyalozzon úgy, ahogy az iskolában szokás. Az ötös azt jelenti, hogy egészségi állapota nagyon jó, az egyes azt, hogy nagyon rossz.

34.A. Testi egészségi állapota 1 2 3 4 5
34.B. Lelki egészségi állapota 1 2 3 4 5

35. Véleménye szerint mi az, ami az elmúlt évben leginkább veszélyeztette az egészségét?

.....

36. Akkor is dolgozik, amikor éppen menstruál?

1 – ilyenkor nem dolgozom
2 – igen, csak ilyenkor normál szivacsot használok
3 – igen, csak ilyenkor tenderi szivacsot használok
4 – igen, ilyenkor tampont használok

5 – igen, csak kimosom magamat az üzlet előtt

6 – igen, nem használok semmit
(férfi)

9 – nem vonatkozik rá a kérdés

37. Az üzlet előtt megtekinti, megvizsgálja-e a kliens nemi szervét, hogy nincs-e valamilyen nemi betegség utaló tünete (pl. folyás, kellemetlen szag stb.)?

1 – nem

2 – csak néha

3 – minden alkalommal

38. A munka során használ Ön a vendég nemi szervének tisztítására, fertőtlenítésére higiénés törülköndőt, vagy valamilyen más módszert?

1 - igen

2 – nem

3 – a vendég zuhanyzik

39. A munka során használ Ön valamilyen síkosítót?

1 – nem

2 – ritkán

3 - csak anális közösülés esetében

4 – csak vaginális közösülés

esetében 5- mindig

40. Előfordult Önnel, amióta szexmunkásként (prostituáltként) dolgozik...

	nem	csak egy-két alkalommal	ritkán	gyakran	rendszeresen
40.A. rendszertelen menstruáció	1	2	3	4	5
40.B. hüvelyszárazság	1	2	3	4	5
40.C. közösüléskor jelentkező fájdalom	1	2	3	4	5
40.D. vizeléskor égető, csípő érzés, gyakori vizelési inger	1	2	3	4	5
40.E. égető, viszkető folyás, mely lehet szagtalan vagy kellemetlen szagú	1	2	3	4	5

41. Szeretné, ha segítséget kaphatna a testi és a lelki egészségét védő ismeretei gyarapításához?

1 – igen

2 - nem

42. Milyen formában lenne az Ön számára a legmegfelelőbb ez a segítség? (Többet is megjelölhet)

1 – CD, amit otthon is megnézhet

2 – e-mail-ben nyújtott tanácsadás, amikor válaszolnak az Ön kérdéseire

3 – személyes tanácsadás, ahol hozzáértő személlyel megbeszélhetné egy-egy problémáját

4 – előadások tartása, ahol egy-egy előre meghirdetett témáról lenne szó

5 – olyan tanácsadás, amelyet tapasztalatokkal rendelkező segítők (más szexmunkások) tartanak

6 – egyéb módon

43. Az Ön által elsajátított ismereteket továbbadná-e kollégáinak?

1 – igen, szívesen vennék ebben részt
nem

2 – igen, de csak díjazás ellenében

3 –

Szexmunkások - Egészségterv-kutatás

(Rövid összefoglalás)

Alapadatok

A kutatás során 246 válaszadó szexmunkás adatait tudtuk figyelembe venni. A 246 szexmunkás 8,5%-a (21 fő) férfi, 91,5%-a (225 fő) nő.

A legfiatalabb válaszadó 18 éves, a legidősebb 55 éves. A 246 szexmunkás átlagéletkora 25,9 év. A megkérdezett szexmunkások fele 24 éves, vagy annál fiatalabb.

A vizsgálatba bekerült szexmunkások 38%-a legfeljebb 8 osztályos iskolai végzettséggel rendelkezik, a székelymunkásképzőt, szakiskolást végzettek aránya 29,7%, az érettségit adó középiskolát végzetteké pedig 18,3%. Egyetemi vagy főiskolai diplomával 6 szexmunkás rendelkezik.

Hány éve dolgozik szexmunkásként?

A kutatásban közreműködő szexmunkások 10,2%-a kevesebb, mint fél éve, 8,1%-uk pedig kevesebb, mint egy éve dolgozik szexmunkásként. A szexmunkások fele legfeljebb két éve dolgozik prostituáltként. A 246 válaszadó adatait tekintve a mintába került szexmunkások átlagosan 3,6 éve tevékenykednek prostituáltként. (A leghosszabb megjelölt időtartam 29 év.)

Jellemző módon hol dolgozik

A szexmunkások 56,9%-a jellemző módon az utcán (is) dolgozik. A munka helyszínéül albérletet (is) megjelölők aránya 27,3%.

A szexmunkások függetlensége

A szexmunkások 82,1%-a maga választja meg a helyet, ahol dolgozik, ennél magasabb, 89,8% azok aránya, akik maguk választják meg az, hogy kivel mennek bele az üzletbe.

Anyagi kérdéseket tekintve már alacsonyabb a függetlennek tekinthető szexmunkások aránya, akik maguk döntenek el, hogy kinek és mennyit adnak le a bevételből 56,1%.

Orvosi igazolás

A vizsgálatba bekerült szexmunkások mindössze 22,8%-a rendelkezett az adatfelvétel idején a munka végzéséhez szükséges orvosi igazolással. Azok aránya, akiknek volt, de már lejárt az orvosi igazolása, 19,5%. Az adatfelvétel idején nem rendelkezett, és korábban sem volt orvosi igazolása a megkérdezettek 57,7%-ának.

Szexuális betegségeket kiszűrő szűrővizsgálatok

A vizsgálatba bevont szexmunkások 30,9%-a több alkalommal is volt az adatfelvételt megelőző egy évben szexuális betegségeket kiszűrő orvosi vizsgálatokon. Azok aránya, akik az elmúlt évben egy alkalommal jártak ilyen szűrővizsgálatokon 22,5%. Az elmúlt

évben nem volt semmiféle, a szexuális úton történő betegségek kiszűrését szolgáló vizsgálaton, 46,3%.

A nők számára ajánlott szűrővizsgálatok

Az adatfelvételt megelőző egy éven belül emlőrák-szűrésen a szexmunkások 0,8%-a vett részt, méhnyakrák-szűrésen 18,7%-uk vett részt, míg mind a kétféle vizsgálatot igénybe vevők aránya 15,4% volt. Sem emlőrák- sem méhnyakrák-szűrésen nem vett részt az elmúlt egy évben a kérdezettek 56,5%-a.

Emlő önvizsgálatot a válaszadók 16,3%-a rendszeresen, 33,7%-uk pedig néha végez. A szexmunkások 41,5%-a nem végez emlő-önvizsgálatot.

Szájhigiéné

A szexmunkások 54,1%- az elmúlt két évben volt fogorvosnál.

Az óvszer mellőzése extra pénzért

A vizsgálatba került szexmunkások 3,7%-a (9 válaszadó) extra pénzért gyakran belemegy az óvszer nélküli szexbe.

Azok aránya, akik ezt megteszik, de csak ritkán, 2,8%. A szexmunkások 63,0%-a extra pénzért csak a franciázás esetében megy bele az óvszer használatának a mellőzésébe, míg a válaszadók 30,1%-a még extra pénzért sem tekint el az óvszer használatától.

Védekezés általában

A kérdezett szexmunkások 77,2%-a mindig, 15,4%-uk többnyire szokott óvszert használni a kliensekkel történő szexuális aktusok során. Mindössze 3 olyan válaszadó akadt, aki soha nem használ óvszert.

A fogamzásgátló tablettát rendszeresen (mindig) használók aránya 22,0%. Soha nem használ fogamzásgátló tablettát a szexmunkások 50,4%-a.

Esemény utáni tablettát a szexmunkások 67,1%-a soha nem használ. (Rendszeres használó nincs, a kérdésre nem válaszolók aránya nagyon magas, 28,9%.)

Óvszerszakadás

A szexmunkások 56,5%-ával az elmúlt évben egyáltalán nem fordult elő, hogy munka közben elszakadt az óvszer, 23,6%-ukkal azonban egyetlen alkalommal, 19,9%-ukkal pedig néhányszor, de nem gyakran előfordult ilyen "baleset".

Az óvszer elszakadását követően relatíve leggyakrabban orvoshoz fordultak (30,1%), illetve esemény utáni tablettát vettek be (13,0%) a "balesetben" érintettek. A többiek másféle megoldásokat választottak, vagy nem tettek semmit.

Ismeretek néhány kiemelt nemi betegségről

A kérdés több nemi betegség orális szex útján történő terjedésére vonatkozott. A válaszok megoszlása a következő volt:

	terjed	nem terjed	nem tudja
HIV/AIDS	42,7%	19,1%	37,4%
hepatitisz B	36,6%	20,3%	41,9%
szifilisz	34,1%	18,7%	45,1%
gonorrhoea	38,2%	16,3%	44,3%
chlamydia	28,5%	16,3%	54,9%

A fenti betegségekkel kapcsolatban saját ismereteiket a vizsgálatba bevont szexmunkások a következők szerint értékelték:

	semmit nem tud	keveset tud	elég, amit tud
HIV/AIDS	12,2%	41,1%	46,7%
hepatitisz B	15,0%	43,1%	41,9%
szifilisz	15,4%	48,0%	36,6%
gonorrhoea	14,2%	45,9%	39,8%
chlamydia	18,3%	48,8%	32,9%

Az egyes betegségekkel kapcsolatos saját tudás mértékének megítélése arra utal, hogy a szexmunkások relatív többsége keveset vagy semmit nem tud azokról a betegségekről, amelyek munkájuk miatt őket különösen veszélyeztetni.

Konfliktusok az ügyfelekkel

Az elmúlt év során a vizsgálatba bevont szexmunkások 80,5%-ának nem volt fizikai bántalmazás miatt konfliktusa az ügyfelekkel. Egy-egy ilyen konfliktusról a kérdezettek 11,4%-a, kettő vagy több bántalmazásról pedig 7,3%-uk számolt be.

A szidalmazás miatt kialakuló konfliktus már a szexmunkások 45,5%-át érintette. (Nem szidalmazták a válaszadók 54,5%-át.)

Fenyegetés miatt kialakult konfliktusban az adatfelvételt megelőző egy évben a szexmunkások 37,4%-a volt érintett.

Konfliktus rendőrökkel, más hatóságokkal

A szexmunkások 10,5%-ával előfordult már, hogy rendőr fizetés nélkül egy vagy több alkalommal szexuális szolgáltatást kért tőlük.

A szexmunkások 56,5%-ával még soha nem fordult elő, hogy szexmunkásként konfliktusba keveredett volna a hatóságokkal. Gyakori, illetve nagyon gyakori ilyen jellegű konfliktusról a megkérdezettek 15,4%-a, néha előforduló konfliktusról pedig 28,0%-uk számolt be.

55 szexmunkás esetében (a megkérdezettek 22,4%-a) egy vagy több tárgyalás, 75 szexmunkás esetében pedig (a megkérdezettek 30,5%) egyszer vagy többször előállítás lett a konfliktus vége.

A munka és a magánélet

A vizsgált szexmunkások 82,5%-a számára a munka és a magánélet összeegyeztetése semmiféle problémát nem jelent. A válaszadók 15,9%-a számára jelent ugyan problémákat, de ezek a problémák nem komolyak. Mindössze három válaszadó vélte úgy, hogy a munka és a magánélet összeegyeztetése nagyon komoly, vagy megoldhatatlan probléma.

A megkérdezettek 29,7%-a házasságban, vagy élettársi kapcsolatban él, 41,1%-uknak állandó barátja/partnere van. Nincs állandó barátja a szexmunkások 19,5%-ának, nincs semmiféle kapcsolata 9,8%-uknak.

A szexmunkások fele (49,2%) az otthoni, vagy privát szexuális aktus során nem használ óvszert. Azok aránya, akik mindig használnak óvszert az ilyen aktusok során, 16,7%. A fennmaradó hányad több-kevesebb gyakorisággal használja a védekezésnek, megelőzésnek ezt a formáját.

Dohányzás

A megkérdezett szexmunkások fele, 49,6%-a rendszeresen dohányzik, az alkalmi dohányosok aránya 9,8%. A vizsgálatba bevont szexmunkások 32,5%-a soha nem dohányzott.

Alkoholfogyasztás

A megkérdezett szexmunkások 8,1%-a soha nem iszik alkoholt. Az alkoholfogyasztók ivási szokásait a következő adatok jellemzik:

naponta havonta	hetente többször	heti legalább egyszer	ritkábban, mint hetente	ritkábban, mint havonta
3,7%	22,4%	17,1%	15,4%	33,3%

Kábító hatású anyagok/kábítószer

A megkérdezett szexmunkások 33,7%-a soha nem fogyasztott még kábítószer, vagy kábító hatású anyagot.

A napi rendszerességgel kábítószer/kábító hatású anyagot fogyasztók aránya 2,0% (5 fő). A hetente több alkalommal kábítószer/kábító hatású anyagot fogyasztók aránya (amely magába foglalja a napi gyakorisággal kábítószer használó 5 főt is) 25,6%.

A napi rendszerességgel kábítószer fogyasztó szexmunkások mindegyike naponta fogyaszt marihuánát, hasist, illetve emellett legalább hetente egy alkalommal heroint is.

A hetente minimum egy alkalommal kábítószer/kábító hatású anyagot fogyasztók aránya (amely magába foglalja a naponta, illetve hetente többször is „szert használókat” is) már 42,3%.

A legalább heti egy alkalommal kábítószer fogyasztó gyakorlatilag mindegyike (95%-

uk) használ marihuánát, közel felük több-kevesebb gyakorisággal speed-et, amfetamint, illetve mefedront, 40%-uk kokaint.

Altató, nyugtató vagy stimuláló gyógyszerhasználat

A szexmunkások 78,0%-a soha nem használt altatót, nyugtatót, vagy stimuláló hatású gyógyszert. A többiek (52 válaszadó) harmada napi gyakorisággal fogyaszt ilyen jellegű, de nem orvos által felírt gyógyszert.

A testi és a lelki egészség megítélése

A szexmunkások testi, fizikai, illetve mentális egészségi állapotukat átlagosan jónak értékelik.

A testi, fizikai egészségi állapot az ötfokozatú skálán 4,21-es értékkel jellemezhető. Ennél az értéknél kedvezőtlenebb a mentális egészség értékelése, a hivatkozott skálán 4,07.

Míg a testi, fizikai egészségi állapot értékelése esetében a relatív többség egészségi állapotát jónak értékelte, a mentális egészségi állapot esetében az értékelés már jelentősebb szórást mutat. (A testi, fizikai egészség értékelése során a válaszadók 17,2%-a értékelte egészségét közepesre, vagy annál rosszabbra, ugyanez a mentális egészségi állapot esetében 23,0% volt.)

Az egészségi állapotot leginkább veszélyeztető tényezők közül a hideget (tágabb értelemben az időjárást) említette a válaszadók 22,8%-a. A HÍV-fertőzés kockázatára a válaszadók 8,9%-a utalt. A további tényezők említése (pl. dohányzás, stressz stb.) nem éri el az 5%-ot.

Munka a menstruációs időszak alatt

A vizsgálatba bevont szexmunkások 81,7%-a a menstruációs időszak alatt is dolgozik. (A férfi prostituáltak, illetve a dominák értelemszerűen a nem vonatkozik rá a kérdés válaszalternatívát jelölték.)

Azok a szexmunkások, akik a menstruációs időszak alatt is dolgoznak, különféle módon "kezelik" ezt a helyzetet. Relatív többségük – e csoport 72%-a – normál szivacsot, 18,3%-uk tengeri szivacsot, 9,1%-uk pedig tampont használ. (Egy válaszadó nem tesz semmit sem.)

“Betegség-megelőző” tevékenységek

A szexmunkások 68,3%-a az üzlet előtt – saját állítása szerint – rendszeresen megvizsgálja a kliens nemi szervét, hogy azon nincs-e valamilyen nemi betegségre utaló jel. Csak néha teszi ezt a válaszadók 24,8%-a, míg soha sem teszi 5,3%-uk.

A szemrevételezésen túl a szexmunkások 54,1%-a a vendég nemi szervének megtisztítására, fertőtlenítésére használ higiénés törlőkendőt, 41,5%-uk esetében az aktus előtt a vendég lezuhanyozik. Mindössze 3,3% (8 válaszadó) azok aránya, akik semmit nem tesznek azért, hogy a vendég nemi szervét megtisztítsák, fertőtlenítsék.

A munka során a vizsgált szexmunkások 43,5%-a nem, 13,4%-uk ritkán, 15,0%-uk csak anális, 7,3%-uk csak vaginális közösülés esetén szokott a munka során síkosítót használni. A szexmunkások 19,1%-a mindig szokott ilyen szereket használni.

Panaszok

A szexmunkásokkal több-kevesebb gyakorisággal fordulnak elő különféle, a munkájuk következtében kialakuló panaszok.

Amint az alábbi adatsorból megállapítható, a legkevesebb problémát a folyás, illetve a vizeléssel összefüggő panaszok jelentik a szexmunkások számára. A közösüléskor jelentkező fájdalom, a rendszertelen menstruáció illetve a hüvelyszárazság már – ha nem is gyakran – de jelentkező problémák.

	nem	egy-két alkalommal	ritkán	gyakran	rendszeresen
Rendszertelen menstruáció	56,1%	22,8%	6,9%	1,6%	2,4%
Hüvelyszárazság	45,9%	21,1%	16,7%	5,3%	2,0%
Fájdalom közösüléskor	60,6%	13,8%	13,0%	1,2%	1,2%
Vizelési problémák, panaszok	72,8%	8,9%	5,7%	2,0%	1,6%
Folyás	82,5%	5,7%	1,6%	0,4%	-

Segítség a testi és lelki egészség megőrzéséhez

A szexmunkások abszolút többsége, 80,5%-uk szeretné, ha segítséget kaphatna a testi és lelki egészség védelmét elősegítő ismereteik gyarapításához.

Ezt a segítséget a következő formákban szeretnék/tartják elképzelhetőnek megkapni:

	említette:
CD, amit otthon is megnézhet	23,2%
tanácsadás, kérdésekre adott válaszok e-mailben	15,9%
személyes tanácsadás	13,8%
előadások előre meghirdetett témákról	7,3%
más, tapasztalt szexmunkások által nyújtott tanácsadás	8,1%
egyéb módon (szórólapon, szóróanyagban)	40,2%

Az adatsor alapján megállapíthatjuk, hogy az ismeretek közvetítésére legtöbben a szórólapokat, szóróanyagokat tartják alkalmasnak. Minden negyedik válaszadó számára megfelelő lenne az otthon is megnézhető CD. A további lehetőségek már alacsonyabb súllyal szerepelnek a preferált ismeretközvetítő módszerek között.

A testi és lelki egészség megőrzéséhez szükséges ismeretek terjesztésében (a megszerzett tudás továbbadásában) a megkérdezett szexmunkások 70,3%-a külön díjazás nélkül is részt vállalna. Csak külön díjazás ellenében tenné ezt 2 válaszadó.

A Szexmunkások Érdekvédelmi Egyesülete saját újságjában a Hetérákban is megjelentetett egy cikket egészségfejlesztési programjáról, illetve egy felhívást is elhelyezett az újságban.

ÓVD MAGAD!

Egyesületünk idén februárban indította útjára egészségfejlesztő, prevenciós program sorozatát, mely az Európai Unió támogatásával, az Európai Szociális Alap társfinanszírozásával valósul meg. A TÁMOP-6.1.2/A-09/1-KMR-2010-0354 azonosító számú projekt, valamint a program sorozatunk célja, hogy a szexmunkásoknak, mint nagy rizikófaktorú csoportnak felhívjuk a figyelmét a szexuális úton terjedő betegségekre, egészségüket veszélyeztető káros elemekre.

A szexmunkások tevékenységükből, életmódjukból kifolyólag nagyobb kockázatnak vannak kitéve ezért is gondolta az Egyesület, hogy egy oktatás keretében ismerteti a nemi betegségek terjedésének módját, veszélyeit. Fontosnak éreztük, hogy egy olyan szakembertől kaphassanak információt, aki

széles szakmai tapasztalatán túl rendelkezik a célcsoport ismeretével is. Ezért is kértük fel Dr. Mlinkó Éva bőrgyógyász-kozmetológus-venerológus szakorvost, aki már sok szexmunkás orvosi vizsgálatát végezte el munkája során. Az előadás anyagának összeállításakor figyelembe vettük a szexmunkások igényeit, hiszen a programsorozatot megelőzte egy kérdőíves kutatás,

melyből kiderülhettek a tudásbeli hiányosságok, rossz beidegződések. Számunkra is meglepő volt mekkora szakadék van a képzelte és a tényleges tudás között. Sok olyan esettel találkoztunk, mikor arra a kérdésre, hogy elegendő ismeretekkel rendelkezik a szexuális úton terjedő betegségekről igenlő választ kaptunk, de sajnos a további kérdésekre adott válaszokból kiderült, hogy fele annyira sem elegendőek, mint olykor gondoljuk.

Az oktatás szűk körben kortársaik társaságában zajlik. Az előadás során alkalmuk nyílik kérdéseket feltenni, segítséget kérni, tájékozódhatnak az egészségtudatos életmódról, és természetesen tanácsokat kaphatnak a biztonságos szexuális élet megvalósításához. Ismeretanyaguk bővítésére, tudásuk elmélyítésére szolgálnak a tájékoztató kiadványaink is, mely 7 különböző témában jelentenek segítséget.

Bizunk a program sikerében, de főleg abban, hogy sikerül a szex-munkások egészségi állapotának javítása és egészségtudatuk növelése, ez által is csökkentve a szexuális úton terjedő betegségeket, mind a szex-munkások, mind a kliensek között.



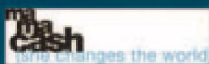
Egyesületünk a TÁMOP-6.1.2/A-09/1-KMR-2010-0354 azonosító számon az Európai Unió támogatásával, az Európai Szociális Alap társfinanszírozásával egészségfejlesztő, prevenciós program sorozatot tart. Ha szeretnél tájékozódni a szexuális úton terjedő betegségekről, terjedésükről, veszélyeikről, vagy csak szeretnéd felfrissíteni tudásodat, akkor jelentkezz, és vegyél részt programunkon!

Sürgősségi fogamzásgátlási ambulanciák
Intim Zóna • Tel: 06-30-30-30-4565

Szűrővizsgálat

A prostituáltak részére kiadandó orvosi igazoláshoz kapcsolódó Szűrővizsgálat. A szűrővizsgálat a szexuális úton terjedő megbetegedések vizsgálatát végzi (Chlamydia, Hepatitis B, HIV, Szifilisz, Tripper). A vizsgálatok térítési díj kötelesek (mint más foglalkozás egészségügyi vizsgálatok), ára: 18.000 Ft, azaz tizennyolcezer forint és 3 hónapig érvényes.

**További információk, időpontegyeztetés:
Dr. Mlinkó Éva 06-30-97-13-781**



NEMZETI ERŐFORRÁS
MINISZTERIUM



Az újság a "HIV/AIDS megelőzése a civil szervezetekkel" című pályázat keretében a Nemzeti Erőforrás Minisztérium támogatásával valósult meg.

Az újságot kiadja a Szexmunkások Érdekvédelmi Egyesülete

Elnök: Földi Ágnes

1114 Bp. Bocskai út 17.

Webcím: www.szexmunka.hu

Email: info@szexmunka.hu • foldi.agnes@t-online.hu

Tel: 06-20-334-52-10

Grafikai munkák: Bognár György

Az újságot szerkesztette: Bodzsár Marianna



Készítette:

**FACT Alkalmazott Társadalomtudományi Kutatások Intézete Kft. a
TÁMOP 6.1.2/A-09/1-KMR-2010-0354 azonosító számú,
„Egészségfejlesztési és prevenció program a szex-munkások, mint nagyfokú
egészségügyi kockázatnak kitett célcsoport körében” című pályázati projekt
részeként.**

2011. június 10.