

УДК 316.4

О. Б. Матіяш

М. Ю. Варбан, канд. психол. наук

Міжнародний благодійний фонд "Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні"

І. Л. Демченко, канд. екон. наук

Аналітичний центр "Соціоконсалтинг"

ВИДИ ТА ДЖЕРЕЛА НАСИЛЬСТВА ЩОДО ЖІНОК, ЗАЛУЧЕНИХ ДО СЕКС-БІЗНЕСУ, В УКРАЇНІ

У статті представлено результати дослідження різних видів насильства щодо жінок, які надають сексуальні послуги за плату, висвітлено основні джерела цього насильства та фактори уразливості жінок до інфікування ВІЛ, а також інфекціями, що передаються статевим шляхом.

Ключові слова: насильство, жінки, які надають сексуальні послуги за плату, уразливість до ВІЛ-інфікування, вживання ін'єкційних наркотиків, вживання алкоголю.

Постановка проблеми. Сьогодні в країні, за даними Українського центру профілактики і боротьби зі СНІД Міністерства охорони здоров'я України, епідемічна ситуація з ВІЛ-інфекцією характеризується активізацією статевого шляху передачі ВІЛ та залученням в епідемічний процес жінок репродуктивного віку [1, с. 4]. Інтенсивність епідемічного процесу, пов'язаного з ВІЛ-інфекцією, значною мірою обумовлена несприятливими соціально-економічними факторами, що склалися в Україні. Ситуація загострюється ще й тим, що епідемія розвивається на тлі поширення інших соціально-небезпечних хвороб, передусім таких, що передаються статевим шляхом. Наразі Україна все ще залишається в категорії країн з концентрованою стадією епідемії ВІЛ-інфекції, яка зосереджена серед окремих груп населення високого ризику інфікування ВІЛ, зокрема серед споживачів ін'єкційних наркотиків. З 1995-го по 2007 р. основним шляхом передачі ВІЛ в країні був штучний парентеральний, тобто вірус передавався переважно при введенні наркотичних речовин ін'єкційним шляхом. Починаючи з 2008-го по 2011 р. поступово відбулася зміна шляхів передачі ВІЛ-інфекції: частка передачі статевим шляхом стала переважати над передачею шляхом парентеральним. Тому жінки, що надають сексуальні послуги за плату та не використовують при цьому презерватив, є групою найбільш уразливою до інфікування ВІЛ.

Відомо, що потужною рушійною силою епідемії ВІЛ-інфекції є ряд соціальних факторів, які підвищують уразливість представників груп ризику до інфікування та обмежують їх у доступі до послуг із профілактики ВІЛ. Такими факторами вважаються стигматизація, дискримінація, нетолерантне ставлення, а також різні види насильства.

Зокрема, насильство обмежує доступ до профілактичної інформації, отримання презервативів та інших послуг [6]. Адже через загрозу насильства жінка схильна думати про те, як захистити себе від наруги, а ризик ВІЛ-інфікування відходить на задній план. Часто групове або індивідуальне сексуальне насильство буває травматичним, що призводить до погіршення стану здоров'я. Психологічне насильство не дає можливості належно домовитися про застосування презерватива, відстояти свою позицію в попередженні ризику ВІЛ-інфікування. Насильство та страх обмежують доступ до лікування ВІЛ та ІПСШ та зводять нанівець зусилля профілактичних програм.

Насильство може призвести до заниженої самооцінки, депресії та тривоги в жінок, що штовхає до зловживання алкоголем, наркотичними речовинами та підвищує ризик інфікування ВІЛ.

Зважаючи на це, надзвичайно важливим є розуміння феномену насильства, його джерел та негативних наслідків у рамках профілактики ВІЛ/ІПСШ серед жінок, залучених до секс-бізнесу (ЖСБ).

Аналіз останніх досліджень. За результатами досліджень Всесвітньої організації охорони здоров'я [2], поширеність випадків фізичного та/або сексуального насильства щодо жінок з боку їхніх партнерів у різних країнах світу коливається в межах від 15 до 71%. Найбільше уразливими до різних форм насильницьких дій є жінки, що надають сексуальні послуги за винагороду. В останні роки проведено кілька спеціальних досліджень щодо взаємозв'язку насильства стосовно ЖСБ та їх уразливості до ВІЛ і інфекцій, що передаються статевим шляхом. Так, у 2007 р. мережа організацій щодо захисту прав секс-працівників Центральної і Східної Європи та Середньої Азії (SWAN) провели дослідження за участю секс-працівників у 10 країнах (Болгарія, Киргизстан, Латвія, Литва, Македонія, Польща, Росія, Сербія, Словаччина, Україна) [3, с. 6–8]. Усього було опитано 238 секс-працівників – чоловіків, жінок та трансгендерів. За результатами цього дослідження, майже в усіх країнах спостерігається досить високий рівень фізичного та сексуального насильства щодо секс-працівників з боку співробітників правоохоронних органів (табл. 1). Проявами такого насильства, за словами опитаних працівників секс-бізнесу, є переслідування, погрози, шантаж, невинуватені затримання, побиття, зґвалтування. Поширеною, особливо в країнах колишнього СРСР, є практика накладення так званих штрафів на секс-працівників, тобто вимагання грошей. Такі штрафи є неофіційними, ніде не фіксуються, а сума штрафу довільно змінюється. Часто сума штрафу дорівнює усім наявним грошам секс-працівника, а іноді включає також прикраси та мобільний телефон. У більшості

країн вимагання супроводжується жорстоким насильством фізичного чи сексуального характеру.

Опитані в даному дослідженні секс-працівники Латвії, Киргизстану та України повідомили, що після затримання правоохоронними органами їх тестували на ВІЛ та інфекції, що передаються статевим шляхом, без їхньої згоди. На думку опитаних, результати тестування в подальшому можуть використовуватися правоохоронцями для вимагання грошей через шантаж.

Таблиця 1

Частота випадків фізичного та сексуального насильства стосовно секс-працівників з боку правоохоронних органів, %

Країна	Фізичне насильство	Сексуальне насильство
Усього	42	37
Болгарія	70	20
Киргизстан	64	90
Латвія	43	24
Литва	15	-
Македонія	100	82
Польща	-	8
Росія	43	43
Сербія	63	75
Словаччина	5	30
Україна	85	45

Дослідження, проведене серед секс-працівниць Індії [4], засвідчило, що 76% опитаних ЖСБ, які працюють на вулиці, зазнавали насильства з боку своїх клієнтів. 77% опитаних ЖСБ вказали на те, що їхні сексуальні партнери використовують вербальну агресію та тиск на них, до 87% – застосовувалася груба фізична сила, а 73% заявили про випадки надання сексуальних послуг за примусом клієнта.

Серед опитаних індійських ЖСБ понад третина вживають алкоголь перед сексуальним контактом з клієнтом, при цьому понад чверть вважають, що саме вживання ними алкоголю є пусковим механізмом для насильницьких дій з боку клієнтів.

Дослідження в Росії [5] також показують, що 76% опитаних ЖСБ протягом 12 останніх місяців відчували на собі фізичне насильство з боку клієнтів, 8% – з боку сутенерів або "мамок", 37% опитаних примусово брали участь у так званих "суботниках" у міліції.

Таким чином, огляд спеціальних досліджень щодо насильства показав наявність спільних рис і ознак у формах та причинах насильницьких дій відносно ЖСБ. Ця стаття має на меті подати аналіз специфіки проявів насильства щодо українських ЖСБ; визначити та проаналізувати взаємозв'язок видів насильства з уразливістю до ВІЛ-інфікування; надати науково обґрун-

товані висновки, які можуть бути застосовані в профілактичній роботі з жінками, залученими до секс-бізнесу.

Мета і завдання. У рамках реалізації програми "Підтримка профілактики ВІЛ та СНІД, лікування та догляд для найуразливіших верств населення в Україні", підтриманої Глобальним фондом для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією, Міжнародний благодійний фонд "Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні" та Аналітичний центр "Соціоконсалтинг" провели операційне дослідження "Вивчення чинників, що впливають на прояви насильства щодо ЖСБ як фактора підвищеного ризику інфікування ВІЛ". Метою проведеного операційного дослідження було вивчення різних видів та джерел насильства стосовно жінок секс-бізнесу (ЖСБ), а також факторів, що підвищують ризик їх інфікування ВІЛ у ситуаціях насильства.

Для реалізації поставленої мети дослідниками вирішувалися такі завдання:

- Аналіз насильства як одного з факторів ризику роботи жінок у сфері секс-послуг.
- Визначення основних видів насильства та виявлення їх взаємозв'язку з головними джерелами насильства щодо жінок секс-бізнесу.
- Визначення факторів, що підвищують ризик для жінок секс-бізнесу стати жертвами насильства.
- Розгляд поведінкових ризиків ЖСБ та моделей їх попередження в контексті ВІЛ.

Дослідження проведено у 2011 р. у 21 місті України. У дослідженні використовувалися напівструктуровані інтерв'ю з ЖСБ (усього опитано 300 респонденток), глибинні інтерв'ю з "працедавцями" ЖСБ (усього 42 особи) та з фахівцями НУО, що надають послуги ЖСБ (усього 38 осіб).

Виклад основного змісту дослідження і отриманих результатів.

Дані, отримані в дослідженні, показують, що насильство в усіх його формах є постійно існуючим компонентом життєдіяльності ЖСБ, його домінантною характеристикою. Серед різних видів насильства у сфері секс-бізнесу на першому місці за поширеністю та частотою застосування стоїть психологічне насильство (97% опитаних респондентів відмітили це). Далі йдуть сексуальне (86%), фізичне (84%) та економічне (74%) насильство (табл. 2).

Особливу увагу дослідники приділили найбільш дискримінаційним та небезпечним з точки зору можливого інфікування ВІЛ та інфекціями, що передаються статевим шляхом, формам сексуального та фізичного насильства, а також їх джерелам. У рейтингу джерел насильства стосовно ЖСБ провідні позиції за всіма видами насильства посідають клієнти (табл. 2). Друге місце за числом згадувань посідають співробітники правоохоронних органів. Причому саме вони є лідерами в застосуванні фізичного переслідування та шантажу щодо ЖСБ.

Таблиця 2

**Види та джерела насильства стосовно ЖСБ
за останні 12 місяців*, %**

Типи насильницьких дій	Зазнали на собі, всього	Від кого ЖСБ зазнавали насильство					
		Клієнти	Міліція	Інші ЖСБ	Сутенер/мамочка/ посередник	Чоловік/ співмешканець	Батьки/родичі
Психологічне насильство							
Припинення (в т.ч. нецензурна лайка, критика, обзивання)	91	70	43	26	12	20	14
Психологічний тиск (інтриги, навіювання відчуття нікчемності, "наїзди" тощо)	89	37	35	51	10	9	9
Шантаж (у т.ч. дитиною), погрози, примус	43	14	22	5	7	8	6
Вказали хоча б одну з цих дій	97	72	53	56	19	24	20
Сексуальне насильство							
Примус до статевих контактів <u>без</u> презерватива	70	68	9	-	4	5	-
Примус до сексу у формі, яка не подобається (в т.ч. з використанням фізичної сили, груповий секс)	67	64	8	-	5	2	1
Спроба зґвалтування	64	59	8	0,3	1	2	0,3
Примус займатися вагінальним сексом з клієнтами під час хвороби, вагітності, "місячних"	48	39	2	1	9	6	-
Зґвалтування	42	40	4	-	2	2	1
Примус до сексу з клієнтами, про яких відомо, що вони психічно хворі, жорстокі, емоційно неврівноважені	25	15	1	-	9	1	-
Примус до сексу з клієнтами, про яких відомо, що вони інфіковані (ВІЛ, венеричні захворювання, гепатити) тощо	7	4	0,3	-	3	0,3	-
Вказали хоча б одну з цих дій	86	85	17	1	18	12	1
Фізичне насильство							
Заподіяння тілесних пошкоджень/завдання фізичного болю (наприклад, побої, удушення, ляпаси, стусани та інші види травмувань)	74	59	23	6	6	14	2
Фізичне переслідування (наприклад, стеження, контроль)	47	6	25	3	9	8	5
Насильно тримали у місцях надання секс-послуг (квартира, номер готелю, сауна, дача тощо) протягом кількох днів (зачиняють, не дають виходити)	35	27	9	1	5	1	-
Примус до вживання наркотиків або алкоголю	20	14	2	1	2	2	0,3
Ненадання медичної допомоги у випадках її необхідності або перепони спробам звернутися по таку допомогу	16	3	4	1	2	4	2
Вказали хоча б одну з цих дій	84	70	38	9	18	21	8
Економічне насильство							
Примус до сексу без оплати (наприклад, зі знайомими чоловіком/співмешканцем, участь у "суботниках" у міліції тощо)	67	41	29	0,3	16	5	-
Не віддавали/забирали всі зароблені гроші або необхідні для життя речі – їжу, одяг тощо	45	31	13	2	9	3	1
Вказали хоча б одну з цих дій	74	50	34	2	23	6	1

*Сума по рядках перевищує 100%, тому що респонденти могли обрати кілька відповідей.

Дані дослідження показали, що між показниками кількості випадків насильства стосовно ЖСБ в різних його проявах існують значимі та сильні взаємозв'язки. Так, ті ЖСБ, які зазнавали один з видів насильства, з більшою вірогідністю зазнавали й інших видів насильства (табл. 3).

Таблиця 3

Взаємозв'язок видів насильства¹

Кількість випадків насильства	Фізичного	Сексуального	Економічного
Психологічного	0,635*	0,436*	0,507*
Фізичного		0,596*	0,55*
Сексуального			0,504*

*Кореляція значима на рівні 0,01.

Понад 60% опитаних жінок, що працюють у секс-бізнесі, перебувають у зоні подвійного або посиленого ризику щодо можливого застосування до них насильства. Тобто ці жінки надають сексуальні послуги в максимально небезпечних умовах – в автомашині або на території клієнтів (квартира, будинок), на трасі, в сауні, готельному номері тощо. Крім цього, ЖСБ, виїжджаючи з клієнтом, можуть не знати, скільком особам доведеться надавати сексуальні послуги на місці, вони не завжди мають можливості самостійно приймати рішення щодо відмови від обслуговування сумнівного клієнта або кількох клієнтів одночасно тощо.

Результати дослідження показали наявність розбіжностей у рівні прояву насильства щодо ЖСБ в залежності від місця, де вони надають сексуальні послуги за плату. Так, найменшим ризиком вчинення насильства щодо них характеризуються дівчата, які працюють у банях, саунах, готелях, будинках відпочинку, пансіонатах або на власних чи спеціально орендованих квартирах. У цих місцях надання сексуальних послуг більш-менш налагоджені побутові та гігієнічні умови, є можливість екстреного оповіщення охоронців або сутенерів щодо спроб насильницьких дій.

Середній рівень ризику можливого насильства щодо себе мають ЖСБ, які виїжджають до клієнта на його територію (квартира, будинок тощо), та ті, котрі працюють у придорожніх кафе чи мотелях. У таких випадках забезпечити безпеку жінок часом доволі важко.

Найменш захищеними від випадків насильства є жінки, що надають сексуальні послуги на вулиці, в автомашині клієнта, в парку, лісосмузі, тобто так звані "трасові", "вуличні" ЖСБ.

У залежності від "умов праці" частка ЖСБ, які зазнавали актів насильства, змінюється – чим комфортніші умови, тим менше випадків насильства (рис. 1). Показники фізичного, сексуального та економічного насильства що-

¹ Для виявлення взаємозв'язку підраховувався коефіцієнт кореляції Пірсона.

до жінок, які працюють у приміщенні та надають сексуальні послуги на вулиці, значимо відрізняються на рівні $p=0,01$.

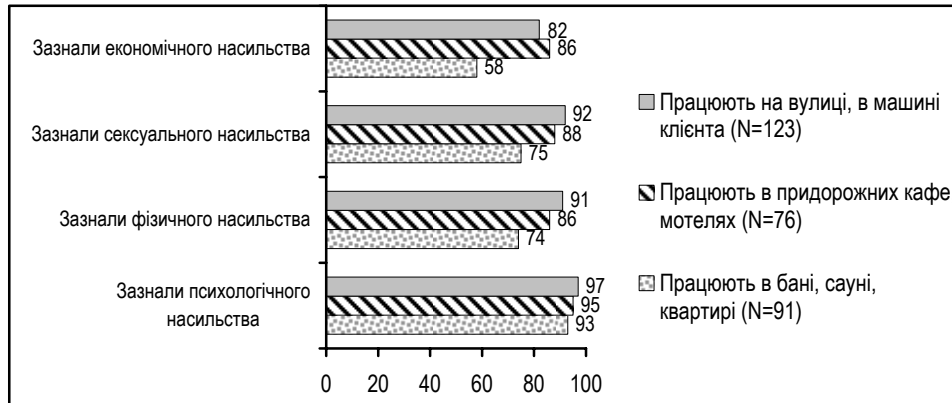


Рис. 1. Частка ЖСБ, що зазнавали різних видів насильства, в залежності від місця надання ними сексуальних послуг, %

Слід особливо відмітити, що саме наявність високого рівня насильства, особливо сексуального, у сфері секс-послуг, є провідним фактором уразливості ЖСБ і їхніх клієнтів до ВІЛ-інфікування. Це, насамперед, примусовий сексуальний контакт без презерватива, травматичний секс, зґвалтування тощо. Крім цього, виникнення ризику ВІЛ-інфікування часто спричинене вживанням ЖСБ ін'єкційних наркотиків та алкоголю.

Так, серед усіх опитаних ЖСБ 36% більш-менш регулярно за останній рік вживали алкоголь та ін'єкційні наркотики (табл. 4).

Таблиця 4

Частота вживання наркотиків та алкоголю ЖСБ за останні 12 місяців, %	Важко відповісти				
	Ніколи	Кілька разів на рік	Кілька разів на місяць	Кілька разів на тиждень	Важко відповісти
Вживання наркотиків разом з клієнтом/ами	69	7	11	7	6
Вживання наркотиків перед роботою	62	7	10	18	3
Вживання алкоголю перед роботою	17	17	33	30	3
Вживання алкоголю разом з клієнтом/ами	15	21	36	27	1

Результати дослідження показали, що серед тих ЖСБ, які вживають ін'єкційні наркотики (споживачі ін'єкційних наркотиків – СІН), показник випадків насильства вище, ніж серед тих, які їх не вживають (рис. 2). Значимо вище він у випадках сексуального ($p=0,01$) та економічного насильства ($p=0,05$).

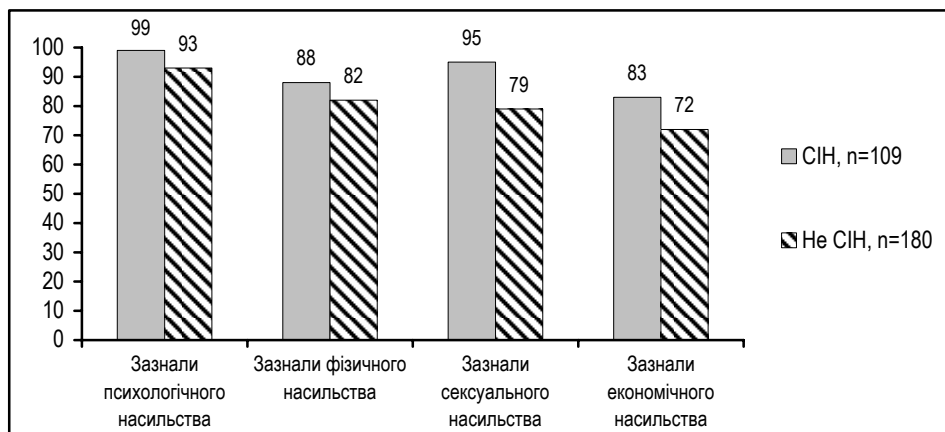


Рис. 2. ЖСБ, що зазнавали різні види насильства, % за групами в залежності від вживання/невживання ін'єкційних наркотиків

Вживання алкоголю та наркотиків безпосередньо перед роботою або в процесі роботи також негативно впливає на дотримання ЖСБ правил захищеної сексуальної поведінки. Так, частіше за інших добровільно не використовують презерватив дівчата, які вживають алкогольні напої (26% проти 13% при $p=0,05$), та ті, хто є споживачами ін'єкційних наркотиків (77% проти 64% при $p=0,05$).

Ці дані дають підстави стверджувати, що вживання ін'єкційних наркотиків є фактором, який значно збільшує вірогідність насильства щодо ЖСБ через їх неадекватну, а іноді й агресивну поведінку, а також допускає практику незахищеного сексу без використання презерватива.

Висновки і перспективи подальших розвідок у цьому напрямі. Високий рівень насильства, особливо сексуального, у сфері сексуальних послуг, є провідним фактором уразливості ЖСБ щодо ВІЛ та інфекцій, що передаються статевим шляхом. Він включає в себе примушення до сексуального контакту без використання презерватива, травматичний секс, у т.ч. груповий. Основними причинами, що детермінують високий рівень уразливості ЖСБ щодо насильства та інфікування ВІЛ, разом з нелегальністю сексуального бізнесу, особливостями сексуальних послуг, є також і умови надання сексуальних послуг ЖСБ, а також вживання ними наркотиків та алкоголю перед роботою. Так, серед жінок комерційного сексу, які вживають ін'єкційні наркотики, випадків насильницьких дій сексуального та економічного характеру щодо них значно більше, ніж серед тих, які не вживають наркотики.

Щоб ефективно проводити профілактику насильства та ВІЛ-інфікування серед ЖСБ, необхідно більш глибоко та всебічно вивчати основні поведінкові стратегії, що застосовуються ЖСБ для уникнення насильства або розв'язання таких ситуацій. Для цього доречним буде застосування психоло-

гічних методик, наприклад, проєктивного характеру. Крім цього, більше уваги слід приділити вивченню взаємовпливу різних форм фізичного та сексуального насильства на інфікування ЖСБ ВІЛ та інфекціями, що передаються статевим шляхом. Для цього необхідно провести спеціальне когортне біосоціально-дослідження, однією з частин якого було б тестування ЖСБ на ВІЛ та інфекції, що передаються статевим шляхом.

1. ВІЛ-інфекція в Україні : інформ. бюл. / М-во охорони здоров'я України ; Державна служба України з питань протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та інших соціально небезпечних захворювань ; Укр. центр профілактики і боротьби зі СНІДом МОЗ України ; ДУ "Інститут епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л.В. Громашевського АМН України" ; Центральна санітарно-епідеміологічна станція МОЗ України. – К., 2011. – № 36. – 27 с.
2. World Health Organization. WHO multi-country study on women's health and domestic violence against women: initial results on prevalence, health outcomes, and women's responses (summary report). – Geneva : World Health Organization, 2005. – 38 p.
3. Краго А.-Л. Полиция избивает, требует деньги и закрывает, пока не заплатишь [Електронний ресурс] / А.-Л. Краго, А. Рахметова, А. Шилдс // Исследования по секс-работе – Вып. № 12. – С. 6–8. – Режим доступа : <http://www.nswp.org/research-for-sex-work>
4. A Discriptive profile of abused female sex workers in India / S. Panchanadeswaran, S.C. Johnson, S. Sivaram, et. al. / Journal of Health population. – 2010. – June 28 (3). – P. 211–220.
5. Injection drug use, sexual risk, violence and STI/HIV among Moscow female sex workers / M.R. Decker, A.L. Wirtz, S.D. Baral et. al. // Sex Transmission Infections. – 2012. – January. – 28.
6. Violence against women and HIV/AIDS : Critical Intersections : Information Bulletin Series. – № 3, WHO.

Транслітерований список джерел

1. VIL-infekcija v Ukrai'ni : inform. bjul. / M-vo ohorony zdorov'ja Ukrai'ny ; Derzhavna sluzhba Ukrai'ny z pytan' protydii' VIL-infekcii'/SNIDu ta inshyh social'no nebezpechnyh zahvorjuvan' ; Ukr. centr profilaktyky i borot'by zi SNIDom MOZ Ukrai'ny ; DU "Instytut epidemiologii' ta infekciynyh hvorob im. L.V. Gromashevs'kogo AMN Ukrai'ny" ; Central'na sanitarno-epidemiologichna stancija MOZ Ukrai'ny. – K., 2011. – № 36. – 27 s. [in Ukrainian]
2. World Health Organization. WHO multi-country study on women's health and domestic violence against women: initial results on prevalence, health outcomes, and women's responses (summary report). – Geneva : World Health Organization, 2005. – 38 p. [in English]

3. Krago A.-L. Policija izbivaet, vymogaet den'gi i zakryvaet, пока не zaplatish' [Elektronnij resurs] / A.-L. Krago, A. Rahmetova, A. Shilds // Issledovaniya po seks-rabote – Vyp. № 12. – S. 6–8. – Rezhim dostupu : <http://www.nswp.org/research-for-sex-work>. [in Russian]
4. A Discriptive profile of abused female sex workers in India / S. Panchanadeswaran, S.C. Johnson, S. Sivaram, et. al. / Journal of Health population. – 2010. – June 28 (3). – P. 211–220. [in English]
5. Injection drug use, sexual risk, violence and STI/HIV among Moscow female sex workers / M.R. Decker, A.L. Wirtz, S.D. Baral et. al. // Sex Transmission Infections. – 2012. – January. – 28. [in English]
6. Violence against women and HIV/AIDS : Critical Intersections : Information Bulletin Series. – № 3, WHO. [in English]

Отримано 21.05.12

*О.Б. Матияш, М.Ю. Варбан, канд. психол. наук,
И.Л. Демченко, канд. экон. наук*

ВИДЫ И ИСТОЧНИКИ НАСИЛИЯ ПО ОТНОШЕНИЮ К ЖЕНЩИНАМ, ВОВЛЕЧЕННЫМ В СЕКС-БИЗНЕС, В УКРАИНЕ

В статье представлены результаты исследования разных видов насилия по отношению к женщинам, которые предоставляют сексуальные услуги за плату, отражены основные источники насилия и факторы уязвимости женщин к инфицированию ВИЧ и инфекциями, передающимися половым путем.

Ключевые слова: насилие, женщины, предоставляющие сексуальные услуги за плату, уязвимость к ВИЧ-инфицированию, употребление инъекционных наркотиков, употребление алкоголя.

*O.B. Matiash, M.Y. Varban, Candidate of Psychological Sciences,
I.L. Demchenko, Candidate of Economic Sciences*

TYPES AND SOURCES OF VIOLENCE AGAINST WOMEN INVOLVED IN SEX BUSINESS IN UKRAINE

This article presents the research results of various types of violence against female providing sexual services for a fee, highlights the main source of this violence and vulnerabilities of women to HIV infection, and infections that are sexually transmitted.

Key words: violence, female commercial sex workers, vulnerability to HIV infection, injection drug use, alcohol consumption.