

RAPORT Z BADANIA ZACHOWAŃ OSÓB ŚWIADCZĄCYCH USŁUGI SEKSUALNE

przygotowany w grudniu 2016 dla:



przez agencję badawczą:



SPIS TREŚCI

INFORMACJE O BADANIU

Informacje o badaniu	4
Wprowadzenie	5
Opis analizy danych	6

WYNIKI BADANIA

Najważniejsze wnioski - streszczenie	6
Charakterystyka demograficzna i czynników społecznych badanych osób	7
Charakterystyka praktyk seksualnych	9
Deklarowane zachorowania i wykonywanie testów	11

UWAGI METODOLOGICZNE PO PILOTAŻU 14

INFORMACJE O BADANIU

metodologia		badanie ilościowe, ankiety papierowe wypełniane samodzielnie przez respondentów
cel badania		zbadanie charakterystyki zachowań seksualnych respondentów
respondent		osoby świadczące usługi seksualne w agencjach towarzyskich na terenie Warszawy (Śródmieście, Wola, Ochota, Żoliborz)
próba		n=122
termin zbierania danych		styczeń 2015 do kwietnia 2016
wykonawca raportu		PBS Sp. z o.o.

WPROWADZENIE

- Osoby świadczące usługi seksualne to grupa, której w bardzo dużym stopniu dotyczy ryzyko zakażenia się wirusem HIV oraz grupa, która powinna regularnie robić testy w kierunku HIV czy innych zakażeń przenoszonych drogą płciową.
- Niniejszy raport został sporządzony na podstawie danych, które zostały zebrane w ramach projektu "Bezpiecznik" realizowanego przez 14 m-cy od stycznia 2015 do kwietnia 2016 w agencjach towarzyskich na terenie Warszawy (Śródmieście, Wola, Ochota, Żoliborz)
- Ankiety do samodzielnego wypełnienia otrzymywali pracownicy agencji świadczący usługi seksualne od opiekunów agencji lub bezpośrednio od pracowników pracujących przy projekcie (dyżurujących w agencjach).
- Respondenci mieli około tydzień na wypełnienie ankiet i odbierane były podczas kolejnego dyżuru.
- Ankieta składała się z 12 pytań włącznie z pytaniami demograficznymi (płeć, wiek, narodowość). Pozostałe pytania dotyczyły doświadczeń i zachowań związanych ze świadczeniem usług seksualnych.
- Badanie miało charakter ilościowy (pilotaż) i zostało przeprowadzone na próbie 122 osób świadczących usługi seksualne w badanych agencjach.
- Zebrane ankiety zostały dostarczone do agencji badawczej PBS i tam przetworzone na zbiór danych. Zbiór danych został opracowany pod względem spójności logicznej i przygotowany pod kątem przeprowadzenia analiz statystycznych.

OPIS ANALIZY DANYCH

○ OCENA ZEBRANEGO MATERIAŁU:

Stopień wypełnienia ankiet został oceniony jako bardzo dobry. W nielicznych pytaniach zamkniętych pojawiły się pojedyncze przypadki niezaznaczenia odpowiedzi (maksymalnie 5 przypadków na 122 co stanowi 4% całości odpowiedzi).

W przekazanym materiale brak odpowiedzi na pytania otwarte - brak możliwości przeprowadzenia analiz dotyczących wypowiedzi respondentów.

○ DZIAŁANIA I ANALIZY:

Jako podstawa do analiz posłużyły proste rozkłady odpowiedzi dla wszystkich pytań uwzględnionych w kwestionariuszu.

Zakodowano wymagające tego zmienne w kategorie w taki sposób, aby w najlepszym stopniu pozwalały na analizę krzyżową z innymi pytaniami (dążenie do uzyskania odpowiednio licznych podgrup).

Przygotowano tabele krzyżowe dla zmiennych, w których rozkłady zmiennych mogły różnicować występowanie poszczególnych zjawisk.

W zależności od rozkładu odpowiedzi na konkretne pytania poszukiwano związków pomiędzy zmiennymi oraz przygotowanie wstępnych hipotez (np. wpływ zmiennych demograficznych (pochodzenie, wiek, staż) na zachowania seksualne (liczba klientów, techniki seksualne, korzystanie z badań, prezerwatyw i lubrykantów, substancji psychoaktywnych). Weryfikacja hipotez za pomocą standardowo wykorzystywanych testów istotności różnic w poszczególnych grupach (testy χ^2). Większość wskazanych w raporcie różnic ma charakter informacyjny/jakościowy, czyli nie została wykazana istotna statystycznie różnica.

Mimo niewielkiej liczebności odjęto próbę stworzenia profili respondentów i ich zachowań za pomocą analizy segmentacyjnej (analiza klas latentnych), która potwierdziła, że główne zróżnicowania rysują się na osi badający-niebadający się.

NAJWAŻNIEJSZE WNIOSKI – STRESZCZENIE

W niniejszym raporcie przedstawiono wnioski z analizy danych zebranych w agencjach towarzyskich na terenie Warszawy od osób świadczących usługi seksualne. Ze względu na niskie liczebności i pilotażowy charakter badania przeprowadzone analizy miały charakter głównie jakościowy i przedstawione tu wnioski należałoby potwierdzić w badaniu właściwym na liczniejszej próbie. Szczegółowe wnioski i uwagi merytoryczne znajdują się w dalszej części raportu.

- Niemal 80% poddaje się badaniom w kierunku zakażeń przenoszonych drogą płciową. Badaniom znacznie rzadziej niż osoby pochodzenia polskiego poddają się respondenci innej narodowości. Poddający się testom różnią się od niebadanych także dłuższym stażem, większą liczbą klientów, stosunkiem do stosowania lubrykantów czy powodami niestosowania prezerwatyw.
- 78% badanych nie deklaruje żadnych zakażeń przenoszonych drogą płciową. Najczęściej wymienianą jest kiła (7%). Niski poziom wskazań może być spowodowany drażliwością pytania i specyfiką sytuacji badawczej. Aż 14% nie jest w stanie w ogóle określić, czy chorowało czy nie.
- Ponad połowa badanych (56%) deklaruje korzystanie z prezerwatyw przy każdym kontakcie z klientem. Powodem niekorzystania z tego zabezpieczenia najczęściej jest kwestia wyższej ceny usługi, a także brak zastanowienia się nad tą kwestią (zwłaszcza wśród osób niebadających się).
- Najbardziej popularną techniką seksualną jest seks waginalny wskazany przez niemal wszystkie respondentki. 85% stosuje także seks oralny a 40% analny. Im więcej badani obsługują klientów tym częściej korzystają z technik oralnych lub pobudzania organów płciowych ręką.
- 81% respondentów stosuje środki psychoaktywne. 45% ogranicza się do jednej używki (przeważnie jest to alkohol), 36% korzysta z więcej niż jednej.

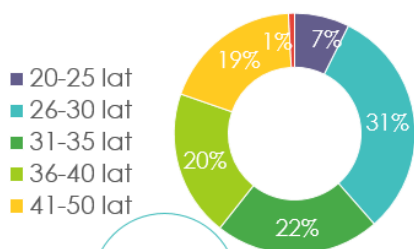
CHARAKTERYSTYKA DEMOGRAFICZNA I CZYNNIKÓW SPOŁECZNYCH

- Respondenci, którzy wzięli udział w badaniu to w 98% kobiety, w wieku od 20 do 55 lat (średnia wieku to 34 lata). Największą grupę (31%) stanowią osoby w wieku 26-30 lat.
- Wiek i staż świadczenia usług seksualnych korelują ze sobą, czyli generalnie im starszy respondent tym dłuższy staż. Są jednak wśród badanych przypadki rozpoczęcia pracy „w branży” po ukończeniu 30-go czy nawet 40-go roku życia. Najdłuższy staż wskazany przez badane to 22 lata. Największą grupę stanowiły osoby ze stażem 5-10 lat, średnia to 6,5 roku.
- 57% to osoby narodowości polskiej. Wśród pozostałych przeważająca to Ukraińska (28%), przebadane zostały także Białorusinki (7%) i Rosjanki (4%). 5 osób nie podało swojej narodowości. Obaj mężczyźni, którzy zostali ujęci w badaniu byli Polakami. Narodowość to cecha różnicująca kwestię wykonywania testów w kierunku chorób przenoszonych drogą płciową (o czym bardziej szczegółowo na stronie 15 raportu).
- 19% respondentów zadeklarowało brak spożycia alkoholu, spożywania narkotyków lub innych substancji psychoaktywnych (22 osoby). Przeważnie są to osoby narodowości polskiej, ze stażem do 3 lat i obsługujące do 4 klientów dziennie.
- Zdecydowana większość badanych spożywa alkohol (80%). Jedna trzecia z nich przyjmuje jednocześnie narkotyki wziewne/doustne (33%), 21% inne substancje psychoaktywne (respondenci nie doprecyzowywali jakie).
- Jedna czwarta respondentów przyjmuje narkotyki wziewne (26%), dożylne stosowanie narkotyków zadeklarowała tylko jedna osoba. 18% przyjmuje inne, niezidentyfikowane substancje psychoaktywne.

CHARAKTERYSTYKA SPOŁECZNO-DEMOGRAFICZNA OGÓŁU BADANYCH



Wiek

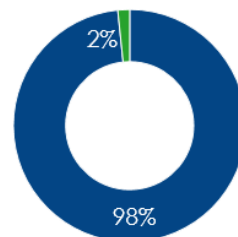


**średnia
34 lata**



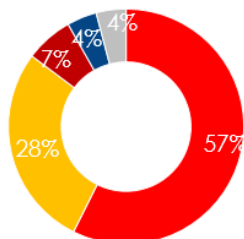
Płeć

■ Kobieta
■ Mężczyzna



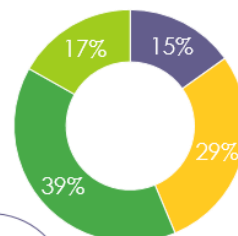
Narodowość

■ polska
■ ukraińska
■ białoruska
■ rosyjska
■ nieznana



Staż świadczenia usług seksualnych

■ 1-2 lata
■ 3-4 lata
■ 5-10 lat
■ powyżej 10 lat



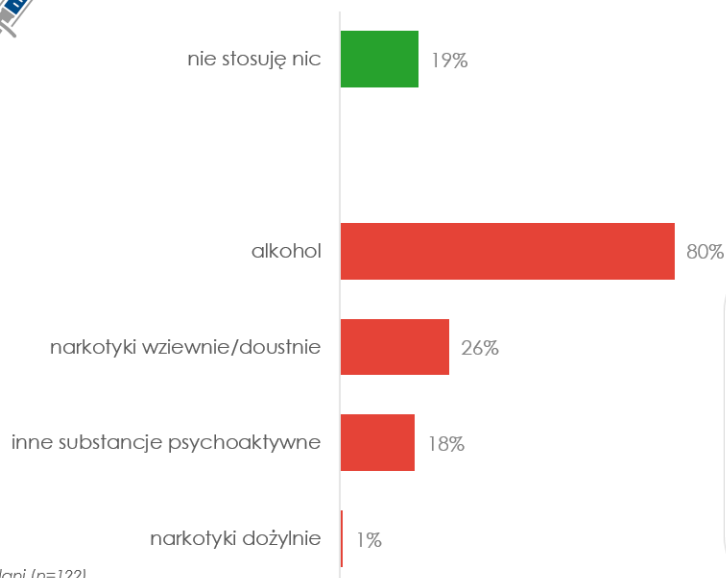
**średnia
6,5
roku**

Próba: wszyscy badani (n=122)

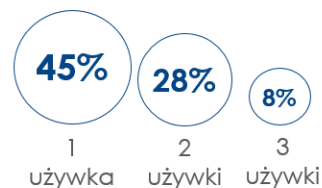
STOSOWANIE ŚRODKÓW PSYCHOAKTYWNYCH



P12. Czy obecnie spożywa/stosuje Pan(i):



Liczba przyjmowanych używek (współwystępowanie u 1 osoby):



Próba: wszyscy badani (n=122)

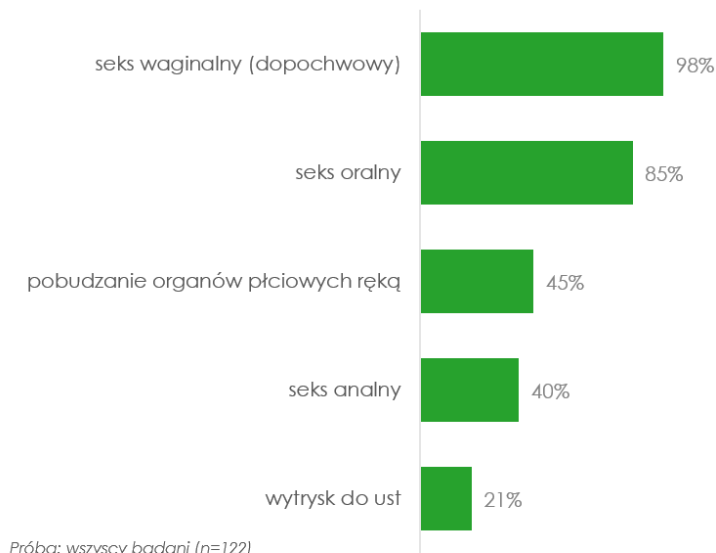
CHARAKTERYSTYKA PRAKTYK SEKSUALNYCH

- Połowa badanych obsługuje dziennie średnio 4-5 klientów, niemal jedna trzecia 6 klientów lub więcej. Największa średnia ilość klientów podana przez respondentkę to 20 osób na dobę.
- Im więcej obsługiwanych klientów tym więcej wykorzystywanych jest technik oralnych lub pobudzania organów płciowych ręką.
- Generalnie praktyki seksualne niemal nie różnicują się w zależności od cech społeczno-demograficznych respondentów.
- Wytrysk do ust nieznacznie częściej zaznaczali badani do 30 roku życia i obsługujący powyżej 5 klientów na dobę. Przy zastosowaniu tej techniki rzadziej są stosowane prezerwatywy, głównie z powodu życzenia klienta lub wyższej ceny usługi.
- Seks waginalny, choć to najbardziej popularna technika dla ogółu respondentów, jest nieznacznie częściej wskazywany przez osoby, które się badają. Pozostałe techniki są częściej wykorzystywane przez respondentów nietestujących się w kierunku HIV czy zakażeń przenoszonych drogą płciową.
- Osoby stosujące seks analny częściej niż w przypadku innych technik wskazują na używanie innych substancji psychoaktywnych.
- 56% badanych deklaruje, że zawsze używa prezerwatyw w kontaktach z klientami. Tylko jedna osoba wskazała, że nigdy się nie zabezpiecza w ten sposób. Kontakty bez prezerwatywy spowodowane są przeważnie względami finansowymi (57% usługa bez zabezpieczenia jest droższa, a więc bardziej zyskowna dla osoby ją świadczącej), a także brakiem dostępu do prezerwatyw (39% spośród nie zawsze korzystających).
- 11% korzysta z lubrykantów zawsze (i są to poza jednym przypadkiem tylko osoby narodowości polskiej), 75% wskazuje, że korzysta z nich czasami.

PRAKTYKI SEKSUALNE



P6. Najczęściej stosowane przez Pana/Panią praktyki seksualne to:

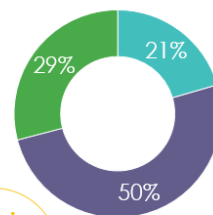


Dobowa liczba klientów

1-3 klientów

4-5 klientów

6 i więcej klientów

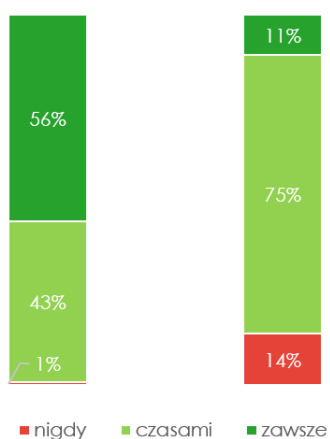


średnia 5 klientów /24h

P9+11. Czy w kontaktach z klientami używa Pan(i):

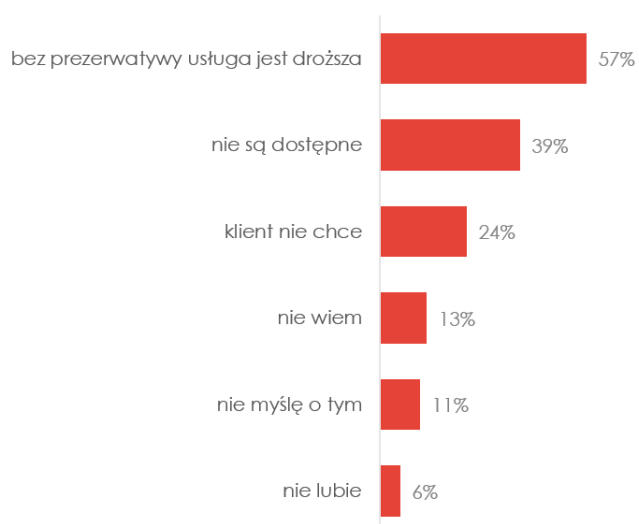
prezerwatyw

lubrykantów



Próba: wszyscy badani (n=122)

P10. Co jest przyczyną niestosowania prezerwatyw?



Próba: badani deklarujący nieużywanie prezerwatyw lub korzystanie z nich tylko czasami (n=54)

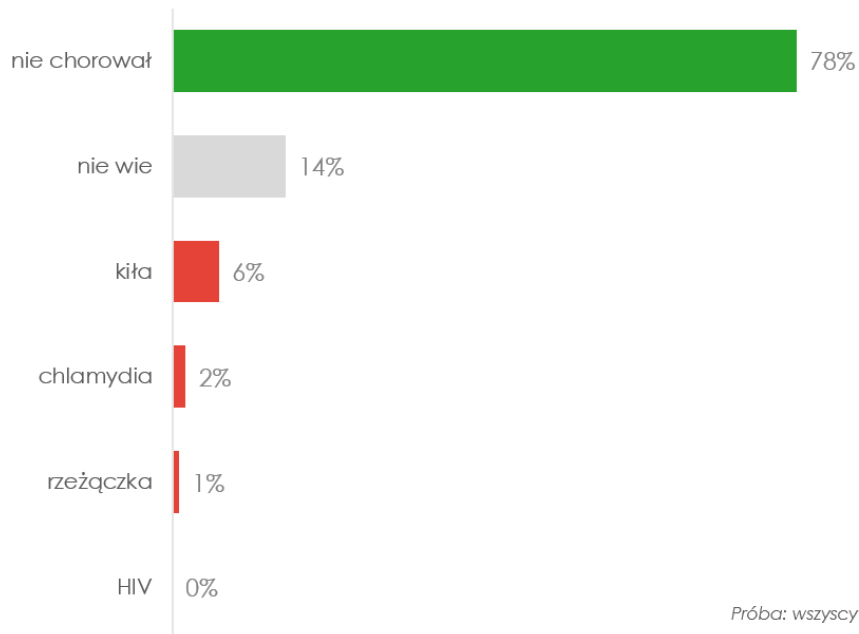
DEKLAROWANE ZAKAŻENIA I WYKONYWANIE TESTÓW

- 78% badanych deklaruje, że nie chorowało na żadną z wskazanych chorób. Jedynie 10 osób spośród 122 badanych wskazało chorobę, która ich dotknęła. Nikt nie wskazał zakażenia wirusem HIV. Być może mają tu znaczenie kwestie poczucia braku anonimowości, uwagi na temat zostały umieszczone w uwagach merytorycznych na końcu raportu.
- Najczęściej wskazywana choroba to kiła (6%), nieliczne badane wskazały chłamydię (2%) i rzeżączkę (1%).
- 14% nie jest w stanie określić, czy chorowało, czy nie. Połowa tych osób to osoby w wieku do 30 lat, z małym stażem świadczenia usług seksualnych. Połowa z nich deklaruje także wykonywanie testów w kierunku chorób – większość testów dotyczyła HIV.
- Łącznie 79% respondentów poddało się któremuś z badań, natomiast 21% nie bada się wcale. 76% poddało się testowi w kierunku HIV, a 39% w kierunku innych zakażeń przenoszonych drogą płciową.
- Niebadający się częściej niż poddający się testom są pochodzenia innego niż polskie, częściej mają także krótszy staż (do 3 lat) i mniejszą liczbę klientów (do 4 dziennie). Niemal jedna trzecia z nich nigdy nie korzysta z lubrykantów, nie różni się natomiast od badających jeśli chodzi o deklaracje dotyczące korzystania z prezerwatyw. Częściej jednak nieużywanie ich w kontaktach z klientami jest uzasadniane brakiem wiedzy/zainteresowania tematem, życzeniem klienta lub własną niechęcią. Grupa ta rzadziej stosuje środki psychoaktywne i w 100% deklaruje, że nie chorowała na żadną z chorób przenoszonych drogą płciową.
- Badający charakteryzują się częściej dłuższym stażem (powyżej 7 lat) i większą liczbą klientów (średnio 5 i więcej na dobę). 91% z nich korzysta z lubrykantów (czasami lub zawsze), częściej też niż niebadający stosują środki psychoaktywne. Niekorzystanie z prezerwatyw tłumaczą głównie wyższą ceną usługi lub brakiem dostępności.

DEKLAROWANE ZAKAŻENIA PRZENOSZONE DROGĄ PŁCIOWĄ



P7. Czy kiedykolwiek chorował(a) Pan(i) lub obecnie choruje na choroby przenoszone drogą płciową?

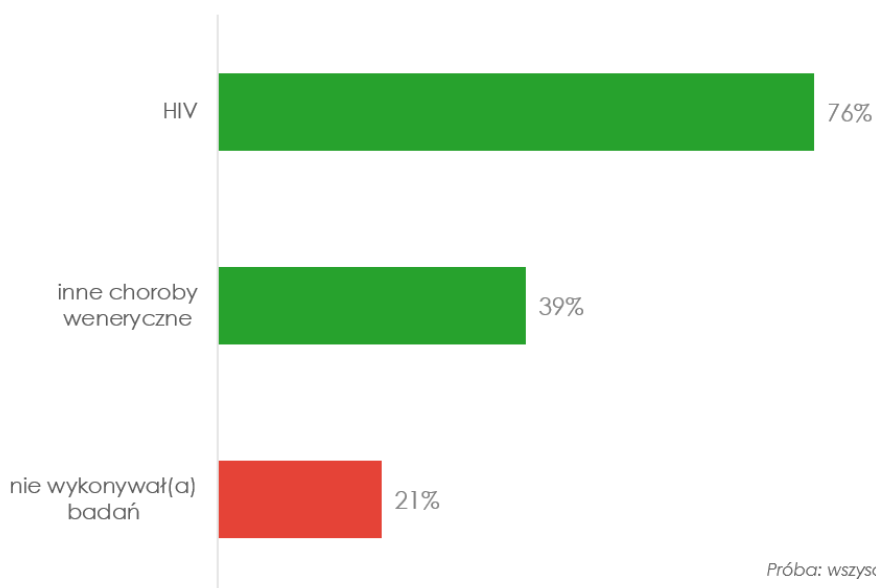


Próba: wszyscy badani (n=122)

BADANIA W KIERUNKU HIV I INNYCH ZAKAŻEŃ



P8. Czy kiedykolwiek wykonywał(a) Pan(i) test w kierunku HIV lub innych chorób przenoszonych drogą płciową?



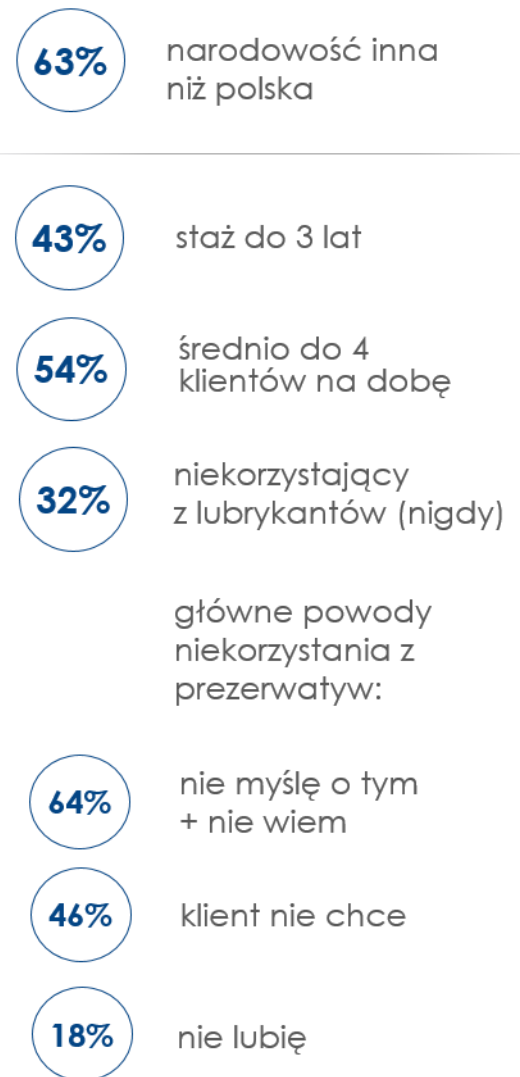
Próba: wszyscy badani (n=122)

BADAJĄCY SIĘ



częściej niż nie badający stosują środki psychoaktywne

NIEBADAJĄCY SIĘ



rzadziej stosują środki psychoaktywne

zawsze deklarują, że nie chorują

Próba: n=119 (3 przypadki braków odpowiedzi)

UWAGI METODOLOGICZNE PO PILOTAŻU

W związku z pilotażowym charakterem przeprowadzonego badania poniżej przedstawiamy kilka uwag dotyczących zarówno sytuacji wywiadu i jej wpływu na odpowiedzi, treści niektórych pytań jak i brakujących kwestii mogących w istotny sposób pogłębić wiedzę na badany temat.

SYTUACJA WYWIADU/SPOSÓB ZBIERANIA DANYCH:

- Nieco zaskakującym wynikiem badania jest niski poziom deklarowanej zachorowalności na HIV i inne zakażenia przenoszone drogą płciową. Wydaje się, że wśród osób prowadzących tak intensywne praktyki seksualne i nie zawsze stosujących prezerwatywy wskaźniki zakażeń powinny być wyższe. Powodem udzielania odpowiedzi „nie chorowałam/em” może być wstyd, brak szczegółowej wiedzy na temat własnego stanu zdrowia lub też niechęć do udzielania szczerych odpowiedzi. Być może konieczność udzielenia odpowiedzi bądź też oddania wypełnionej ankiety w miejscu pracy skłoniła respondentów do nieprzyznawania się do zakażeń. Należałoby zastanowić się nad możliwościami zapewnienia respondentom większego poczucia anonimowości w badaniu właściwym.

UWAGI DO PYTAŃ KWESTIONARIUSZA:

- P6. Zmiana w treści
W treści pytania pojawia się określenie „najczęściej stosowane praktyki seksualne”, co może prowadzić do tego, że niektórzy z respondentów nie zaznaczają wszystkich form współżycia. Zakażenia natomiast nie muszą wynikać z częstotliwości korzystania z bardziej ryzykownych praktyk, ale z faktu korzystania z nich w ogóle. Sugerujemy usunięcie słowa „najczęściej” z treści pytania.

Rozróżnienie między seksem pasywnym a aktywnym wydaje się niepotrzebne. Część kobiet zaznaczyła opcję „aktywny” co być może wynikało z niezrozumienia terminu.
- P7. Zmiana w treści
Proponujemy zmienić treść pytania na „Czy kiedykolwiek zachorował(a) Pan(i) na wymienione poniżej choroby?”

KWESTIE NIEPORUSZONE W BADANIU, KTÓRE ISTOTNIE WZBOGACIŁYBY WIEDZĘ Z BADANEGO ZAKRESU:

- P8. – pogłębienie:
Powody niebadania się (taka wiedza mogłaby pomóc w kampaniach na rzecz badań) Kiedy ostatnio, jak często robione były badania (zrobienie ich raz w życiu nie rozwiązuje problemu zakażeń, na które ta grupa jest wyjątkowo narażona).
- P12. – pogłębienie:
Słowo „obecnie” w treści pytania – może sugerować sytuację/miejsce a nie zwyczaj/nałóg – do rozważenia.
Być może wartościowe dla przyszłych analiz byłoby uzyskanie wiedzy na temat intensywności spożywania substancji psychoaktywnych. Np. alkohol zaznacza większość respondentów, jednak wpływ na ryzyko zakażenia zależy zapewne także od częstotliwości spożywania i wynikającego stąd stanu organizmu.