

სექს-მუშაკების საჭიროებების გამოვლენისა და დისკრიმინაციის გამომწვევი  
ფაქტორების კვლევა

თბილისი 2014

## სარჩევი

შემაჯამებელი დასკვნა .....	3
I. კვლევის მეთოდოლოგია .....	7
II. სოციო-დემოგრაფიული მახასიათებლები .....	8
III. რეპროდუქციული ჯანმრთელობა და ჯანდაცვა .....	13
IV. სექს-მუშაკების დისკრიმინაცია და უფლებების დარღვევა.....	17

## შემაჯამებელი დასკვნა

კვლევის მიზანი იყო სექს-მუშაკების დისკრიმინაციის გამომწვევი ფაქტორებისა და სექსუალური უფლებების დარღვევის ფაქტების გამოვლენა და სექს-მუშაკების საჭიროებების შესწავლა.

კვლევის განსახორციელებლად გამოყენებულ იქნა სოციოლოგიური კვლევის როგორც თვისებრივი (ფოკუს-ჯგუფი), ისე რაოდენობრივი (გამოკითხვა) მეთოდები. ამასთან, თვისებრივი კვლევა, რომელიც ჩატარდა ფოკუს-ჯგუფების (ჯგუფური დისკუსიების) მეთოდით, ასრულებდა რაოდენობრივი კვლევის დამხმარე ფუნქციას. კერძოდ, ფოკუს-ჯგუფებმა გამოავლინა შესასწავლი პრობლემის ინდიკატორები, რომლებიც საფუძვლად დაედო რაოდენობრივი კვლევის ინსტრუმენტის - კითხვარის - დიზაინს.

რაოდენობრივი კვლევის ფარგლებში, პირისპირ ინტერვიუს მეთოდის გამოყენებით, ბათუმსა და ფოთში გამოიკითხა 92 სექს-მუშაკი. სექს-მუშაკები შეირჩნენ მარტივი შემთხვევითი შერჩევის პრინციპით.

საველე სამუშაოები ჩატარდა 2014 წლის ივნის-ივლისში.

კვლევის ძირითადი შედეგები:

### სოციალურ-დემოგრაფიული მახასიათებლები

სექს-მუშაკებს შორის ძირითადად 35 წელს გადაცილებული ქალები ჭარბობენ; ამასთან, მათი უმრავლესობა (60%-მდე) განქორწინებულია, ხოლო ყოველი მეხუთე - ქვრივი. სექს-მუშაკთა 70%-მდე 17-20 წლის ასაკში დაქორწინდა (ან სექსუალური პარტნიორი გაუჩნდა), ხოლო 27% - 17 წლამდე. გამოკითხულ სექს-მუშაკებს ძირითადად 1 ან 2 შვილი ჰყავთ. პირველი შვილი 41%-ს 17-20 წლის ასაკში გაუჩნდა.

სექს-მუშაკების უმრავლესობას (63%) საშუალო განათლება აქვს მიღებული; უმაღლესი განათლების მქონეა 14%.

სექს-მუშაკების აბსოლუტური უმრავლესობა (95%-მდე) აცხადებს, რომ ოჯახში მთავარი შემომტანები თავად არიან; ოჯახის შემოსავლის ძირითადი წყარო კი მათ მიერ გამომუშავებული ანაზღაურებაა. გამოკითხულ სექს-მუშაკთა 40% გამომუშავებული ანაზღაურების ოდენობას არ ამხელს; ყოველი მესამე რესპონდენტი აცხადებს, რომ ყოველთვიური შემოსავალი 600-დან 1000 ლარამდეა. ამდენივეა მათი ოჯახების უმრავლესობის ყოველთვიური შემოსავალიც.

## რეპროდუქციული ჯანმრთელობა და ჯანდაცვა

გამოკითხულთა შორის ნახევარი აცხადებს, რომ პრაქტიკულად ჯანმრთელია, ხოლო ყოველ მეორე ადამიანს, ბოლო 12 თვის განმავლობაში, ჯანმრთელობის სხვადასხვა სახის პრობლემები ჰქონდა. კერძოდ, გამოკითხულთა მესამედი ამბობს, რომ ჯანმრთელობის მცირე პრობლემები ჰქონდა, რომლებიც ადვილად მოგვარდა. ქრონიკულ დაავადებებზე, ან ჯანმრთელობის მწვავე/მძიმე პრობლემებზე რესპონდენტთა 15.3% მიუთითებს.

ყოველი მესამე სექს-მუშაკი ადასტურებს, რომ ბოლო 12 თვის განმავლობაში ჰქონიათ ისეთი შემთხვევა, როცა სამედიცინო დახმარება ესაჭიროებოდათ, მაგრამ სამედიცინო დაწესებულებისთვის არ მიუმართავთ. ამის ძირითად მიზეზად სამედიცინო მომსახურების სიძვირე სახელდება.

სექს-მუშაკთა დიდი უმრავლესობა (88%) აცხადებს, რომ კონტრაცეპციის საშუალებებს (ორსულობისა და სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებებისგან თავდაცვის მიზნით) რეგულარულად იყენებენ. კონტრაცეპციის ძირითადი (პრაქტიკულად, ერთადერთი რეგულარული) საშუალება კონდომია. კონტრაცეპციის სხვა საშუალებები (სპერმიციდები, სპირალი, აბები და სხვ.) თითქმის არ გამოიყენება.

სექს-მუშაკთა 63% ფიქრობს, რომ კარგადაა ინფორმირებული სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებების გადაცემის გზების შესახებ. შედარებით იკლებს ინფორმირებულთა ხვედრითი წილი, როდესაც საკითხი სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებების პრევენციის ზომებს (41%) ან ამ დაავადებების სიცოცხლისთვის საშიშროების ხარისხს (49%) ეხება. რესპონდენტები ყველაზე ნაკლებად არიან ინფორმირებული **სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებების მკურნალობის თავისებურებების** შესახებ; მხოლოდ 27% ამბობს, რომ ინფორმირებულია.

გამოკითხულ სექს-მუშაკთა 40% (მათივე განცხადებით) სამ თვეში ერთხელ იტარებს ანალიზებს სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებების კონტროლის მიზნით; ხოლო, 49% - ექვს თვეში ერთხელ. გამოკვეთილ უმრავლესობას არასდროს ჩაუტარებია პაპ-ტესტი საშვილოსნოს ყელის კიბოს პრევენციისთვის (77%) და არასდროს გაუკეთებია ადამიანის პაპილომავირუსის HPV ვაქცინაცია (78%).

## სექს-მუშაკების დისკრიმინაცია და უფლებების დარღვევა

აფასებენ რა სექს-მუშაკების მიმართ დისკრიმინაციის და უფლებების შელახვის ფაქტებს, რესპონდენტები განსაკუთრებით დისკრიმინაციულად მიიჩნევენ შემდეგ შემთხვევებს:

- ✓ კლიენტის მიერ ფიზიკური შეურაცხყოფა, ცემა;
- ✓ პოლიციის მიერ თანამშრომლობაზე იძულება;
- ✓ პოლიციის მიერ სიტყვიერი შეურაცხყოფა, გინება;
- ✓ პოლიციის მიერ სექსუალური კონტაქტის მოთხოვნა, ანაზღაურების გარეშე;
- ✓ სამედიცინო პერსონალის მიერ მომსახურებაზე უარის თქმა.

რაც შეეხება საკუთარ გამოცდილებას დისკრიმინაციის და უფლებების შელახვის თვალსაზრისით, ირკვევა, რომ ბათუმელ და ფოთელ სექს-მუშაკებს ყველაზე მეტად გამოუცდიათ *პოლიციის მხრიდან სიტყვიერი შეურაცხყოფა (გინება) და პოლიციის მხრიდან დამცინავი დამოკიდებულება*. დისკრიმინაციის ამ ფაქტებზე ყოველი მეორე გამოკითხული სექს-მუშაკი მიუთითებს და, თანაც, არცთუ მცირე ნაწილი აღნიშნავს, რომ ასეთ შემთხვევებს ადგილი ჰქონია კვირაში რამდენჯერმე.

რესპონდენტთა მონათხრობის საფუძველზე ირკვევა, რომ სექს-მუშაკების გარკვეული ნაწილს, ამა თუ იმ სიხშირით, გამოუცდია დისკრიმინაციის სხვადასხვა შემთხვევები:

- ✓ დაახლოებით 30%-ს გამოუცდია კლიენტის მიერ სიტყვიერი შეურაცხყოფა, გინება;
- ✓ დაახლოებით 25%-ს - კლიენტის მხრიდან დამცინავი დამოკიდებულება;
- ✓ 25%-ს - საზოგადოებაში არსებული უარყოფითი დამოკიდებულება;
- ✓ 22%-ს - კლიენტის მიერ კონდომის გამოყენებაზე უარის თქმა;
- ✓ 20%-ს - პოლიციის მხრიდან სექსუალური კონტაქტის მოთხოვნა, ანაზღაურების გარეშე;
- ✓ 12%-ს - კლიენტის მიერ ფიზიკური შეურაცხყოფა, ცემა და ა.შ.

შემთხვევათა 88%-ში რესპოდენტები აღნიშნავენ, რომ მათ მიმართ გამოვლენილმა დისკრიმინაციისა და უფლებების დარღვევის შემთხვევებმა პირადად მათ მოუტანა სტრესი/დეპრესია და სხვა ფსიქიკური პრობლემები.

უფლებების დარღვევისა და დისკრიმინაციის პრობლემების მოსაგვარებლად სხვებისთვის მიმართვის მაჩვენებელი სექს-მუშაკებში ძალიან დაბალია. შემთხვევათა უმრავლესობაში ისინი არავის მიმართავენ მათ წინაშე მდგარი პრობლემის გადაწყვეტის მიზნით. უფლებების დარღვევისა და დისკრიმინაციის პრობლემების მოსაგვარებლად *მხოლოდ ორმა ადამიანმა* მიმართა პოლიციას (მათ შორის ერთ მიმართვას არანაირი შედეგი არ გამოუღია). არავის მიუმართავს სასამართლოსთვის/პროკურატურისთვის, სახალხო დამცველისთვის ან არასამთავრობო ორგანიზაციების წარმომადგენლებისთვის. უფლებების დარღვევისა და დისკრიმინაციის პრობლემის მოსაგვარებლად ერთმა ადამიანმა მიმართა ოჯახის წევრებს/მეგობრებს, ხოლო 9 ადამიანმა - მეორე მხრესთან მორიგება სცადა.

სხვადასხვა სტრუქტურებისთვის დაბალი მიმართვიანობის ძირითად მიზეზად სექს-მუშაკები *უიმედობას* (მიიჩნევენ, რომ მაინც არაფერი შეიცვლებოდა) და *შესაძლო ზეწოლის შიშს* ასახელებენ.

სექს-მუშაკებს მიაჩნიათ, რომ მათ მიმართ დისკრიმინაციისა და უფლებების დარღვევის შემთხვევებს განაპირობებს საზოგადოების აპათიური დამოკიდებულება და სამართალდამცავების თვითნებობა/ძალაუფლების გამოხატვის სურვილი.

რესპონდენტთა აზრით, საქართველოში, სხვადასხვა ჯგუფებს შორის, ყველაზე მეტად ირღვევა სექს-მუშაკი ქალებისა და კაცების, მარტოხელა დედებისა და ლატაკი (საარსებო მინიმუმს მიღმა მყოფი) ოჯახების უფლებები.

სექს-მუშაკები ფიქრობენ, რომ ყველაზე ნაკლებად საქართველოში ეთნიკური და რელიგიური უმცირესობების უფლებები ირღვევა.

გამოკითხულთაგან ყოველი მესამე (33%) მიიჩნევს, რომ 2014 წელს საქართველოს პარლამენტის მიერ დამტკიცებული *ანტიდისკრიმინაციული კანონი* სექს-მუშაკების უფლებების დაცვისა და დისკრიმინაციის ფაქტების აღმოფხვრის თვალსაზრისით არაფერს შეცვლის; ხოლო, რესპონდენტთა 44%-ს აღნიშნულ კითხვაზე პასუხის გაცემა უჭირს. ანტიდისკრიმინაციული კანონის შემოღებით დადებით შედეგს მხოლოდ 15.2% ელის (სექს-მუშაკების 9%-ს არაფერი სმენია ამ კანონის შესახებ).

საქართველოში *პროსტიტუციის ლეგალიზაციას* ემხრობა გამოკითხულთა გამოკვეთილი უმრავლესობა (71%). ყოველ მეოთხე რესპონდენტს აღნიშნულ საკითხზე საკუთარი პოზიციის დაფიქსირება უჭირს. უმრავლესობა (67%) მიიჩნევს, რომ პროსტიტუციის ლეგალიზებას სექს-მუშაკების დისკრიმინაციის შემცირება მოჰყვება, ხოლო 85%-ის მოსაზრებით, შემცირდება სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციები (აივ/შიდსის ჩათვლით).

## I. კვლევის მეთოდოლოგია

კვლევის მიზანი იყო სექს-მუშაკების დისკრიმინაციის გამომწვევი ფაქტორებისა და სექსუალური უფლებების დარღვევის ფაქტების გამოვლენა და სექს-მუშაკების საჭიროებების შესწავლა.

კვლევის განსახორციელებლად გამოყენებულ იქნა სოციოლოგიური კვლევის როგორც თვისებრივი (ფოკუს-ჯგუფი), ისე რაოდენობრივი (გამოკითხვა) მეთოდები. ამასთან, თვისებრივი კვლევა ასრულებდა რაოდენობრივი კვლევის დამხმარე ფუნქციას.

კვლევის მიზნების მისაღწევად, შესრულდა შემდეგი ამოცანები:

- ✓ ჩატარდა ჯგუფური დისკუსიები თბილისში, ბათუმსა და ფოთში შემდეგ სამიზნე ჯგუფებთან: 1) სექს-მუშაკები; 2) სექს-მუშაკების საჭიროებებსა და პრობლემებზე მომუშავე არასამთავრობო ორგანიზაციების წარმომადგენლები;
- ✓ ჯგუფური დისკუსიებისთვის შემუშავდა გზამკვლევი ( ე.წ. „გაიდლაინი“); ჯგუფური დისკუსიები ჩაიწერა აუდიო საშუალებით.
- ✓ ჯგუფური დისკუსიების შედეგად მიღებული ემპირიული მასალის საფუძველზე შემუშავდა რაოდენობრივი კვლევის ინსტრუმენტი - კითხვარი;
- ✓ რაოდენობრივი კვლევის ფარგლებში ბათუმსა და ფოთში გამოიკითხა 92 სექს მუშაკი.

კვლევის თვისებრივი კომპონენტის - ჯგუფური დისკუსიის - მონაწილე სექს-მუშაკები შემდეგი პარამეტრების გათვალისწინებით შეირჩა:

- ✓ ასაკი (სხვადასხვა ასაკობრივი ჯგუფის წარმომადგენლები);
- ✓ სოციალური სტატუსი;
- ✓ წარმოშობა(ადგილობრივი/ჩამოსული)

ჯგუფური დისკუსიების მონაწილე სექს-მუშაკების შერჩევისას გამოიყენებოდა „თოვლის გუნდას“ მეთოდი.<sup>1</sup>

კვლევის რაოდენობრივი კომპონენტის მახასიათებლებია:

**კვლევის მეთოდი:** პირისპირ ინტერვიუ

**კვლევის ინსტრუმენტი:** კითხვარი

**შერჩევის მოცულობა:** 92 რესპონდენტი

**შერჩევის დიზაინი:** მარტივი შემთხვევითი შერჩევა

<sup>1</sup> შერჩევის ალბათური მეთოდი, როდესაც ამა თუ იმ ჯგუფის წევრები თავად ახდენენ ნაცნობების რეკრუტირებას.

**მონაცემების დამუშავება და ანალიზი:** თავდაპირველად მოხდა საველე სამუშაოების შედეგად შევსებული კითხვარების კოდირება და ფორმალიზაცია. შემდეგ განხორციელდა მონაცემების კომპიუტერში შეტანა. ფაილის „გაწმენდის“ შემდეგ, მონაცემები დამუშავდა SPSS კომპიუტერული პროგრამის ფარგლებში. მონაცემები გაანალიზდა უნივარიაციული და ბივარიაციული ანალიზის მეთოდების გამოყენებით (სიხშირული განაწილება, საშუალო, მოდა, კროსტაბულაცია, კორელაცია და სხვ.).

## II. სოციო-დემოგრაფიული მახასიათებლები

ბათუმსა და ფოთში გამოკითხული სექს-მუშაკების ასაკი 20 წლიდან იწყება, თუმცა, მათ შორის ორი ასაკობრივი ჯგუფია ჭარბად წარმოდგენილი: ყოველი მეოთხე სექს მუშაკი 36-40 წლისაა, ხოლო 41 და მეტი წლისაა გამოკითხულთა 23% (იხ. ცხრილი #1). ყველა მათგანი ეროვნებით ქართველია.

**ცხრილი#1: სექს-მუშაკების სიხშირული განაწილება ასაკობრივი კატეგორიების მიხედვით**

ასაკობრივი კატეგორიები:	%
20-25 წლის	14,1%
26-30 წლის	19,6%
31-35 წლის	16,3%
36-40 წლის	25,0%
41 და მეტი წლის	22,8%
უარი პასუხზე	2,2%

სექს-მუშაკებს შორის განქორწინებულები და ქვრივები ჭარბობენ. კერძოდ, გამოკითხულთა 59% განქორწინებულია, ხოლო 20% - ქვრივი. გამოკითხულთა გამოკვეთილი უმრავლესობა (68.5%) აცხადებს, რომ 17-20 წლის ასაკში დაქორწინდნენ/დაიწყეს სტაბილურ პარტნიორთან თანაცხოვრება. 17 წლამდე ასაკში გამოკითხულთა 27% დაქორწინდა. რესპონდენტთა 41.3%-მა პირველი შვილი 17-20 წლის ასაკში გააჩინა. 37%-მა - 20 და მეტი წლის ასაკში; გამოკითხულ სექს-მუშაკებს ძირითადად 1 ან 2 შვილი ჰყავთ (იხ. ცხრილები ##2, 3, 4, 5:



**ცხრილი#2: სექს-მუშაკების სიხშირული განაწილება ოჯახური მდგომარეობის მიხედვით**

<b>ოჯახური მდგომარეობა :</b>	<b>%</b>
დაუქორწინებელი	10,9%
განქორწინებული	58,7%
ქვრივი	19,6%
მარტოხელა დედა	10,9%

**ცხრილი #3: დაქორწინების/სტაბილურ პარტნიორთან თანაცხოვრების დაწყების ასაკი**

<b>დაქორწინების ასაკი:</b>	<b>%</b>
17 წლამდე	27,2%
17-20 წლამდე	68,5%
არ მყავს მეუღლე/სტაბილური პარტნიორი	4,3%

**ცხრილი #4: პირველი შვილის გაჩენის ასაკი**

<b>პირველი შვილის გაჩენის ასაკი</b>	<b>%</b>
17 წლამდე	6,5%
17-20 წლის	41,3%
20 და მეტი წლის	37,0%
არ მყავს შვილი	15,2%

**ცხრილი #5: შვილების რაოდენობა**

<b>შვილების რაოდენობა:</b>	<b>%</b>
ერთი შვილი	44,9%
ორი შვილი	34,6%
სამი შვილი	16,7%
ოთხი შვილი	3,8%

სექს-მუშაკების უმრავლესობას (63%) საშუალო განათლება აქვს მიღებული; არასრული საშუალო განათლების მქონეა 5.4%; საშუალო პროფესიული განათლება 13%-ს აქვს, ხოლო 14% უმაღლესი განათლების მქონეა (იხ. ცხრილი #6):

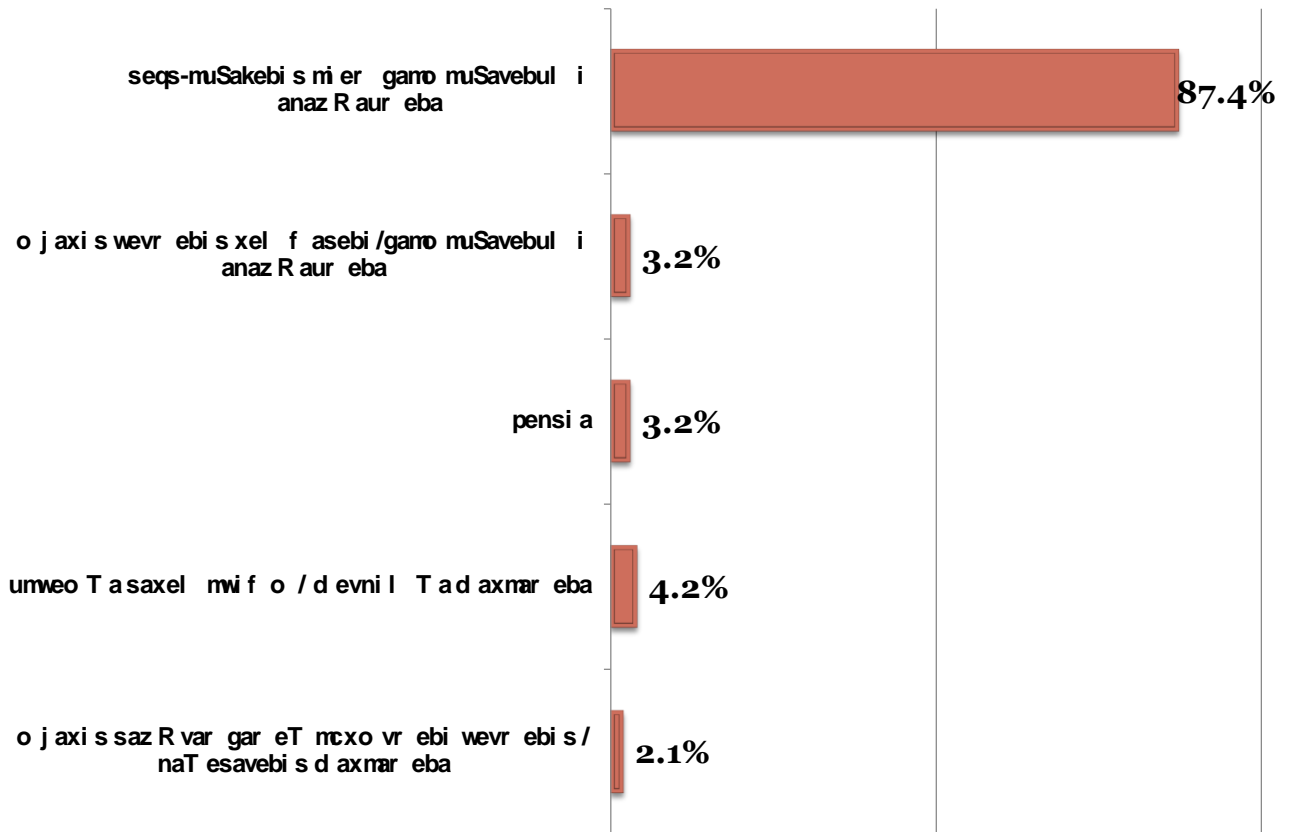
ცხრილი #6: სექს-მუშაკები სიხშირული განაწილება განათლების მიღწეული დონის მიხედვით

განათლების მიღწეული დონე:	%
არასრული საშუალო	5,4%
საშუალო	63,0%
საშუალო პროფესიული	13,0%
არასრული უმაღლესი	3,3%
უმაღლესი სასწავლებლის სტუდენტი	1,1%
უმაღლესი	14,1%

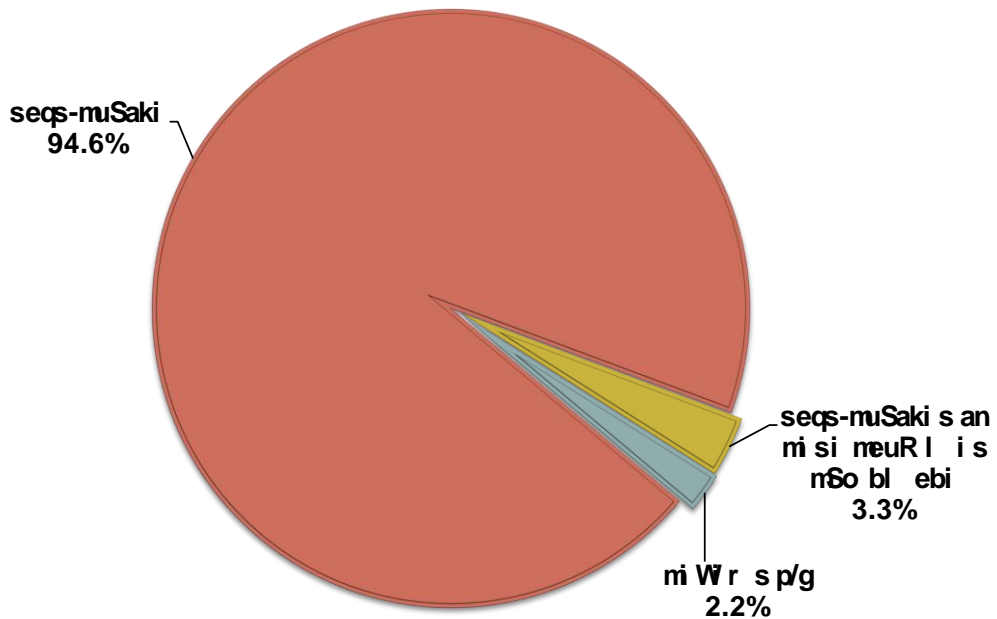
რესპონდენტები შემთხვევითაა 87%-ში აცხადებენ, რომ მათი ოჯახის შემოსავლის ძირითადი წყარო მათ მიერ გამოიმუშავებული ანაზღაურებაა. ჩანს, რომ ოჯახის ერთადერთი მარჩენალები სექს-მუშაკები არიან. კერძოდ, გამოკითხულთა 94.5% აცხადებს, რომ ოჯახში მთავარი შემომტანები თავად არიან (იხ. დიაგრამები ##1,2):

დიაგრამა #1: ოჯახის შემოსავლის ძირითადი წყარო

### ოჯახის შემოსავლის ძირითადი წყარო

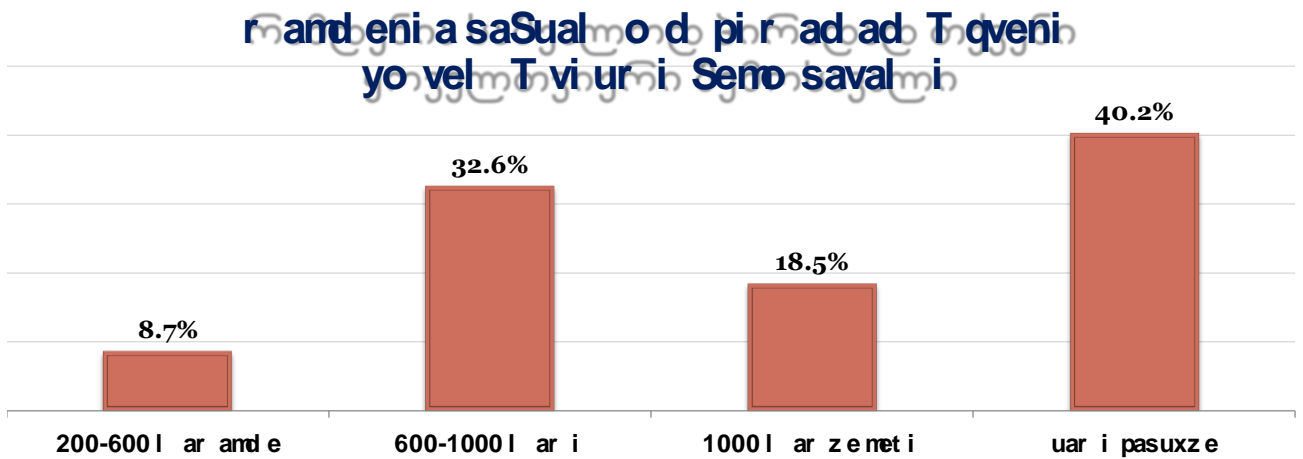
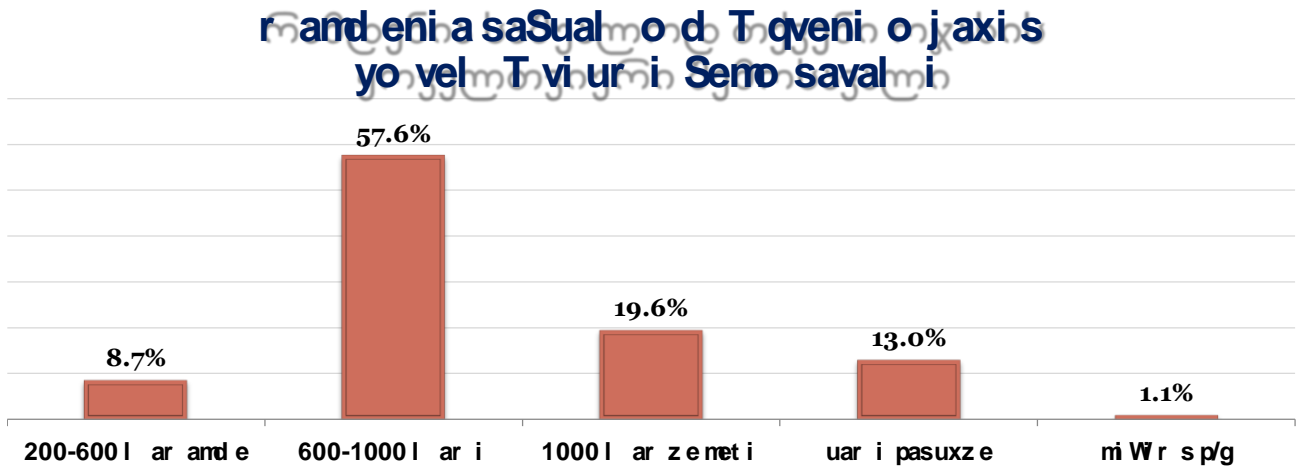


## ვინ არის ოჯახში მთავარი შემომტანი?



გამოკითხულთა შორის უმრავლესობა (61%-მდე) აცხადებს, რომ მათი ოჯახის საშუალო ყოველთვიური შემოსავალი (შემოსავლის ყველა წყაროს გათვალისწინებით) 600-1000 ლარის ფარგლებში მერყეობს. რაც შეეხება საკუთრივ სექს-მუშაკების პირად შემოსავალს (ასევე, შემოსავლის ყველა წყაროს გათვალისწინებით), გამოკითხულთა 40% გამომუშავებული ანაზღაურების ოდენობას არ ამხელს, თუმცა, ყოველი მესამე გამოკითხული სექს მუშაკი აცხადებს, რომ ყოველთვიური შემოსავალი 600-დან 1000 ლარამდეა (იხ. დიაგრამა #3):

დიაგრამა #3: ოჯახის და პირადი საშუალო ყოველთვიური შემოსავალი



სექს-მუშაკების 34,8% უყავს სტაბილური პარტნიორი (სტაბილურ პარტნიორში იგულისხმება ის, ვისთანაც რესპონდენტი ინაწილებს ოჯახურ მოვალეობებს), ასეთი სექს-მუშაკების 56% აცხადებს, რომ, მათი სტაბილური პარტნიორები კერძო ორგანიზაციებში მუშაობენ (იხ. ცხრილი #7):

ცხრილი #7: სტაბილური პარტნიორების დასაქმების მდგომარეობა

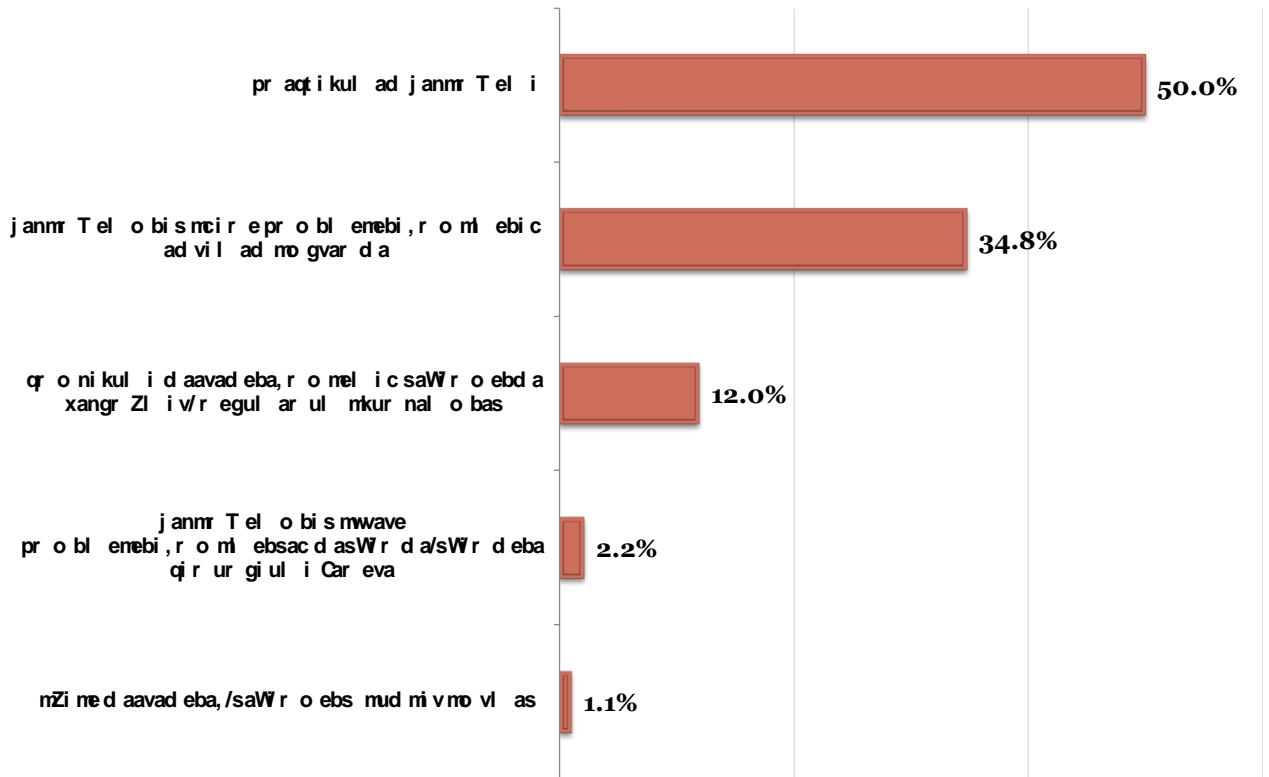
დასაქმების მდგომარეობა:	რაოდენობა	%
სახელმწიფო ორგანიზაცია	4	12,5%
კერძო ორგანიზაცია	18	56,3%
თვითდასაქმებული	2	6,3%
უმუშევარი	6	18,8%
პოლიციელი	1	3,1%
სეზონური სამუშაო	1	3,1%

### III. რეპროდუქციული ჯანმრთელობა და ჯანდაცვა

გამოკითხულთა შორის ყოველ მეორე ადამიანს, ბოლო 12 თვის განმავლობაში, ჯანმრთელობის სხვადასხვა სახის პრობლემები ჰქონდა. თუმცა, ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული პრობლემები, უმრავლეს შემთხვევაში, მძიმე არ ყოფილა - ყოველი მესამე გამოკითხული აცხადებს, რომ ბოლო 12 თვის განმავლობაში ჯანმრთელობის მცირე პრობლემები ჰქონდა, რომლებიც ადვილად მოგვარდა. ქრონიკულ დაავადებებზე, ან ჯანმრთელობის მწვავე/მძიმე პრობლემებზე რესპონდენტთა 15.3% მიუთითებს (იხ. დიაგრამა #4):

დიაგრამა #4 : ჯანმრთელობის მდგომარეობა ბოლო 12 თვის განმავლობაში

#### როგორ იყო თქვენი ჯანმრთელობის მდგომარეობა ბოლო 12 თვის განმავლობაში?



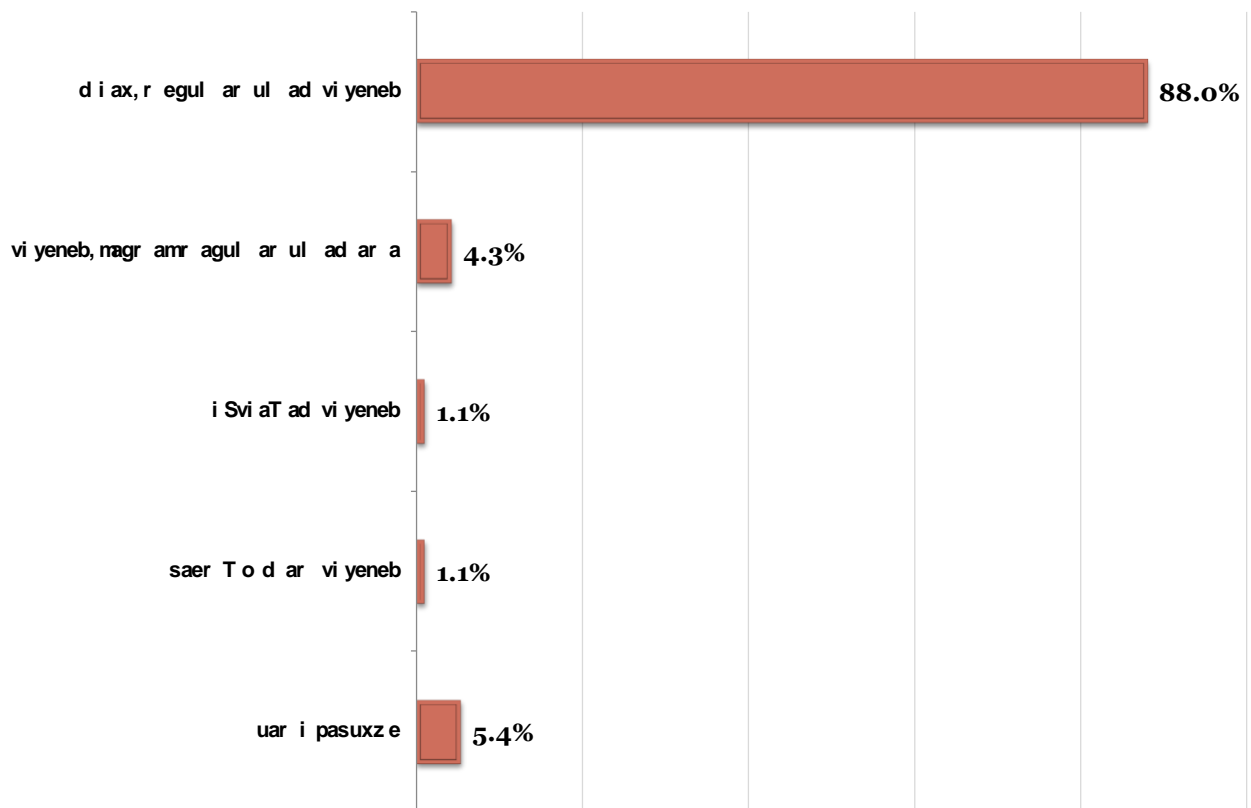
რესპონდენტთა გამოკვეთილი უმრავლესობა (65%) აცხადებს, რომ ბოლო 12 თვის განმავლობაში არ ჰქონიათ ისეთი შემთხვევა, როცა სამედიცინო დახმარება ესაჭიროებოდათ, მაგრამ სამედიცინო დაწესებულებისთვის არ მიუმართავთ. თუმცა, ყოველი მესამე ამბობს, რომ მსგავსი შემთხვევა ჰქონია. ამ უკანასკნელთა შორის

პრაქტიკულად ყველა (94%) სამედიცინო დაწესებულებისთვის არმიმართვის ძირითად მიზეზად სამედიცინო მომსახურების ფასს (სიძვირეს) ასახელებს.

გამოკითხულ სექს მუშაკთა დიდი უმრავლესობა (88%) აცხადებს, რომ კონტრაცეპციის საშუალებებს (ორსულობისა და სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებებისგან თავდაცვის მიზნით) რეგულარულად იყენებენ (იხ. დიაგრამა #5):

დიაგრამა #5: კონტრაცეფციის საშუალებების გამოყენება

## რეგულარულად იყენებთ კონტრაცეფციის საშუალებებს?



როგორც ვხედავთ აჩვენებს, კონტრაცეპციის ძირითადი საშუალება კონდომია: სექს მუშაკთა (ვინც კონტრაცეპციას იყენებს) 98% აცხადებს, რომ რეგულარულად მოიხმარს კონდომს, როგორც კონტრაცეპციის საშუალებას. კონტრაცეპციის სხვა საშუალებები (სპერმიციდები, სპირალი, აბები და სხვ.) პრაქტიკულად არ გამოიყენება. კონდომის (ან სხვა კონტრაცეპტივების) გამოყენების მიზანშეწონილობის შესახებ რჩევა სექს-მუშაკებმა (მათივე განცხადებით) სხვადასხვა წყაროსგან, მათ შორის, სამედიცინო პერსონალისგან მიიღეს.

სექს-მუშაკთა უმრავლესობა (63%) აცხადებს, რომ კარგადაა ინფორმირებული სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებების გადაცემის გზების შესახებ. შედარებით იკლებს ინფორმირებულთა ხვედრითი წილი, როდესაც საკითხი სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებების პრევენციის ზომებს ან ამ დაავადებების სიცოცხლისთვის საშიშროების ხარისხს ეხება, თუმცა, კარგად ინფორმირებულთა რაოდენობა ამ შემთხვევაშიც გამოკვეთილად დიდ ჯგუფს შეადგენს (კარგად ინფორმირებულია, შესაბამისად, 41% და 49%).

საინტერესოა, რომ სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებების გადაცემის გზების, პრევენციის ზომებისა და საშიშროების ხარისხის გაცნობიერების თვალსაზრისით, არცერთ გამოკითხულ სექს მუშაკს არ უთქვამს, რომ „არ არის ინფორმირებული“; პოზიციას - „უფრო არაინფორმირებული ვარ, ვიდრე ინფორმირებული“, აღნიშნულ საკითხებთან მიმართებაში, საშუალოდ ყოველი მეხუთე სექს მუშაკი ირჩევს.

იკვეთება, რომ რესპონდენტები ყველაზე ნაკლებად არიან ინფორმირებული *სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებების მკურნალობის თავისებურებების* შესახებ. მხოლოდ 27% ამბობს, რომ დაავადებების მკურნალობის თავისებურებების შესახებ კარგად ინფორმირებულნი არიან (იხ. ცხრილი #8):

**ცხრილი#8: სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებების შესახებ ინფორმირებულობა**

რამდენად ინფორმირებული ხართ, სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებების (ქლამიდოზი, გენიტალიური ჰერპესი, სიფილისი, ქრიქომონი, გონორეა, აივ ინფექცია/შიდსი, ბე ჰეპატიტი, ცე ჰეპატიტი და ა.შ.) შესახებ?	რაოდენობა	%	
გადაცემის გზები	ინფორმირებული ვარ	58	63,0%
	უფრო ინფორმირებული ვარ, ვიდრე არა	18	19,6%
	უფრო არაინფორმირებული ვარ, ვიდრე კი	16	17,4%
პრევენციის ზომები	ინფორმირებული ვარ	38	41,3%
	უფრო ინფორმირებული ვარ, ვიდრე არა	36	39,1%
	უფრო არაინფორმირებული ვარ, ვიდრე კი	18	19,6%
მკურნალობის თავისებურებები	ინფორმირებული ვარ	25	27,2%
	უფრო ინფორმირებული ვარ, ვიდრე არა	23	25,0%
	უფრო არაინფორმირებული ვარ, ვიდრე კი	39	42,4%
	არ ვარ ინფორმირებული	3	3,3%
	მიჭირს პასუხის გაცემა	2	2,2%
სიცოცხლისთვის საშიშროების ხარისხი	ინფორმირებული ვარ	45	48,9%
	უფრო ინფორმირებული ვარ, ვიდრე არა	27	29,3%
	უფრო არაინფორმირებული ვარ, ვიდრე კი	19	20,7%
	მიჭირს პასუხის გაცემა	1	1,1%

გამოკითხულ სექს მუშაკთა 40% (მათივე განცხადებით) სამ თვეში ერთხელ იტარებს ანალიზებს სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებების კონტროლის მიზნით. ხოლო, 49% - ექვს თვეში ერთხელ. ძალზე მცირეა იმ სექს მუშაკთა რაოდენობა, რომლებიც დაავადებების კონტროლის მიზნით ანალიზებს უფრო იშვიათად იტარებენ, ვიდრე ექვს თვეში ერთხელ (2.2% ; 2 ადამიანი) იხ. ცხრილი #9:

**ცხრილი#9: სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებების კონტროლის მიზნით ანალიზების ჩატარების ინტენსივობა**

რა სიხშირით იტარებთ ანალიზებს სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებების კონტროლის მიზნით?	რაოდენობა	%
თვეში ერთხელ	4	4,3%
სამ თვეში ერთხელ	37	40,2%
6 თვეში ერთხელ	45	48,9%
უფრო იშვიათად, ვიდრე 6 თვეში ერთხელ	2	2,2%
მიჭირს პასუხის გაცემა	4	4,3%

სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებების პერმანენტული კონტროლის გარდა, სქესობრივად აქტიური ქალებისთვის მნიშვნელოვანია საშვილოსნოს ყელის კიბოს პრევენცია, რომლისთვისაც აუცილებელია სკრინინგის ე.წ. „პაპ-ტესტის“ ჩატარება (პაპინიკოლაუს მეთოდით ნაცხის ანალიზი (პაპ-ტესტი) სქესობრივად აქტიურმა ქალებმა 3-5 წელიწადში ერთხელ უნდა ჩაიტარონ). იკვეთება, რომ გამოკითხულთა გამოკვეთილ უმრავლესობას (77%) არასდროს ჩაუტარებია პაპ-ტესტი (იხ. ცხრილი #10):

**ცხრილი#10: საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგის ე.წ. პაპ-ტესტის ჩატარების ინტენსივობა**

ჩაგიტარებიათ თუა რა საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგი, ე.წ. პაპ-ტესტი?	რაოდენობა	%
დიახ, 3-5 წლის წინ ჩავიტარე	11	12,0%
5 წელზე დიდი ხნის წინ ჩავიტარე	1	1,1%
არ ჩამიტარებია	71	77,2%
მიჭირს პასუხის გაცემა	9	9,8%

რეკონდენტთა გამოკვეთილი უმრავლესობა (78%), აგრეთვე, აცხადებს, რომ არასდროს გაუკეთებიათ ადამიანის პაპილომავირუსის HPV ვაქცინაცია. აღნიშნული ვაქცინაცია რეკონდენტთა მხოლოდ 9%-ს აქვს გაკეთებული; ხოლო 13% -ს კითხვაზე პასუხის გაცემა უჭირს.



#### IV. სექს-მუშაკების დისკრიმინაცია და უფლებების დარღვევა

რესპონდენტებს ეკითხებოდნენ, თუ სხვადასხვა ფაქტებს შორის რომელი შეიძლებოდა ჩათვლილიყო სექს-მუშაკების დისკრიმინაციად და უფლებების დარღვევად. ამ შემთხვევაში საკითხი არ ეხებოდა პირად გამოცდილებას, არამედ, ზოგადად, მათი აზრით, რა შეიძლებოდა ჩათვლილიყო დისკრიმინაციად (იმის მიუხედავად, შეეხოთ თუ არა პირადად მათ ასეთი შემთხვევები). თითოეული დასახელებული ფაქტის (შემთხვევის) დისკრიმინაციის ხარისხი ფასდებოდა 5 ქულიან სკალაზე, სადც ქულა 1 ნიშნავდა „საერთოდ არ არის დისკრიმინაციული“, ხოლო 5 - „ძალზე დისკრიმინაციული.“<sup>2</sup> გამოიკვეთა, რომ გამოკთვული სექს-მუშაკები ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილ ფაქტს (იხ. ცხრილი #11) დისკრიმინაციულად მიიჩნევენ. თუმცა, რესპონდენტები განსაკუთრებით დისკრიმინაციულად მიიჩნევენ შემდეგ ფაქტებს:

- ✓ კლიენტის მიერ ფიზიკური შეურაცხყოფა, ცემა;
- ✓ პოლიციის მიერ თანამშრომლობაზე იძულება;
- ✓ პოლიციის მიერ სიტყვიერი შეურაცხყოფა, გინება;
- ✓ პოლიციის მიერ სექსუალური კონტაქტის მოთხოვნა, ანაზღაურების გარეშე;
- ✓ სამედიცინო პერსონალის მიერ მომსახურებაზე უარის თქმა.

სექს-მუშაკები შედარებით ნაკლებად დისკრიმინაციულად შემდეგ ფაქტებს (თუმცა, ამ ფაქტებს კვლავ დისკრიმინაციულობის ველის ნაწილად განიხილავენ):

- ✓ კლიენტის მიერ არასასურველი სექსუალური კავშირის მოთხოვნა;
- ✓ კლიენტის მიერ კონდომის გამოყენებაზე უარის თქმა;
- ✓ „მამაშას“ მიერ დიდი რაოდენობის თანხის მოთხოვნა;
- ✓ „მამაშას მიერ პირადი დოკუმენტაციის ჩამორთმევა“.

---

<sup>2</sup> მოცემულ სკალაზე ნეიტრალური პუნქტია 3. საშუალო მონაცემები Mean), რომლებიც 3-ზე მეტია, შეესაბამება დისკრიმინაციულობის ველს, ხოლო 3-ზე ნაკლები - არადისკრიმინაციულობის ველს.

ცხრილი #11: სექს-მუშაკების დამოკიდებულება დისკრიმინაციისა და უფლებების დარღვევის ფაქტების მიმართ

ქვემოთ ჩამოთვლილთაგან, რომელი შეიძლება ჩაითვალოს სექს-მუშაკების დისკრიმინაციად და უფლებების დარღვევად?	საშუალო მაჩვენებელი (Mean)
კლიენტის მიერ არასასურველი სექსუალური კავშირის მოთხოვნა	4,55
კლიენტის მიერ სექსუალური კავშირის დამყარებამდე დადებული შეთანხმების დარღვევა სექსუალური აქტის დროს	4,85
კლიენტის მხრიდან დამცინავი დამოკიდებულება	4,85
კლიენტის მიერ კონდომის გამოყენებაზე უარის თქმა	4,72
კლიენტის მიერ სიტყვიერი შეურაცხყოფა, გინება	4,96
კლიენტის მიერ ფიზიკური შეურაცხყოფა, ცემა	4,99
პოლიციის მხრიდან დამცინავი დამოკიდებულება	4,90
პოლიციის მიერ თანამშრომლობაზე იძულება	4,98
პოლიციის მიერ სიტყვიერი შეურაცხყოფა, გინება	4,98
პოლიციის მიერ ფიზიკური შეურაცხყოფა	4,94
პოლიციის მიერ სექსუალური კონტაქტის მოთხოვნა, ანაზღაურების გარეშე	4,99
„მამაშას“ მიერ დიდი რაოდენობის თანხის მოთხოვნა	4,78
„მამაშას“ მიერ პირადი დოკუმენტაციის ჩამორთმევა	4,78
საზოგადოების მხრიდან უარყოფითი დამოკიდებულება	4,82
ოჯახის წევრებისა და მეზობლების მიერ გარიყვა	4,89
ოჯახის წევრების, ნათესავების, მეზობლების მიერ უდიერად მოხსენიება	4,90
სამედიცინო პერსონალის მიერ მომსახურებაზე უარის თქმა	4,97

აღნიშნული ფაქტების დისკრიმინაციულობის სკალაზე შეფასებების გარდა, რესპონდენტებს უნდა აღეწერათ საკუთარი გამოცდილება დისკრიმინაციის კონტექსტში. კერძოდ, ბოლო 2 წლის განმავლობაში გამოუცდიათ თუა რა დისკრიმინაციისა და უფლებების დარღვევის სხვადასხვა შემთხვევები? და თუ გამოუცდიათ - რამდენჯერ? რესპონდენტთა მონათხრობის თანახმად, მათ არასდროს გამოუცდიათ:

- ✓ „მამაშას“ მიერ დიდი რაოდენობის თანხის მოთხოვნა;
- ✓ „მამაშას“ მიერ პირადი დოკუმენტაციის ჩამორთმევა;
- ✓ სამედიცინო პერსონალის მიერ მომსახურებაზე უარის თქმა.

გამოკითხულთა შორის მხოლოდ ერთი ადამიანი აღნიშნავს, რომ პოლიციის მხრიდან თანამშრომლობაზე იძულება გამოუცდია და მხოლოდ 2 რესპონდენტი ამბობს, რომ გამოუცდია პოლიციის მხრიდან ფიზიკური შეურაცხყოფა. ასევე, 2 ადამიანი აღნიშნავს, რომ გამოუცდია ოჯახის წევრების, ნათესავების, მეზობლების მიერ უდიერად მოხსენიება.

დისკრიმინაციის სხვა ფაქტებთან შედარებით, რესპონდენტები უფრო მეტად აღნიშნავენ, რომ მათ გამოუცდიათ *პოლიციის მხრიდან სიტყვიერი შეურაცხყოფა (გინება) და პოლიციის მხრიდან დამცინავი დამოკიდებულება*. დისკრიმინაციის ამ ფაქტებზე ყოველი მეორე გამოკითხული სექს-მუშაკი მიუთითებს და, თანაც, არცთუ მცირე ნაწილი აღნიშნავს, რომ ასეთ შემთხვევებს ადგილი ჰქონია კვირაში რამდენჯერმე.

რესპონდენტთა მონათხრობის საფუძველზე ირკვევა, რომ სექს-მუშაკების გარკვეული ნაწილს, ამა თუ იმ სიხშირით, გამოუცდია დისკრიმინაციის სხვადასხვა შემთხვევები:

- ✓ დაახლოებით 30%-ს გამოუცდია კლიენტის მიერ სიტყვიერი შეურაცხყოფა, გინება;
- ✓ დაახლოებით 25%-ს - კლიენტის მხრიდან დამცინავი დამოკიდებულება;
- ✓ 25%-ს - საზოგადოებაში არსებული უარყოფითი დამოკიდებულება;
- ✓ 22%-ს - კლიენტის მიერ კონდომის გამოყენებაზე უარის თქმა;
- ✓ 20%-ს - პოლიციის მხრიდან სექსუალური კონტაქტის მოთხოვნა, ანაზღაურების გარეშე;
- ✓ 12%-ს - კლიენტის მიერ ფიზიკური შეურაცხყოფა, ცემა და ა.შ.

დეტალურად შედეგები იხ. ცხრილში #12:

**ცხრილი #12: დისკრიმინაციისა და უფლებების დარღვევის ფაქტების გამოცდილება**

ბოლო 2 წლის განმავლობაში გამოგიცდიათ თუა რა დისკრიმინაციისა და უფლებების დარღვევის ფაქტები? თუ გამოგიცდიათ - რამდენჯერ?		რაოდენობა	%
კლიენტის მიერ არასასურველი სექსუალური კავშირის მოთხოვნა	არ გამომიცდია	69	75,0%
	ყოველდღიურად	5	5,4%
	კვირაში რამდენჯერმე	3	3,3%
	თვეში ერთხელ	6	6,5%
	უფრო იშვიათად, ვიდრე 3 თვეში ერთხელ	9	9,8%
კლიენტის მიერ სექსუალური კავშირის დამყარებამდე დადებული შეთანხმების დარღვევა სექსუალური აქტის დროს	არ გამომიცდია	82	89,1%
	ყოველდღიურად	1	1,1%
	კვირაში რამდენჯერმე	2	2,2%
	თვეში ერთხელ	5	5,4%
	უფრო იშვიათად, ვიდრე 3 თვეში ერთხელ	2	2,2%
კლიენტის მხრიდან დამცინავი დამოკიდებულება	არ გამომიცდია	70	76,1%
	ყოველდღიურად	1	1,1%
	კვირაში რამდენჯერმე	11	12,0%
	თვეში ერთხელ	5	5,4%
	3 თვეში ერთხელ	2	2,2%
უფრო იშვიათად, ვიდრე 3 თვეში ერთხელ	3	3,3%	

ბოლო 2 წლის განმავლობაში გამოგიცდიათ თუა რა დისკრიმინაციისა და უფლებების დარღვევის ფაქტები? თუ გამოგიცდიათ - რამდენჯერ?		რაოდენობა	%
კლიენტის მიერ კონდომის გამოყენებაზე უარის თქმა	<b>არ გამომიცდია</b>	<b>72</b>	<b>78,3%</b>
	ყოველდღიურად	1	1,1%
	კვირაში რამდენჯერმე	7	7,6%
	თვეში ერთხელ	9	9,8%
	3 თვეში ერთხელ	2	2,2%
	უფრო იშვიათად, ვიდრე 3 თვეში ერთხელ	1	1,1%
კლიენტის მიერ სიტყვიერი შეურაცხყოფა, გინება	<b>არ გამომიცდია</b>	<b>66</b>	<b>71,7%</b>
	ყოველდღიურად	1	1,1%
	კვირაში რამდენჯერმე	11	12,0%
	თვეში ერთხელ	9	9,8%
	3 თვეში ერთხელ	2	2,2%
	უფრო იშვიათად, ვიდრე 3 თვეში ერთხელ	3	3,3%
კლიენტის მიერ ფიზიკური შეურაცხყოფა, ცემა და ა.შ.	<b>არ გამომიცდია</b>	<b>81</b>	<b>88,0%</b>
	ყოველდღიურად	1	1,1%
	კვირაში რამდენჯერმე	3	3,3%
	თვეში ერთხელ	3	3,3%
	3 თვეში ერთხელ	4	4,3%
	უფრო იშვიათად, ვიდრე 3 თვეში ერთხელ	1	1,1%
პოლიციის მხრიდან დამცინავი დამოკიდებულება	<b>არ გამომიცდია</b>	<b>48</b>	<b>52,2%</b>
	ყოველდღიურად	2	2,2%
	კვირაში რამდენჯერმე	16	17,4%
	თვეში ერთხელ	7	7,6%
	3 თვეში ერთხელ	1	1,1%
	უფრო იშვიათად, ვიდრე 3 თვეში ერთხელ	17	18,5%
	ერთხელ შემემთხვა	1	1,1%
პოლიციის მხრიდან თანამშრომლობაზე იძულება	<b>არ გამომიცდია</b>	<b>91</b>	<b>98,9%</b>
	თვეში ერთხელ	1	1,1%
პოლიციის მხრიდან სიტყვიერი შეურაცხყოფა, გინება	<b>არ გამომიცდია</b>	<b>43</b>	<b>46,7%</b>
	ყოველდღიურად	1	1,1%
	კვირაში რამდენჯერმე	9	9,8%
	თვეში ერთხელ	10	10,9%
	უფრო იშვიათად, ვიდრე 3 თვეში ერთხელ	27	29,3%
	ერთხელ შემემთხვა	2	2,2%
პოლიციის მხრიდან ფიზიკური შეურაცხყოფა	<b>არ გამომიცდია</b>	<b>90</b>	<b>97,8%</b>
	თვეში ერთხელ	1	1,1%
	უფრო იშვიათად, ვიდრე 3 თვეში ერთხელ	1	1,1%
პოლიციის მხრიდან სექსუალური კონტაქტის მოთხოვნა, ანაზღაურების გარეშე	<b>არ გამომიცდია</b>	<b>74</b>	<b>80,4%</b>
	თვეში ერთხელ	1	1,1%
	უფრო იშვიათად, ვიდრე სამ თვეში ერთხელ	13	14,1%
	ერთხელ შემემთხვა	4	4,3%
„მამაშას“ მიერ დიდი რაოდენობის თანხის მოთხოვნა	<b>არ გამომიცდია</b>	<b>92</b>	<b>100,0%</b>
„მამაშას“ მიერ პირადი დოკუმენტაციის ჩამორთმევა	<b>არ გამომიცდია</b>	<b>92</b>	<b>100,0%</b>

ბოლო 2 წლის განმავლობაში გამოგიცდიათ თუა რა დისკრიმინაციისა და უფლებების დარღვევის ფაქტები? თუ გამოგიცდიათ - რამდენჯერ?		რაოდენობა	%
საზოგადოებაში არსებული უარყოფითი დამოკიდებულება	არ გამომიცდია	69	75,0%
	ყოველდღიურად	2	2,2%
	კვირაში რამდენჯერმე	8	8,7%
	თვეში ერთხელ	4	4,3%
	უფრო იშვიათად, ვიდრე 3 თვეში ერთხელ	8	8,7%
	ერთხელ შემემთხვა	1	1,1%
ოჯახის წევრებისა და მეზობლების მიერ გარიყვა	არ გამომიცდია	88	95,7%
	ყოველდღიურად	1	1,1%
	ერთხელ შემემთხვა	3	3,3%
ოჯახის წევრების, ნათესავების, მეზობლების მიერ უდიერად მოხსენიება	არ გამომიცდია	90	97,8%
	ყოველდღიურად	1	1,1%
	ერთხელ შემემთხვა	1	1,1%
სამედიცინო პერსონალის მიერ მომსახურებაზე უარის თქმა	არ გამომიცდია	92	100%

შემთხვევათა 88%-ში რესპოდენტები აღნიშნავენ, რომ მათ მიმართ გამოვლენილმა დისკრიმინაციისა და უფლებების დარღვევის შემთხვევებმა პირადად მათ მოუტანა სტრესი/დეპრესია და სხვა ფსიქიკური პრობლემები.

უფლებების დარღვევისა და დისკრიმინაციის პრობლემების მოსაგვარებლად *მხოლოდ ორმა ადამიანმა* მიმართა პოლიციას. მათ შორის ერთი რესპოდენტი აცხადებს, რომ აღნიშნულ მიმართვას არანაირი შედეგი არ გამოუღია, ხოლო მეორე ამბობს, რომ მიმართვის შედეგად მის მიმართ აღიკვეთა დისკრიმინაციის და უფლებების შელახვის პრაქტიკა. გამოკითხულთა შორის არავის მიუმართავს სასამართლოსთვის/პროკურატურისთვის; ასევე, არავის მიუმართავს სახალხო დამცველისთვის ან არასამთავრობო ორგანიზაციების წარმომადგენლებისთვის. უფლებების დარღვევისა და დისკრიმინაციის პრობლემის მოსაგვარებლად ერთმა ადამიანმა მიმართა ოჯახის წევრებს, ნათესავებს, მეგობრებს, ხოლო 9 ადამიანმა - მეორე მხრესთან მორიგება სცადა.

როგორც ჩანს, რომ სექს-მუშაკებს შორის უფლებების დარღვევისა და დისკრიმინაციის პრობლემების მოსაგვარებლად სხვებისთვის მიმართვის მაჩვენებელი ძალიან დაბალია. შემთხვევათა უმრავლესობაში ისინი არავის მიმართავენ მათ წინაშე მდგარი პრობლემის გადაწყვეტის მიზნით. სხვადასხვა სტრუქტურებისთვის დაბალი მიმართვიანობის ძირითად მიზეზად სექს-მუშაკები *უიმედობას* (მიიჩნევენ, რომ მაინც არაფერი შეიცვლებოდა) და *შესაძლო ზეწოლის შიშს* ასახელებენ.

სექს-მუშაკებს მიაჩნიათ, რომ დისკრიმინაციისა და უფლებების დარღვევის შემთხვევებს, რომლებსაც სექს-მუშაკები აწყდებიან, განაპირობებს სექს-მუშაკების

მიმართ საზოგადოების აპათიური დამოკიდებულება და სამართალდამცავების თვითნებობა/მაღაუფლების გამოხატვის სურვილი.

გამოკითხულთა მოსაზრებით, საქართველოში, სხვადასხვა ჯგუფებს შორის, ყველაზე მეტად შემდეგი ჯგუფების უფლებები ირღვევა:

- ✓ სექს მუშაკი ქალები;
- ✓ სექს მუშაკი კაცები;
- ✓ მარტოხელა დედები;
- ✓ ლატაკი ( საარსებო მინიმუმის ზღვარს ქვემოთ მყოფი) ოჯახები.

გამოკითხულ სექს-მუშაკთა მოსაზრებით, ყველაზე ნაკლებად საქართველოში ეთნიკური და რელიგიური უმცირესობების უფლებები ირღვევა (იხ. ცხრილი #13):

**ცხრილი #13: სხვადასხვა ჯგუფების უფლებების დაღვევისა და დისკრიმინაციის მიმართ დამოკიდებულება**

ჯგუფები:	საშუალო მაჩვენებელი (Mean)
ეთნიკური უმცირესობების უფლებები	4,44
სექსუალური უმცირესობების უფლებები	3,00
ქალთა უფლებები	3,06
შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირების უფლებები	3,46
სექს მუშაკი ქალების უფლებები	1,79
სექს-მუშაკი კაცების უფლებები	2,00
მუშების (ქარხნებში, ფაბრიკებში, სხვა საწარმოებში) უფლებები	3,00
რელიგიური უმცირესობების უფლებები	4,43
მარტოხელა დედების უფლებები	2,81
იძულებით გადაადგილებული პირების უფლებები	3,20
ლატაკი (საარსებო მინიმუმის ქვემოთ მყოფი ოჯახების) უფლებები	2,23

**შენიშვნა:** საშუალო მაჩვენებლები დათვლილია 5 ქულიან სკალაზე, სადაც ქულა 1 აღნიშნავს „საერთოდ არ არის დაცული“, ხოლო ქულა 5 – „ძალზე დაცულია“. სკალის ნეიტრალური წერტილია 3. მონაცემები, რომლებიც 3-ზე მეტია, შეესაბამება უფლებების დაცვის ველს, ხოლო 3-ზე ნაკლები - დაუცველობის ველს.

გამოკითხული სექს-მუშაკებიდან ყოველი მესამე (33%) მიიჩნევს, რომ 2014 წელს საქართველოს პარლამენტის მიერ დამტკიცებული **ანტიდისკრიმინაციული კანონი** სექს-მუშაკების უფლებების დაცვისა და დისკრიმინაციის ფაქტების აღმოფხვრის თვალსაზრისით არაფერს შეცვლის; ხოლო, რესპონდენტთა 44%-ს აღნიშნულ კითხვაზე პასუხის გაცემა უჭირს. ანტიდისკრიმინაციული კანონის შემოღებით დადებით შედეგს მხოლოდ 15.2% ელის (აღსანიშნავია, რომ სექს-მუშაკების 9%-ს არაფერი სმენია ამ კანონის შესახებ).



საქართველოში პროსტიტუციის ლეგალიზაციას ემხრობა გამოკითხულთა გამოკვეთილი უმრავლესობა (71%). ყოველ მეოთხე რესპონდენტს აღნიშნულ კითხვაზე პასუხის გაცემა უჭირს. პროსტიტუციის ლეგალიზებას მხოლოდ სამი ადამიანი ეწინააღმდეგება.

სექს-მუშაკების უმრავლესობა (67%) მიიჩნევს, რომ პროსტიტუციის ლეგალიზებას სექს-მუშაკების დისკრიმინაციის შემცირება მოჰყვება, ხოლო 85%-ის მოსაზრებით, სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციები (აივ/შიდსის ჩათვლით) შემცირდება (იხ. ცხრილი #14):

**ცხრილი #14: პროსტიტუციის ლეგალიზების შესაძლო შედეგები სექს-მუშაკების აზრით**

თქვენი აზრით, ცამოთვლილთაგან, რა შედეგები მოჰყვება საქართველოში, დღესდღეობით, პროსტიტუციის ლეგალიზაციას?	რაოდენობა	%	
სექს-მუშაკების დისკრიმინაციის შემცირება	დიახ, მოჰყვება	62	67,4%
	არ მოჰყვება	11	12,0%
	მიჭირს პასუხის გაცემა	19	20,7%
სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციების (აივ/შიდსის ჩათვლით) შემცირება	დიახ, მოჰყვება	78	84,8%
	არ მოჰყვება	3	3,3%
	მიჭირს პასუხის გაცემა	11	12,0%
არასასურველი ორსულობის თავიდან აცილება	დიახ, მოჰყვება	58	63,0%
	არ მოჰყვება	4	4,3%
	მიჭირს პასუხის გაცემა	30	32,6%
საზოგადოებაში დამაბულობისა და კონფლიქტის პროვოცირება	დიახ, მოჰყვება	45	48,9%
	არ მოჰყვება	8	8,7%
	მიჭირს პასუხის გაცემა	39	42,4%
უფრო მეტი ადამიანის ჩართვა სექს-ინდუსტრიაში	დიახ, მოჰყვება	20	21,7%
	არ მოჰყვება	36	39,1%
	მიჭირს პასუხის გაცემა	36	39,1%