



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ**

**ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ & ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ**

**ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ:**

**ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΔΙΑΚΡΙΣΕΙΣ, ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗ &**

**ΙΔΙΟΤΗΤΑ ΠΟΛΙΤΗ**

*Μεταπτυχιακή εργασία*

**«ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ, ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΚΑΙ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΓΥΝΑΙΚΩΝ,  
ΘΥΜΑΤΩΝ ΕΜΠΟΡΙΑΣ ΑΝΘΡΩΠΩΝ ΜΕ ΣΚΟΠΟ ΤΗ  
ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗ, ΣΕ ΓΕΝΙΚΟ  
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ»**

**ΜΑΡΙΑ ΓΡΗΓΟΡΑΚΗ**

**A.M. 3032201801406**

**ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ**

Ηλέκτρα Κουτσούκου, Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Πελοποννήσου

**ΜΕΛΗ ΕΞΕΤΑΣΤΙΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ**

Εμμανουήλ Σπυριδάκης, Καθηγητής Τ.Κ.Ε.Π. Πανεπιστημίου Πελοποννήσου

Μιγάλης Φεφές, Μόνιμος Επίκουρος Καθηγητής Τ.Κ.Ε.Π. Πανεπιστημίου

Πελοποννήσου

**Κόρινθος 2020**

Copyright © 2020 (Μαρία Γρηγοράκη)

Με την επιφύλαξη παντός δικαιώματος. Απαγορεύεται η αντιγραφή, αποθήκευση και διανομή της παρούσας έκδοσης, εξολοκλήρου ή τμήματος αυτής για εμπορικό σκοπό. Επιτρέπεται η ανατύπωση, αποθήκευση και διανομή για σκοπό μη κερδοσκοπικό, εκπαιδευτικής ή ερευνητικής φύσης, υπό την προϋπόθεση να αναφέρεται η πηγή προέλευσης και να διατηρείται το παρόν μήνυμα.

Οι απόψεις και τα συμπεράσματα των κειμένων εκφράζουν την συγγραφέα και μόνο.

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	7
ABSTRACT.....	8
ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	9

### ΜΕΡΟΣ ΠΡΩΤΟ: ΘΕΩΡΗΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

#### Κεφάλαιο 1<sup>ο</sup> Η ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΚΗ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

1.1. Διατύπωση του προβλήματος.....	11
1.2. Σκοπός και στόχοι της έρευνας.....	12
1.3. Ερευνητικά ερωτήματα.....	13
1.4. Εννοιολογικοί προσδιορισμοί.....	14
1.4.1. Ο ορισμός του human trafficking και του smuggling.....	14
1.4.2. Εννοιολογική διαφοροποίηση του human trafficking από το smuggling....	15
1.4.3. Μορφές της εμπορίας ανθρώπων .....	17
1.4.4. Μέθοδοι στρατολόγησης, μεταφοράς και εκμετάλλευσης των θυμάτων....	18

#### Κεφάλαιο 2<sup>ο</sup> ΠΑΡΑΝΟΜΗ ΔΙΑΚΙΝΗΣΗ ΚΑΙ ΕΜΠΟΡΙΑ ΓΥΝΑΙΚΩΝ

2.1. Παράγοντες ανάπτυξης της εμπορίας ανθρώπων.....	21
2.1.1. Παράγοντες που σχετίζονται με τις χώρες προέλευσης των θυμάτων.....	21
2.1.2. Παράγοντες που σχετίζονται με τις χώρες προορισμού των θυμάτων.....	22
2.2. Διακίνηση και εμπορία γυναικών στην Ελλάδα.....	23
2.2.1. Ιστορική αναδρομή.....	23
2.2.2. Τα δίκτυα διεθνικής σωματεμπορίας στην Ελλάδα.....	25

2.2.3. Αριθμητικά δεδομένα.....	28
---------------------------------	----

### **Κεφάλαιο 3<sup>ο</sup> ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ**

3.1. Διεθνές Νομοθετικό Πλαίσιο.....	36
3.2. Ευρωπαϊκό Νομοθετικό Πλαίσιο.....	38
3.3. Εθνικό Νομοθετικό Πλαίσιο.....	40
3.3.1 Στόχοι Εθνικού Σχεδίου Δράσης για τα έτη 2018-2023.....	44
3.4. Οδηγός για Κοινωνικές και Υγειονομικές Υπηρεσίες.....	45
3.4.1. Δείκτες αναγνώρισης θυμάτων με σκοπό τη σεξουαλική εκμετάλλευση.....	45
3.4.2. Οι ανάγκες των θυμάτων εμπορίας ανθρώπων.....	46
3.4.3. Θύματα trafficking και πιθανά προβλήματα υγείας.....	46
3.4.4. Τρόποι επικοινωνίας με τα θύματα.....	47
3.4.5. Παροχή πληροφοριών.....	48

### **Κεφάλαιο 4<sup>ο</sup> ΦΟΡΕΙΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ**

4.1. Κρατικοί Φορείς.....	49
4.2. Διεθνείς Οργανισμοί.....	52
4.2. Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις.....	56

## **ΜΕΡΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ: ΕΡΕΥΝΑ**

### **Κεφάλαιο 5° ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΕΡΕΥΝΑΣ**

5.1. Η προσέγγιση της έρευνας.....	62
5.2. Το δείγμα της έρευνας.....	63
5.3. Το εργαλείο συλλογής δεδομένων.....	64
5.4. Ποιοτική ανάλυση.....	66
5.5. Δεοντολογικά ζητήματα.....	66
5.6. Αδυναμίες ποιοτικής έρευνας .....	67

### **Κεφάλαιο 6° ΑΝΑΛΥΣΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ - ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ**

6.1. Εισαγωγή.....	68
6.2. Το Γενικό Νοσοκομείο ως πεδίο δράσης της έρευνας.....	69
6.3. Παρουσίαση και ανάλυση των δεδομένων.....	70
6.4. Συμπεράσματα - Προτάσεις.....	98
6.5. Προτάσεις για μελλοντικές έρευνες.....	103

### **ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....104**

#### **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι**

Η ιστορία της Α.....	113
----------------------	-----

#### **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ**

Οδηγός Ημι-δομημένης συνέντευξης.....	116
---------------------------------------	-----

#### **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙΙ**

Έντυπο συγκατάθεσης συμμετεχόντων στην έρευνα.....	119
--	-----

## ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά την καθηγήτριά μου και επιβλέπουσα της διπλωματικής μου εργασίας, κα Ηλέκτρα Κουτσούκου, για την καθοδήγησή της σχετικά με το θέμα και την στήριξή της προκειμένου να ολοκληρωθεί η συγκεκριμένη προσπάθεια.

Επιπρόσθετα θα ήθελα να ευχαριστήσω τους επαγγελματίες υγείας, οι οποίοι συμμετείχαν στην έρευνα, εκθέτοντας τις προσωπικές τους γνώσεις και εμπειρίες, από τον χώρο εργασίας τους, σχετικά με το υπό διερεύνηση θέμα.

Τέλος, ένα μεγάλο ευχαριστώ στον σύζυγό μου Ιωάννη και στα παιδιά μου, Ιωσήφ και Σοφία, για την υπομονή τους και την κατανόησή τους σχετικά με τον προσωπικό χρόνο που τους στέρησα, λόγω των εκπαιδευτικών μου υποχρεώσεων.

**Στη μητέρα μου.....**

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η παρούσα μελέτη εστιάζει στον εντοπισμό και την προστασία γυναικών, θυμάτων εμπορίας με σκοπό την σεξουαλική εκμετάλλευση, από επαγγελματίες υγείας ενός Γενικού Νοσοκομείου του Νομού Αττικής. Η εμπορία ανθρώπων αποτελεί μία παγκόσμια εγκληματική βιομηχανία, η οποία παραβιάζει τα ανθρώπινα δικαιώματα, ενώ μπορεί να χαρακτηριστεί ως μία σύγχρονη μορφή δουλείας και ένα από τα πιο επικερδή οργανωμένα εγκλήματα διεθνώς, μετά το εμπόριο όπλων και ναρκωτικών.

Οι γυναίκες αποτελούν τα κυριότερα θύματα που διακινούνται από χώρα σε χώρα με σκοπό την καταναγκαστική πορνεία, μέσω των δικτύων διεθνικής σωματεμπορίας. Παρά τις διεθνείς απαγορεύσεις, περιστατικά εκδήλωσης τέτοιων εγκλημάτων εντοπίζονται σε όλο τον κόσμο και σχεδόν κάθε χώρα εμπλέκεται σε δίκτυα εμπορίας ανθρώπων, λειτουργώντας ως χώρα προέλευσης, διέλευσης, προορισμού των θυμάτων ή ακόμη και συνδυασμός όλων, ενώ ο μεγαλύτερος αριθμός δραστών παραμένει ατιμώρητος.

Σκοπός της παρούσας έρευνας αποτελεί η διερεύνηση δυνατοτήτων παροχής υπηρεσιών αρωγής και προστασίας στις γυναίκες θύματα σεξουαλικής εκμετάλλευσης, από το προσωπικό υγείας. Μέσα από ημι-δομημένες συνεντεύξεις στους επαγγελματίες, θα συγκεντρώσουμε όλα τα απαραίτητα δεδομένα, τα οποία θα μας οδηγήσουν στη διεξαγωγή των δικών μας συμπερασμάτων.

**Λέξεις-κλειδιά:** εμπορία ανθρώπων, σεξουαλική εκμετάλλευση, νομοθεσία, δικαιώματα θυμάτων, φορείς προστασίας

## ABSTRACT

The present study focuses on the identification and protection of women, victims of trafficking for the purpose of sexual exploitation, by health professionals at a General Hospital of the Prefecture of Attica. Trafficking in human beings is a global criminal industry that violates human rights and can be described as a modern form of slavery and one of the most lucrative organized crime in the world, after the arms and drugs trade.

Women are the main victims of trafficking from country to country for the purpose of forced prostitution through transnational trafficking networks. Despite international bans, incidents of such crimes are spotted around the world and almost every country is involved in human trafficking networks, operating as the country of origin, transit or destination of victims or even a combination of all, while the majority of the perpetrators remain unpunished.

The purpose of the present study is to explore the possibilities of recognition and protection of these women by health professionals. Through semi-structured interviews with professionals, we will gather all the necessary data, which will lead us to our own conclusions.

**Keywords:** trafficking in human beings, sexual exploitation, legislation, victims' rights, protection agencies



## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η παρούσα μελέτη, εκπονείται στο πλαίσιο της μεταπτυχιακής διπλωματικής εργασίας και έχει ως αντικείμενο τη διερεύνηση των δυνατοτήτων παροχής υπηρεσιών αρωγής και προστασίας σε γυναίκες, θύματα εμπορίας ανθρώπων με σκοπό τη σεξουαλική εκμετάλλευση, σε Γενικό Δημόσιο Νοσοκομείο, μέσα από συνεντεύξεις με επαγγελματίες υγείας. Ο όρος θύμα εμπορίας ανθρώπων που χρησιμοποιείται στον τίτλο, αναφέρεται στην κατηγορία των πιθανών θυμάτων, που βάσει του ιστορικού τους, έχουν πέσει θύματα διακίνησης και εκμετάλλευσης, αλλά δεν έχουν ακόμη αναγνωριστεί επίσημα από τις αρμόδιες Αρχές της χώρας μας, ενώ ο όρος αναγνώριση, ο οποίος επίσης εμπεριέχεται στον τίτλο, χρησιμοποιείται με την έννοια του εντοπισμού του θύματος, από το νοσοκομειακό προσωπικό, λόγω βασικών ενδείξεων και όχι με την έννοια της επίσημης αναγνώρισής του, από την Εισαγγελία Πρωτοδικών.

Οι λόγοι που ώθησαν στην επιλογή του συγκεκριμένου θέματος, πέρα από το προσωπικό επιστημονικό ενδιαφέρον, σχετίζονται και με την επαγγελματική μου ιδιότητα, Κοινωνική Λειτουργός, αλλά και με την άσκηση των καθηκόντων μου, σε Δημόσιο Γενικό Νοσοκομείο του Ν. Αττικής. Πρόκειται για μία κρατική δομή η οποία προσφέρει υπηρεσίες υγείας σε ένα μεγάλο αριθμό Ελλήνων πολιτών, αλλά και αλλοδαπών, τόσο σε επείγουσα, όσο και σε τακτική βάση. Το γεγονός ότι η σχετική βιβλιογραφία αλλά και η επαγγελματική μου εμπειρία, μετά από συνεργασία με θύματα σεξουαλικής εκμετάλλευσης, οδηγεί στο ότι οι γυναίκες, θύματα εμπορίας ζητούν υπηρεσίες υγείας, από τα Δημόσια Νοσοκομεία, όταν πλέον η ζωή τους βρίσκεται σε κίνδυνο, αποτέλεσαν το βασικό μου κίνητρο για την εκπόνηση της παρούσας ερευνητικής μελέτης.

Τα κεφάλαια που ακολουθούν περιορίζονται στα κύρια σημεία του θέματος, χωρίς να προχωρούν σε εξαντλητική ανάλυση. Στο πρώτο κεφάλαιο παρατίθεται το πρόβλημα και οι στόχοι της έρευνας, τα ερευνητικά ερωτήματα, καθώς και οι βασικοί εννοιολογικοί προσδιορισμοί της εμπορίας και της λαθραίας διακίνησης ανθρώπων. Στο δεύτερο κεφάλαιο δίνεται έμφαση στους παράγοντες ανάπτυξης του φαινομένου, στην εμπορία και διακίνηση γυναικών στην Ελλάδα, μέσω των δικτύων διεθνικής σωματεμπορίας, ενώ γίνεται και μία σύντομη αναφορά σε αριθμητικά δεδομένα, σχετικά με την ακούσια σεξουαλική εκμετάλλευση γυναικών στη χώρα μας. Το τρίτο

κεφάλαιο εισαγάγει το νομοθετικό πλαίσιο για την προστασία θυμάτων εμπορίας ανθρώπων σε Διεθνές, Ευρωπαϊκό και Εθνικό επίπεδο. Το τέταρτο κεφάλαιο παρουσιάζει τους κρατικούς και διεθνείς φορείς προστασίας, καθώς και τον σημαντικό ρόλο των Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων στην παροχή υπηρεσιών αρωγής και προστασίας στις γυναίκες, θύματα σεξουαλικής εκμετάλλευσης. Στο πέμπτο κεφάλαιο περιγράφεται η μεθοδολογία που ακολουθήθηκε, το δείγμα της έρευνας και το εργαλείο συλλογής δεδομένων. Η εργασία ολοκληρώνεται στο έκτο κεφάλαιο με την ανάλυση των δεδομένων και τα συμπεράσματα της έρευνας.

Τέλος, στα παραρτήματα της μελέτης ο αναγνώστης μπορεί να διαβάσει το ιστορικό της Α, θύματος σεξουαλικής εκμετάλλευσης, με την οποία συνεργάστηκα στο νοσοκομειακό πλαίσιο που υπηρετώ, καθώς να βρει τόσο το πρωτόκολλο της ημι-δομημένης συνέντευξης που χρησιμοποιήθηκε στους νοσοκομειακούς επαγγελματίες υγείας, όσο και το έντυπο συναίνεσης συμμετεχόντων στην έρευνα.

## ΜΕΡΟΣ ΠΡΩΤΟ: ΘΕΩΡΗΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

### ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1<sup>ο</sup>

#### Η ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΚΗ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

##### 1.1. Διατύπωση του προβλήματος

Η Δυτική Ευρώπη αποτελούσε ανέκαθεν τόπο υποδοχής, τόσο για τους εσωτερικούς μετανάστες, όσο και για τους εξωτερικούς. Η Ελλάδα, μετά το 1980, μεταβάλλεται σταδιακά σε χώρα υποδοχής μεταναστευτικών ροών (Παπαδόπουλος, 2004). Αυτό, κυρίως, οφείλεται στην γεωγραφική της θέση, μεταξύ Ευρώπης και Ασίας, τη συμμετοχή της στην Ευρωπαϊκή Ένωση, αλλά και στις κοινωνικές και πολιτικές συνθήκες που επικράτησαν κατά καιρούς.

Κατά τη δεκαετία του 1990, το άνοιγμα των συνόρων με την Αλβανία, αλλά και η διάλυση της Σοβιετικής Ένωσης, οδήγησαν σε ανεξέλεγκτη εισροή μεταναστών τόσο από την Αλβανία, όσο και από χώρες του πρώην ανατολικού συνασπισμού (Κοιλιάρη, 1997). Το ρεύμα των μεταναστών κατά την περίοδο αυτή, εξελίχθηκε ραγδαία, με αποτέλεσμα να βρει την χώρα μας απροετοίμαστη σε υπηρεσίες και δομές, για να υποδεχτεί ένα τόσο μεγάλο αριθμό μεταναστών (Triandafyllidou, 2009).

Οι μεγάλες μεταναστευτικές ροές σε συνδυασμό με την οικονομική και ανθρωπιστική κρίση, κατέστησαν δυστυχώς την Ελλάδα, τόπο προορισμού θυμάτων εμπορίας ανθρώπων, με σκοπό τη σεξουαλική εκμετάλλευση, προερχόμενων από τις προαναφερθείσες χώρες, αλλά και από την Αφρική και την Ασία. Συνεπώς στην χώρα μας αναπτύχθηκε *«μία νέα μορφή πορνείας κατά την οποία πλήθος γυναικών, χάρη στο καθεστώς εξαναγκασμού και βίας, υποχρεώθηκαν να ικανοποιούν απαιτήσεις πορνοπελατών χωρίς διάκριση»* (Λάζος, 2002).

Οι εξαναγκαστικά εκδιδόμενες γυναίκες έχουν ήδη βιώσει, στους τόπους καταγωγής τους, την στέρηση αγαθών και δικαιωμάτων, καθώς και συνθήκες φτώχειας και κοινωνικού αποκλεισμού. Συνεπώς, η αναγνώριση και η προστασία τους μέσω της λειτουργίας υπηρεσιών και προγραμμάτων για ασφάλεια, στέγαση και ιατροφαρμακευτική κάλυψη είναι βασικές προϋποθέσεις για την αξιοπρεπή διαβίωσή

τους στο κράτος που εντοπίζονται και αποτελούν ανθρώπινα δικαιώματα διεθνώς κατοχυρωμένα (Διεθνής Επιτροπή Νομικών, 2014).

Τα νέα κοινωνικά δεδομένα, αναμφισβήτητα, έπαιξαν σημαντικό ρόλο στη διαμόρφωση και προώθηση κατάλληλων πολιτικών για την προστασία γυναικών θυμάτων παράνομης διακίνησης και εμπορίας. Η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών από διάφορες δομές, όπως σε ένα Γενικό Νοσοκομείο, σχετίζεται άμεσα τις νομοθετικές ρυθμίσεις, τις αντιλήψεις του προσωπικού που εμπλέκεται στην φροντίδα και υποστήριξη της συγκεκριμένης ομάδας στόχου, τα παρεχόμενα μέσα και τη συνεργασία με τους κατάλληλους φορείς. Η ακούσια σεξουαλική εκμετάλλευση γυναικών έχει αποτελέσει αντικείμενο ερευνητικής μελέτης και υψηλού ενδιαφέροντος, τόσο γιατί αποτελεί την πιο διαδεδομένη μορφή εμπορίας ανθρώπων στο δυτικό κόσμο, όσο γιατί τα θύματα υφίστανται παραβιάσεις θεμελιωδών ανθρωπίνων δικαιωμάτων, οι οποίες σχετίζονται άμεσα με το φύλο τους (Ποθουλάκη, 2012).

Η συγκεκριμένη ερευνητική μελέτη επιχειρεί να διερευνήσει με ποιους τρόπους οι επαγγελματίες υγείας σε ένα Γενικό Δημόσιο Νοσοκομείο μπορούν να συμβάλλουν στην ουσιαστική προστασία και φροντίδα των θυμάτων εμπορίας, με σκοπό τη σεξουαλική εκμετάλλευση. Η ουσιαστική διερεύνηση της παραπάνω προβληματικής, υπό το πρίσμα των επαγγελματιών υγείας, θα βοηθήσει τόσο στην ευαισθητοποίησή τους σε θέματα παράνομης διακίνησης και εμπορίας γυναικών, όσο και στη συμπερίληψη των φωνών τους στη λήψη μέτρων στον χώρο της υγείας, μείζονος σημασίας.

## **1.2. Σκοπός και στόχοι της έρευνας**

Με δεδομένο τον υψηλό βαθμό κινδύνου για την υγεία και τη ζωή των εξαναγκαστικά εκδιδόμενων γυναικών, σκοπός και στόχοι της παρούσας μελέτης είναι αρχικά η περιγραφή ενός υπαρκτού φαινομένου, τόσο στη χώρα μας, όσο και σε διεθνές επίπεδο. Επιπρόσθετα η αναφορά στη νομοθεσία και στα δικαιώματα των θυμάτων εμπορίας ανθρώπων, καθώς και η ανάδειξη των παραγόντων που προκαλούν δυσκολίες κατά τη συνεργασία του υγειονομικού προσωπικού με γυναίκες, θύματα σεξουαλικής εκμετάλλευσης στο Γενικό Νοσοκομείο, προκειμένου

να προταθούν λύσεις για την αναβάθμιση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας και προστασίας αυτής της ομάδας στόχου. Επιπλέον, να αναδειχθεί η σημασία της εκπαίδευσης του προσωπικού υγείας σε θέματα αναγνώρισης, διαχείρισης και υποστήριξης αυτών των γυναικών. Τέλος, να επισημανθεί η ανάγκη δικτύωσης των αρμόδιων υπηρεσιών και συνεργασίας των επαγγελματιών που απασχολούνται σε αυτές, τόσο για την αποτελεσματική προάσπιση των δικαιωμάτων των θυμάτων, όσο και για την κάλυψη των αναγκών τους (Αναγνωστοπούλου κ.α., 2016).

### **1.3. Ερευνητικά ερωτήματα**

Για την υλοποίηση των στόχων της συγκεκριμένης ερευνητικής μελέτης, το κύριο ερώτημα, που έχει τεθεί, είναι το εξής: Πώς το προσωπικό ενός Γενικού Νοσοκομείου μπορεί να συμβάλει στην προστασία και αρωγή των γυναικών, θυμάτων εμπορίας με σκοπό την σεξουαλική εκμετάλλευση;

Μέσα από το κεντρικό ερευνητικό ερώτημα προκύπτουν και κάποια επιμέρους ερωτήματα:

1. Είναι εξοικειωμένο το προσωπικό υγείας με τις βασικές έννοιες και τα δικαιώματα που απορρέουν από το νομοθετικό πλαίσιο, σχετικά με τα θύματα εμπορίας ανθρώπων;
2. Προκύπτουν δυσκολίες κατά τη συνεργασία του προσωπικού του Γενικού Νοσοκομείου με γυναίκες θύματα εμπορίας ανθρώπων με σκοπό τη σεξουαλική εκμετάλλευση;
3. Πώς λειτουργεί ο μηχανισμός παροχής υπηρεσιών φροντίδας και αρωγής στα θύματα σεξουαλικής εκμετάλλευσης στο Γενικό Νοσοκομείο;
4. Μπορεί να καλύψει το Γενικό Νοσοκομείο τις ανάγκες των γυναικών, θυμάτων εμπορίας ανθρώπων;

#### **1.4. Εννοιολογικοί προσδιορισμοί**

Για την υλοποίηση του σκοπού της έρευνας και την απάντηση του κύριου ερευνητικού ερωτήματος, κρίνεται απαραίτητος ο εννοιολογικός προσδιορισμός βασικών εννοιών που συνιστούν τη συγκεκριμένη μελέτη. Συγκεκριμένα, γίνεται μία προσπάθεια απόδοσης και εννοιολογικής διαφοροποίησης των όρων ‘εμπορία ανθρώπων (human trafficking)’ και ‘λαθραία διακίνηση ανθρώπων (smuggling)’.

##### **1.4.1. Ο ορισμός του human trafficking και του smuggling**

Η εμπορία ανθρώπων (human trafficking) θεωρείται αποτρόπαιο έγκλημα, το οποίο παραβιάζει τα ανθρώπινα δικαιώματα. Ο επίσημος ορισμός της εμπορίας ανθρώπων καθιερώνεται για πρώτη φορά, το 2000, στο άρθρο 3 του Πρωτοκόλλου των Ηνωμένων Εθνών για την Αποτροπή, την Καταστολή και την Τιμωρία της Εμπορίας των Ανθρώπων, ιδίως των Γυναικών και των Παιδιών.

Σύμφωνα με το άρθρο 3: *«α) Εμπορία των ανθρώπων θα εννοείται η στρατολόγηση, η μεταφορά, η μετακίνηση, η εγκατάσταση (στέγαση, μέριμνα για τη συνέχιση της παραμονής) ή η παραλαβή προσώπων, μέσω της απειλής ή της χρήσης βίας ή άλλων μορφών εξαναγκασμού, της απαγωγής, του δόλου, της εξαπάτησης, της κατάχρησης της δύναμης, της κατάχρησης μιας ευάλωτης ή τρωτής θέσης, της προσφοράς ή της αποδοχής οικονομικού ή άλλου οφέλους για την επίτευξη της σύμφωνης γνώμης ενός προσώπου το οποίο ασκεί έλεγχο ή εξουσία επί άλλου προσώπου για το σκοπό της εκμετάλλευσης. Η εκμετάλλευση θα περιλαμβάνει κατ' ελάχιστο: την εκμετάλλευση της πορνείας των άλλων ή άλλες μορφές σεξουαλικής εκμετάλλευσης, την εξαναγκαστική εργασία ή παροχή υπηρεσιών, τη διαμόρφωση συνθηκών σκλαβιάς ή παρόμοιων με αυτή πρακτικών, τη διαμόρφωση συνθηκών δουλείας (δεσμευτικής παροχής υπηρεσιών) ή τη λήψη σωματικών οργάνων. β) Η σύμφωνη γνώμη του θύματος της παράνομης διακίνησης στη σκοπούμενη εκμετάλλευση, έτσι όπως η τελευταία διατυπώνεται στην υποπαράγραφο (α) αυτού του άρθρου, δεν θα λαμβάνεται υπ' όψιν, εφόσον για την επίτευξή της έχει χρησιμοποιηθεί οποιοδήποτε από τα μέσα που αναφέρονται στην παραπάνω υποπαράγραφο (α). γ) Η στρατολόγηση, μεταφορά, μετακίνηση, εγκατάσταση ή παραλαβή ενός παιδιού για το σκοπό της εκμετάλλευσης θα θεωρείται "παράνομη διακίνηση προσώπων" ακόμη και αν δεν συμπεριλαμβάνει*

*κανένα από τα μέσα που διατυπώνονται στην υποπαράγραφο (α) αυτού του άρθρου. δ) Ως "παιδί" θα εννοείται κάθε πρόσωπο ηλικίας κάτω των δεκαοκτώ ετών»*

Λαθραία διακίνηση ανθρώπων (smuggling) εννοείται η απόκτηση χρηματικού ή άλλου είδους κέρδους, για την είσοδο ενός ατόμου, ανήλικου ή ενήλικου, σε ένα κράτος, στο οποίο το άτομο θεωρείται παράτυπος μετανάστης, δοθέντος ότι δεν έχει στην κατοχή του νομιμοποιητικά έγγραφα παραμονής στη χώρα (Πρωτόκολλο Εναντίον στη Λαθρεμπορία των Μεταναστών μέσω Ξηράς, Αέρα και Θάλασσας, 2001).

#### **1.4.2. Εννοιολογική διαφοροποίηση του human trafficking από το smuggling**

Η εμπορία ανθρώπων αποτελεί ένα σοβαρό έγκλημα και ένα νέο είδος δουλείας, η οποία αποσκοπεί στην εκμετάλλευση ευάλωτων ανθρώπων (victims of trafficking) που βρίσκονται σε κατάσταση κρίσης και εμπεριέχει στοιχεία εξαναγκασμού. Από την άλλη, η διακίνηση και είσοδος μεταναστών σε μία χώρα, χωρίς να ακολουθηθεί η νομότυπη διαδικασία (smuggled migrants), αποτελεί επίσης ποινικό αδίκημα, αλλά, ωστόσο, δεν αποσκοπεί στην εκμετάλλευση ανθρώπων, μετά την είσοδό τους στην χώρα προορισμού (Συκιώτου, 2003). Συνεπώς, στην «παράτυπη μετανάστευση», το άτομο πληρώνει τον διακινητή, για να περάσει παράνομα τα σύνορα μίας χώρας, ενώ η συμμετοχή του διακινητή περιορίζεται γύρω από αυτή την ενέργεια, χωρίς να αποσκοπεί στην συνεχιζόμενη εκμετάλλευση του ατόμου (Iselin & Adams, 2003).

Πιο αναλυτικά, τα θύματα εμπορίας εξαναγκάζονται να μετακινηθούν, εντός ή εκτός της χώρας, κατέχοντας νόμιμα ή πλαστά ταξιδιωτικά έγγραφα. Επιπρόσθετα, τα άτομα υπόκεινται σε επαναλαμβανόμενη εκμετάλλευση, ενώ βρίσκονται υπό τον έλεγχο και τον περιορισμό του εμπόρου, ο οποίος συχνά τους αφαιρεί τα νομιμοποιητικά έγγραφα, όπως ταυτότητα, διαβατήριο και άλλα. Από την άλλη, στη λαθραία διακίνηση, τα άτομα μετακινούνται με δική τους ελεύθερη βούληση, με τη βοήθεια των διακινητών, ενώ αφήνονται στην τύχη τους, μόλις φτάσουν στο τόπο προορισμού τους.

Κοινός παρονομαστής της εμπορίας ανθρώπων και της λαθραίας διακίνησης μεταναστών είναι η αποκόμιση μεγάλων χρηματικών κερδών, τόσο για τους εμπόρους ανθρώπων, όσο και για τους λαθροδιακινητές.

## Πίνακας 1. Trafficking and Smuggling

<b>Trafficking</b>	<b>Smuggling</b>
<p>Η στρατολόγηση, μεταφορά, μετακίνηση, η εγκατάσταση (στέγαση, μέριμνα για τη συνέχιση της παραμονής) ή η παραλαβή προσώπων μέσω της απειλής, της χρήσης βίας ή άλλων μορφών εξαναγκασμού, της απαγωγής, του δόλου, της εξαπάτησης, της κατάχρησης της δύναμης, της κατάχρησης μιας ευάλωτης ή τρωτής θέσης, της προσφοράς ή της αποδοχής οικονομικού ή άλλου οφέλους για την επίτευξη της σύμφωνης γνώμης ενός προσώπου, το οποίο ασκεί έλεγχο ή εξουσία επί άλλου προσώπου για το σκοπό της εκμετάλλευσης. Ο όρος εκμετάλλευση περιλαμβάνει, κατ' ελάχιστο, την εκμετάλλευση της πορνείας τρίτων προσώπων ή άλλες μορφές σεξουαλικής εκμετάλλευσης, την καταναγκαστική εργασία ή υποχρεωτική παροχή υπηρεσιών, τη δουλειά ή πρακτικές που μοιάζουν με εκείνες της δουλειάς ή της σκλαβιάς ή την αφαίρεση οργάνων. Η στρατολόγηση, μεταφορά, μετακίνηση, εγκατάσταση ή παραλαβή ενός παιδιού για το σκοπό της εκμετάλλευσης θα θεωρείται παράνομη διακίνηση προσώπων. Ως παιδί θεωρείται κάθε άτομο ηλικίας μικρότερης των 18 ετών.</p>	<p>Λαθραία Διακίνηση Ανθρώπων (smuggling), θα εννοείται η αποκόμιση με έμμεσο ή άμεσο τρόπο χρηματικού ή άλλου είδους κέρδους, για την παράνομη είσοδο ενός ατόμου (άνδρας, γυναίκα ή παιδί) σε μια χώρα της οποίας το άτομο δεν είναι ούτε πολίτης αλλά ούτε μόνιμος κάτοικος.</p>
<p>Το άτομο εξαναγκάζεται να το κάνει</p>	<p>Το άτομο πηγαίνει με δική του ελεύθερη βούληση</p>
<p>Μπορεί να περιλαμβάνει ή όχι το πέρασμα των συνόρων</p>	<p>Του παρέχεται βοήθεια να περάσει κάποια σύνορα</p>
<p>Μπορεί να έχει ή και να μην έχει στην κατοχή του νόμιμα ταξιδιωτικά έγγραφα</p>	<p>Μπορεί να του δοθούν πλαστά ή παράνομα ταξιδιωτικά έγγραφα</p>
<p>Έχουν αφαιρεθεί από το άτομο ταυτότητα, διαβατήριο και άλλα έγγραφα</p>	
<p>Μπορεί να του δοθούν πλαστά ή παράνομα ταξιδιωτικά έγγραφα</p>	<p>Μπορεί να του δοθούν πλαστά ή παράνομα ταξιδιωτικά έγγραφα</p>
<p>Το άτομο δέχεται συχνά επαναλαμβανόμενη εκμετάλλευση</p>	
<p>Το άτομο βρίσκεται υπό τον έλεγχο ή τη φύλαξη του εμπόρου, χωρίς ελευθερία</p>	<p>Συνήθως αφήνεται στην τύχη του μόλις φτάσει στο σημείο προορισμού ή και πριν φτάσει σε αυτό</p>

Πηγή: *TraffickingandSmuggling*. Γραφείο Μελέτης και Αντιμετώπισης Trafficking (ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ, Υπ. Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης).



### 1.4.3. Μορφές της εμπορίας ανθρώπων

Μεγάλη έμφαση έχει δοθεί διεθνώς στην εμπορία ανθρώπων με σκοπό τη σεξουαλική εκμετάλλευση. Ωστόσο, στον όρο συμπεριλαμβάνονται και άλλες μορφές εκμετάλλευσης, όπως η εξαναγκαστική εργασία, η ένταξη, κυρίως ανηλίκων, στον στρατό, και το εμπόριο οργάνων και ιστών. Έτσι, σύμφωνα με την Συγκιώτου (2003), η εμπορία ανθρώπων λαμβάνει τις ακόλουθες μορφές:

1. την καταναγκαστική ή υποχρεωτική εργασία. Περιλαμβάνει την εξαναγκαστική εργασία σε βιομηχανικές ζώνες, αλλά και σε αγροτικές μονάδες. Σε αυτή τη μορφή εκμετάλλευσης περιλαμβάνεται και η επαιτεία. Ανήλικοι και άτομα με αναπηρίες, προωθούνται στην επαιτεία, ενώ τα χρήματα ή τα τρόφιμα που αποκτούν μέσω αυτής της πράξης καταλήγουν στους ανθρώπους που τους εκμεταλλεύονται,
2. την ακούσια σεξουαλική εκμετάλλευση κυρίως γυναικών και παιδιών, την παιδική πορνογραφία κ.α.,
3. τον εξαναγκαστικό γάμο. Οι γυναίκες υποχρεώνονται να υποταχθούν πλήρως στις απαιτήσεις και ανάγκες του 'συζύγου', ενώ παράλληλα υφίστανται σωματική, σεξουαλική και ψυχολογική κακοποίηση,
4. την παράνομη αφαίρεση οργάνων και ιστών ανθρωπίνου σώματος, με σκοπό τη χρήση τους σε μεταμοσχεύσεις. Αυτή η μορφή εκμετάλλευσης καθιστά κατάφωρη παραβίαση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, της σωματικής ακεραιότητας και της ανθρώπινης αξιοπρέπειας,
5. το εμπόριο βρεφών για παράνομες υιοθεσίες και
6. τη στρατολόγηση ανηλίκων σε ένοπλες ομάδες. Αυτό το φαινόμενο παρατηρείται, κυρίως, σε εμπόλεμες και σε πολιτικά ασταθείς περιοχές.

#### **1.4.4. Μέθοδοι στρατολόγησης, μεταφοράς και εκμετάλλευσης των θυμάτων**

Σύμφωνα με την Παπαζήση-Πασιά (2008), η εμπορία ανθρώπων περιλαμβάνει τρία στάδια. Το πρώτο στάδιο αφορά τη στρατολόγηση του ατόμου, η οποία λαμβάνει χώρα πριν την αναχώρηση του υποψήφιου θύματος και χαρακτηρίζεται από μία *«τάση δυναμικής εξέλιξης με τη χρήση κάθε πιθανής μεθόδου που μπορεί να αποδειχθεί αποτελεσματική»* προς αυτό το σκοπό. Σύμφωνα με την Συκιώτου (2003), η απαγωγή, στις αρχές του 2000, είχε λάβει επικίνδυνες διαστάσεις σε χώρες όπως η Αλβανία, ωστόσο, πλέον δεν αποτελεί συνηθισμένη μέθοδο στρατολόγησης του θύματος. Άλλη μέθοδος είναι η στρατολόγηση μέσα από πρακτορεία ανεύρεσης εργασίας, προσφέροντας υποτιθέμενες ευκαιρίες ‘επαγγελματικής αποκατάστασης’ στο εξωτερικό. Στην πραγματικότητα, τα γραφεία αυτά συμβάλλουν στη διευκόλυνση της μεταφοράς των θυμάτων και στην έκδοση ταξιδιωτικών εγγράφων (Πρακτικό Εγχειρίδιο Καταπολέμησης της Εμπορίας Ανθρώπων στους Τομείς της Οικονομίας, 2019). Επίσης, οι δράστες χρησιμοποιούν συχνά ως ‘βιτρίνα’ μία νόμιμη εργασία, η οποία προωθείται μέσα από το διαδίκτυο, τους ραδιοφωνικούς σταθμούς και τις εφημερίδες. Τα θύματα, σε αυτή την περίπτωση, υπογράφουν συμβόλαια, με τα οποία δεσμεύονται οικονομικά με αποτέλεσμα να αποκτούν χρέη, τα οποία ‘οφείλουν’ να αποπληρώσουν στους δράστες. Τέλος, οι γυναίκες εξαπατώνται και πείθονται να μεταναστεύσουν από φιλικά άτομα ή και ερωτικούς συντρόφους, ενώ αρκετά άτομα πωλούνται από τους συγγενείς τους και το οικογενειακό τους περιβάλλον.

Το επόμενο στάδιο αφορά τη μεταφορά του θύματος από τη χώρα καταγωγής του προς τη χώρα προορισμού του. Η μεταφορά των ατόμων γίνεται με την εμπλοκή διαφορετικών δραστών στο δίκτυο, από χώρα σε χώρα και με διάφορα μέσα, όπως αυτοκίνητο, τρένο, πλοίο, ή και αεροπλάνο. Στο στάδιο αυτό, η επικινδυνότητα είναι μεγάλη, καθώς τα άτομα υφίστανται απειλές, σωματική, ψυχολογική και σεξουαλική βία, κατάσχεση των νομιμοποιητικών τους εγγράφων, και *«μετάπτωση σε μία κατάσταση χρέους και δουλείας»*. Επίσης επισημαίνεται ότι τα θύματα δεν γνωρίζουν τίποτα για το μέλλον τους, ενώ η φροντίδα, η σίτιση και η περίθαλψη είναι μηδαμινή (Παπαγιαννοπούλου & Μαρκούσης, 2007). Τέλος, οι διαδρομές που ακολουθούν οι traffickers μεταβάλλονται ανάλογα με τις χώρες προέλευσης και προορισμού, την πολιτική κατάσταση, το νομικό καθεστώς και τη διαφθορά.

Το τελικό στάδιο σχετίζεται με τον τόπο προορισμού του θύματος, όπου θα λάβει χώρα η σεξουαλική, εργασιακή ή άλλη εκμετάλλευσή του. Αυτό το στάδιο χαρακτηρίζεται, κυρίως, από απειλές και εκφοβισμούς, την κακή διαχείριση του ατόμου, την επιβάρυνση της σωματικής και ψυχικής του υγείας, την ακούσια χορήγηση ψυχοτρόπων ουσιών, την οικονομική του εκμετάλλευση, την οριστική αφαίρεση των ταξιδιωτικών και άλλων εγγράφων του, την καθυπόταξη και τον περιορισμό του, καθώς και τη συχνή αλλαγή τόπου διαμονής (Παπαγιαννοπούλου, 2007). «Οι μέθοδοι που χρησιμοποιεί ο εκάστοτε δράστης προκειμένου να επιτύχει την απόλυτη υποταγή και εξάρτηση του θύματος, ποικίλουν, και δυστυχώς είναι απεριόριστοι» (Συκιώτου, 2003).

Οι δράστες, προκειμένου να μην εντοπιστούν και συλληφθούν, μετακινούν συχνά τα θύματα από περιοχή σε περιοχή και από πόλη σε πόλη, καταλήγοντας συνήθως σε τόπους, όπου έχουν συνεργασία με διεφθαρμένα άτομα από την αστυνομία. Ένας άλλος λόγος που τα θύματα μεταφέρονται συχνά είναι η ανάγκη ανανέωσης του «υλικού» και των σεξουαλικών υπηρεσιών για τους πελάτες. Οι γυναίκες εξαναγκάζονται να εξυπηρετούν δεκάδες πελάτες ημερησίως, με αποτέλεσμα τις ανεπιθύμητες εγκυμοσύνες και αμβλώσεις, καθώς και το σοβαρό κίνδυνο της υγείας τους από σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα.

Σε αυτό το σημείο είναι σημαντικό να τονιστεί ότι «το σεξουαλικό trafficking δεν έχει σημειώσει σημαντική μείωση, αλλά ούτε και έξαρση. Σίγουρα αυτό που αλλάζει είναι ότι από μια φάση βαρβαρότητας την οποία ζούσαμε πριν 15 χρόνια, όπου το θύμα κακοποιείται συστηματικά και έχει χάσει την αίσθηση του χώρου και του χρόνου, περνάμε στη φάση της διαχείρισης, δηλαδή στο γεγονός ότι οι διακινητές έχουν καταλάβει ότι μια πιο soft, «χαρούμενη» θα έλεγε κάνεις εκδοχή του trafficking είναι πιο επωφέλης για αυτούς γιατί και το θύμα δεν αντιδρά και μπαίνει σε μια κατάσταση εκμετάλλευσης πολύ πιο ύπουλα» (Μοσκόφ, 2015).

(Πηγή:<https://www.in.gr/2015/03/02/plus/features/human-trafficking-o-atheatos-kosmos-twn-sygyronwn-sklabwn/>)

**Πίνακας 2.** Τα τρία βασικά συστατικά της διαδικασίας της Εμπορίας Ανθρώπων

<b>Πράξεις</b>	<b>Μέσα</b>	<b>Σκοπός</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Στρατολόγηση</li> <li>• μεταφορά</li> <li>• μετακίνηση</li> <li>• υπόθαλψη-παροχή καταλύματος</li> <li>• παραλαβή-υποδοχή προσώπων</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• απειλή ή χρήση βίας ή άλλων μορφών εξαναγκασμού</li> <li>• εξαπάτηση</li> <li>• παραπλάνηση</li> <li>• απαγωγή</li> <li>• παροχή ή αποδοχή χρημάτων</li> <li>• κατάχρηση εξουσίας ή ευάλωτης θέσης</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• σεξουαλική εκμετάλλευση</li> <li>• εργασιακή εκμετάλλευση/ εξαναγκασμένη εργασία</li> <li>• προώθηση στην επαιτεία</li> <li>• εμπλοκή σε παράνομες δραστηριότητες (διακίνηση ναρκωτικών ουσιών)</li> <li>• δουλεία</li> <li>• αφαίρεση οργάνων</li> <li>• εμπόριο βρεφών</li> <li>• παιδική πορνογραφία</li> </ul>

Πηγή: *Όψεις της Έμφυλης Βίας. Το φαινόμενο της εμπορίας γυναικών και της διεθνικής σωματεμπορίας (trafficking)*, 2016

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2<sup>ο</sup>

### ΠΑΡΑΝΟΜΗ ΔΙΑΚΙΝΗΣΗ ΚΑΙ ΕΜΠΟΡΙΑ ΓΥΝΑΙΚΩΝ

#### 2.1. Παράγοντες ανάπτυξης της εμπορίας ανθρώπων

Η εμπορία γυναικών με σκοπό τη σεξουαλική εκμετάλλευση θα μπορούσε να θεωρηθεί μία από τις πιο κερδοφόρες επιχειρήσεις στον κόσμο. Οι παράγοντες που έχουν οδηγήσει στην έξαρση αυτού του φαινομένου είναι σύνθετοι και πολύπλοκοι, ενώ συνδέονται άμεσα με τις κοινωνικές, οικονομικές και πολιτικές συνθήκες που επικρατούν σε κάθε τόπο (Αναγνωστοπούλου κ.α., 2016). Αξίζει εδώ να αναφερθεί ότι θύματα διακινούνται όχι μόνο από τις αναπτυσσόμενες χώρες προς τις ανεπτυγμένες, αλλά και από τις ανεπτυγμένες χώρες προς άλλα ανεπτυγμένα κράτη. Συνεπώς θα ήταν καλύτερα να αναλυθούν τόσο οι παράγοντες που ενισχύουν το άτομο να εγκαταλείψει το τόπο καταγωγής του, όσο και οι παράγοντες που σχετίζονται με την επιλογή του τόπου προορισμού των θυμάτων.

##### 2.1.1. Παράγοντες που σχετίζονται με τις χώρες προέλευσης των θυμάτων

Οι δύσκολες οικονομικές συνθήκες μιας χώρας αποτελούν σημαντικό παράγοντα εμπλοκής ευάλωτων ατόμων σε δίκτυα εμπορίας ανθρώπων. Οι Αναγνωστάκη, Βουγιούκα και Παπαγιαννοπούλου (2016) στηριζόμενες, σε μία έρευνα της Ευρωπαϊκής Επιτροπής που εκδόθηκε το 2010 με τίτλο: «Violence against women and the role of gender equality, social inclusion and health strategies», αναφέρουν ότι η φτώχεια αποτελεί έναν από τους πιο επιβαρυντικούς παράγοντες για την ανάπτυξη του φαινομένου του human trafficking. Η αυξανόμενη ανεργία, η κοινωνική και η πολιτική αστάθεια, οι εμπόλεμες καταστάσεις, το μεγάλο χάσμα μεταξύ πλουσίων και φτωχών, καθώς και οι προσδοκίες των ανθρώπων για μία καλύτερη ζωή σε ένα πιο ανεπτυγμένο κράτος, ενισχύουν την πιθανότητα να γίνουν θύματα οικονομικής και σεξουαλικής εκμετάλλευσης (Πρακτικό Εγχειρίδιο Καταπολέμησης της Εμπορίας Ανθρώπων στους Τομείς της Οικονομίας, 2019). Επιπρόσθετα οι φυσικές καταστροφές, οι θρησκευτικές αναταραχές, η έλλειψη παροχής παιδείας, καθώς και η διάλυση των οικογενειών οδηγούν τα άτομα στην επιθυμία να μεταναστεύσουν, ενώ

παράλληλα γίνονται ευάλωτα στις μεθόδους εξαπάτησης των διακινητών (Διγιδίκη, 2014).

### **2.1.2. Παράγοντες που σχετίζονται με τις χώρες προορισμού των θυμάτων**

Ένας από τους βασικότερους παράγοντες για την επιλογή της χώρας προορισμού είναι η οικονομική ευημερία και ανάπτυξη των κρατών (Διγιδίκη, 2014). Συνήθως επιλέγεται από τα άτομα μία χώρα, η οποία χαρακτηρίζεται από υψηλό βιοτικό επίπεδο και προσφέρει περισσότερες δυνατότητες για επιμόρφωση και εύρεση εργασίας. Συνεπώς, τα οργανωμένα δίκτυα διακινητών, αναλαμβάνουν τη μεταφορά των κοινωνικά και οικονομικά ευάλωτων προσώπων, αποκομίζοντας τεράστια οικονομικά οφέλη, αλλά και αποσκοπώντας στην περαιτέρω εκμετάλλευση των προσώπων αυτών.

Επίσης, σημαντικό είναι να αναφερθεί ότι οι πρόσφυγες, έχοντας εγκαταλείψει τη χώρα τους λόγω φόβου δίωξης, προκειμένου να ζητήσουν προστασία από μία ξένη χώρα, είναι ευάλωτοι και τίθενται σε κινδύνους που πιθανόν να οδηγήσουν σε επιπρόσθετες παραβιάσεις των δικαιωμάτων τους. Αδυνατώντας να ταξιδέψουν με νόμιμα μέσα σε κάποια χώρα, συχνά υποχρεώνονται να απευθυνθούν σε διακινητές και να φτάσουν στον προορισμό τους, μέσα από ριψοκίνδυνες διαδρομές.

Οι γυναίκες και τα κορίτσια δε, του προσφυγικού πληθυσμού, αντιμετωπίζουν, επιπρόσθετα, ιδιαίτερες προκλήσεις σχετικά με το φύλο, τους ρόλους και τη θέση τους στην κοινωνία, ενώ έχουν μεγαλύτερες πιθανότητες να υποστούν εξαπάτηση, εκμετάλλευση και βία, δοθέντος ότι, για πολιτισμικούς και κοινωνικούς λόγους, μπορεί να αγνοούν τόσο τα δικαιώματά τους, όσο και την ύπαρξη αρμόδιων φορέων προστασίας για τη διασφάλιση των δικαιωμάτων αυτών. Συνεπώς, μετά τον εκτοπισμό από τις χώρες καταγωγής τους, βρίσκονται ακόμα πιο περιθωριοποιημένες και ευάλωτες στο να εκτεθούν στην εμπορία ανθρώπων. Ειδικότερα, οι γυναίκες οι οποίες ταξιδεύουν μόνες και δεν έχουν επαρκή στήριξη και προστασία, συχνά, πέφτουν θύματα των εμπόρων και εξαφανίζονται κατά τη διαδικασία υποβολής αιτήματος για διεθνή προστασία (Κατευθυντήριες Οδηγίες για την προστασία των γυναικών και των κοριτσιών κατά την πρώτη υποδοχή στην Ελλάδα και τη διαδικασία του ασύλου, 2011).

Τέλος, αν και κάθε περίπτωση διεθνικής σωματεμπορίας είναι μοναδική, σύμφωνα με την Παπαγιαννοπούλου (2007), υπάρχουν κοινά χαρακτηριστικά που αποδίδονται στη διαδικασία ανάπτυξης του φαινομένου: «α) εντός των χωρών προέλευσης, υπάρχει μια φαινομενικά ατελείωτη προσφορά γυναικών, διαθέσιμων για εκμετάλλευση, β) εντός των χωρών προορισμού, υπάρχει μια φαινομενικά ατελείωτη ζήτηση για τις υπηρεσίες των γυναικών αυτών, και γ) οργανωμένα δίκτυα, μεγαλύτερης ή μικρότερης κλίμακας επιχείρησης, έχουν αναλάβει τον έλεγχο αυτού του οικονομικού σχήματος με σκοπό την εκμετάλλευση των διακινούμενων ατόμων και την παραγωγή τεράστιων κερδών».

## **2.2. Διακίνηση και εμπορία γυναικών στην Ελλάδα**

Η διακίνηση και εμπορία γυναικών με σκοπό τη σεξουαλική εκμετάλλευση ανθεί στη χώρα μας και δυστυχώς δεν είναι κάτι καινούριο. Πρόκειται για μία ακραία μορφή βίας κατά των γυναικών, όχι μονό αυτών που την υφίστανται αλλά και όλων των γυναικών, μέσω της οποίας εμπορευματοποιείται το γυναικείο σώμα, προσφέροντας τεράστια κέρδη στους δράστες.

Η ζήτηση νέων σεξουαλικών υπηρεσιών αυξήθηκε ραγδαία τις δύο τελευταίες δεκαετίες του 20<sup>ου</sup> αιώνα, τόσο στη χώρα μας, όσο και στην Ευρώπη γενικότερα. Το άνοιγμα των συνόρων της Ανατολικής Ευρώπης ενίσχυσε τη λαθραία διακίνηση ανθρώπων για βιοποριστικούς λόγους, καθώς και την παράνομη διακίνηση και εμπορία γυναικών, με σκοπό τη σεξουαλική εκμετάλλευση. «*Νέες μορφές πορνείας έκαναν την εμφάνισή τους και μία νέα πορνοπελατεία δημιουργήθηκε, της οποίας οι ανάγκες αυξήθηκαν και διευρύνθηκαν*» (Λάζος, 2002).

### **2.2.1. Ιστορική αναδρομή**

Η πορνεία της περιόδου 1980-1990 διαφοροποιείται από την πορνεία των προηγούμενων δεκαετιών στην Ελλάδα, ως προς την εμφάνιση και δράση της διεθνικής σωματεμπορίας και την ακούσια σεξουαλική εκμετάλλευση αλλοδαπών γυναικών. Εκείνη την περίοδο άρχισε να διαμορφώνεται και να αυξάνεται η νέα πορνική πελατεία, η οποία έγινε αντιληπτή σε προαγωγούς, ιδιοκτήτες οίκων ανοχής

και νυχτερινών κέντρων, διεφθαρμένους δημόσιους λειτουργούς, αλλά και από τις ίδιες τις γυναίκες του χώρου. Αυτή η νέα πελατεία καθόρισε το τι θα πουληθεί, σε ποια μεγέθη, σε ποιους κοινωνικούς χώρους και χρόνους (Λάζος, 2010).

Στις αρχές της δεκαετίας του 1980, οι Ελληνίδες εκδιδόμενες ήταν στην πλειοψηφία τους συντηρητικές και όχι κατάλληλες να ανταποκριθούν στις απαιτήσεις των νέων πελατών σεξουαλικών υπηρεσιών. Συνεπώς, οι προαγωγοί προσέγγισαν, αλλοδαπές γυναίκες που ήδη εργάζονταν στην Ελλάδα και προέρχονταν κυρίως από την Πολωνία και τις Φιλιππίνες, με σκοπό να τις προωθήσουν στην πορνεία. Ο αριθμός αυτών των γυναικών που τελικά «πορνολογήθηκαν», εντάχθηκαν σε παράνομα δίκτυα πορνείας, χωρίς όμως να αποτελέσουν θύματα των δικτύων διεθνικής σωματεμπορίας (Λάζος, 2002).

Την ίδια δεκαετία, διεθνικοί σωματέμπορες προώθησαν στην πορνεία, με αφετηρία την Ελλάδα, γυναίκες από τρεις διαφορετικούς προορισμούς:

1. τον Άγιο Δομίνικο. Οι περισσότερες από αυτές τις γυναίκες ήταν ενήλικες και ήδη εκδιδόμενες. Ωστόσο εξαπατήθηκαν ως προς το ύψος των χρηματικών τους αποδοχών, τις υπηρεσίες που θα προσέφεραν, τις συνθήκες διαμονής και την αδυναμία να επιστρέψουν στην χώρα τους, χωρίς τη σύμφωνη γνώμη του διακινητή,
2. την Ταϊλάνδη. Το διεθνικό κύκλωμα Ελλήνων-Ταϊλανδών προώθησε στην πορνεία γυναίκες, τόσο από την Ταϊλάνδη, όσο και από τον χώρο της παράτυπης απασχόλησης στην Ελλάδα,
3. την Πολωνία. Η πολωνικής καταγωγής εκδιδόμενη αποτέλεσε την πιο κοινή γυναίκα στην ιστορία της πορνείας, εκείνης της περιόδου στην Ελλάδα, ενώ την επόμενη δεκαετία την διαδέχτηκε η Ρωσίδα και η Ουκρανή εκδιδόμενη (Λάζος, 2002).

Κατά την περίοδο 1990-2000, μία πολύ μικρή μειονότητα ατόμων με ελληνική υπηκοότητα προωθήθηκαν στην πορνεία μέσω βίας ή εξαπάτησης, ενώ προωθήθηκαν κυρίως άτομα από την Νοτιοανατολική Ευρώπη. Το πρότυπο της σαηνευτικής γυναίκας από την Ρωσία ή την Ουκρανία αποτέλεσε τη νέα τάση. Δυστυχώς όμως, μεγάλος αριθμός των εξαναγκαστικά εκδιδόμενων ατόμων ήταν και ανήλικες δεκαπεντάχρονες, από την Αλβανία, τη Βουλγαρία και τη Μολδαβία (Λάζος, 2002).



Χρόνο με τον χρόνο, τα δίκτυα των διεθνικών σωματεμπόρων άρχισαν να αποκτούν οικονομική δύναμη και εμπειρία, με αποτέλεσμα τη διεύρυνση της πορνικής αγοράς, αλλά και τη δυνατότητα διαφθοράς κρατικών λειτουργών και άλλων κοινωνικά ενεργών προσώπων. *«Η εξαναγκαστική πορνεία στην Ελλάδα ανέπτυξε μία προσεκτική αφοβία και μια αίσθηση ατιμωρησίας σχετικά με τις δραστηριότητές της»* (Λάζος, 2002).

### **2.2.2. Τα δίκτυα διεθνικής σωματεμπορίας στην Ελλάδα**

Το 1989 έκανε την εμφάνισή του το πρώτο δίκτυο διεθνικής σωματεμπορίας στην Ελλάδα, του οποίου ο ένας πόλος βρισκόταν στην Αθήνα και ο άλλος στην Μόσχα και στην Αγία Πετρούπολη. Λίγους μήνες αργότερα εμφανίστηκε το Ουκρανικό δίκτυο, του οποίου ο δεύτερος πόλος βρισκόταν στο Κίεβο. Το Ρωσικό και το Ουκρανικό δίκτυο αποτέλεσαν τα κύρια δίκτυα προώθησης αλλοδαπών γυναικών στην εξαναγκαστική πορνεία στην Ελλάδα, κατά τη δεκαετία του 1990 (Λάζος, 2002).

Ο Λάζος, το 2002, αναφέρει ότι σχεδόν ταυτόχρονα με το Ουκρανικό εμφανίστηκε ένα τρίτο δίκτυο του οποίου η περιοχή προώθησης και εγκατάστασης γυναικών ήταν η Θεσσαλονίκη και γενικότερα η Βόρεια Ελλάδα. Ο άλλος πόλος αυτού του δικτύου βρισκόταν αρχικά στη Φιλιπούπολη και τη Σόφια και στη συνέχεια στη Ν. Βουλγαρία. Τέλος, το 1991 έκανε την εμφάνισή του το αλβανικό δίκτυο, με έδρα την Αθήνα για την Ελλάδα και τα Τίρανα για την Αλβανία. Το δίκτυο δε, της Πολωνίας συνέχισε να προωθεί γυναίκες στην πορνεία στην Ελλάδα, σε όλη τη δεκαετία του 1990.

Συνολικά τα πέντε αυτά δίκτυα εξανάγκασαν στην πορνεία στην Ελλάδα κυρίως γυναίκες από τις ακόλουθες χώρες: Αλβανία, Αζερμπαϊτζάν, Βουλγαρία, Γεωργία, Γιουγκοσλαβία, Εσθονία, Καζακστάν, Κιργισία, Λετονία, Λευκορωσία, Λιθουανία, Μακεδονία, Ουζμπεκιστάν, Ουκρανία, Πολωνία, Ρωσία, Ρουμανία και Σλοβενία. Παράλληλα προωθήθηκαν και γυναίκες από τη Βραζιλία, τη Γερμανία, την Ουγγαρία και τη Σλοβακία, σε μονοψήφιους αριθμούς και για περιορισμένη χρονική διάρκεια (Λάζος, 2002).

Σύμφωνα με τον Λάζο (2002), τα δίκτυα διεθνικής σωματεμπορίας προσέφεραν στους πορνοπελάτες στην Ελλάδα:

- διαφορετικής πολιτισμικής προέλευσης γυναίκες με αρκετά υψηλή ζήτηση,
- μια μεγάλη ποικιλία γυναικών για την κάλυψη όλων των αναγκών της πορνικής αγοράς,
- νέες πορνικές υπηρεσίες,
- γυναίκες και τιμές προσαρμοσμένες στις οικονομικές δυνατότητες όλων των πελατών,
- εκδιδόμενες γυναίκες που παρείχαν σταθερές και επαρκείς πορνικές υπηρεσίες,
- νέες μορφές πορνείας, όπως η πορνεία στο μπαρ, στο νυχτερινό κέντρο, μέσω τηλεφώνου, σε χώρο που επιλέγει ο πελάτης (σπίτι, ξενοδοχείο) και
- συχνή ανανέωση των εκδιδόμενων γυναικών.

**Πίνακας 3. Εξαναγκαστικά εκδιδόμενες σε μπαρ και νυχτερινά κέντρα, 1990-2000**

Έτος	Εξαναγκαστικά εκδιδόμενες σε μπαρ
1990	1.655
1991	2.345
1992	3.610
1993	6.275
1994	8.520
1995	11.910
1996	14.515
1997	14.480
1998	13.235
1999	13.305
2000	12.755

Πηγή: Λάζος, 2002

**Πίνακας 4. Εξαναγκαστική πορνεία και δίκτυα διεθνικής σωματεμπορίας σε μπαρ και νυχτερινά κέντρα, 1990-2000.**

Έτος	Δίκτυα			
	Ρωσικό	Ουκρανικό	Βαλκανικό	Αλβανικό
1990	620	340	10	-
1991	1.000	480	320	120
1992	1.900	990	400	160
1993	3.500	1.960	610	190
1994	4.430	3.130	670	290
1995	5.730	4.840	840	490
1996	6.590	6.180	1.120	620
1997	6.530	6.260	1.230	450
1998	5.810	5.590	1.450	380
1999	5.550	5.450	1.870	420
2000	5.190	5.370	1.790	400

Πηγή: Λάζος, 2002

**Πίνακας 5. Εξαναγκαστικά εκδιδόμενες σε οίκους ανοχής, 1990-2000**

Έτος	Δίκτυα			
	Ρωσικό	Ουκρανικό	Βαλκανικό	Αλβανικό
1990	-	-	-	-
1991	-	-	-	4
1992	-	-	-	5
1993	15	10	55	230
1994	15	20	60	345
1995	20	30	75	605
1996	25	35	100	755
1997	35	30	115	1.895
1998	30	25	135	1.605
1999	30	25	175	1.795
2000	25	25	165	1.695

Πηγή: Λάζος, 2002

**Πίνακας 6. Εκδιδόμενες στην κατ' οίκον πορνεία, 1990-2000**

Έτος	Δίκτυα			
	Ρωσικό	Ουκρανικό	Βαλκανικό	Αλβανικό
1990	95	45	2	0
1991	150	65	75	20
1992	290	135	95	30
1993	520	230	105	25
1994	655	370	115	35
1995	850	570	140	65
1996	975	725	190	80
1997	970	1.015	280	1.860
1998	865	905	335	1.575
1999	825	880	430	1.765
2000	770	870	410	1.665

Πηγή: Λάζος, 2002

### 2.2.3. Αριθμητικά δεδομένα

Σύμφωνα με τα στοιχεία της Ελληνικής Αστυνομίας, το 2016 απασχόλησαν την χώρα μας 25 υποθέσεις εμπορίας ανθρώπων, εκ των οποίων οι 18 (72%) αφορούσαν σεξουαλική εκμετάλλευση. Από τα 46 συνολικά θύματα που ταυτοποιήθηκαν, τα 26 (56,5%) ήταν γενετήσιας εκμετάλλευσης, ενώ από τους 79 δράστες σε αυτό το είδος, οι 38 (48%) ήταν ελληνικής καταγωγής. Αναλυτικά οι παρακάτω πίνακες:

**Πίνακας 7. Υποθέσεις – Θύματα – Δράστες για το έτος 2016**

ΕΤΟΣ	2016
ΥΠΟΘΕΣΕΙΣ	25
ΘΥΜΑΤΑ	46 (30 ενήλικα και 16 ανήλικα)
ΔΡΑΣΤΕΣ	97

Πηγή: Ελληνική Αστυνομία, Υπουργείο Προστασίας του Πολίτη, 2016

**Πίνακας 8. Υποθέσεις ανά είδος εκμετάλλευσης για το έτος 2016**

ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗ	3
ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗ ΤΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΣ	4
ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗ	18
<b>ΣΥΝΟΛΟ ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ</b>	<b>25</b>

Πηγή: Ελληνική Αστυνομία, Υπουργείο Προστασίας του Πολίτη, 2016

**Πίνακας 9. Θύματα ανά είδος εκμετάλλευσης και εθνικότητα για το έτος 2016**

Είδος εκμετάλλευσης/ Εθνικότητα	ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΕΚΜΕΤ/ΣΗ	ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗ ΤΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΣ	ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗ
ΕΛΛΑΔΑΣ		4	7
ΑΛΒΑΝΙΑΣ			4
ΑΦΓΑΝΙΣΤΑΝ	1		
ΒΟΥΛΓΑΡΙΑΣ	1		3
ΜΟΛΔΑΒΙΑΣ			2
ΝΙΓΗΡΙΑΣ			1
ΟΥΓΓΑΡΙΑΣ			1
ΟΥΚΡΑΝΙΑΣ			2
ΡΟΥΜΑΝΙΑΣ	7	7	6
<b>Σύνολο θυμάτων ανά είδος Εκμετάλλευσης</b>	<b>9</b>	<b>11</b>	<b>26</b>

Πηγή: Ελληνική Αστυνομία, Υπουργείο Προστασίας του Πολίτη, 2016

**Πίνακας 10. Είδος εκμετάλλευσης/ Εθνικότητα/ Δράστες**

Είδος εκμετάλλευσης/ Εθνικότητα	ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗ	ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗ ΤΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΑΣ	ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗ
ΑΓΝΩΣΤΗ			4
ΑΛΒΑΝΙΑΣ	1		6
ΒΟΥΛΓΑΡΙΑΣ			5
ΓΕΡΜΑΝΙΑΣ	3	5	1
ΕΛΛΑΔΑΣ			38
ΚΥΠΡΟΥ			1
ΜΟΛΔΑΒΙΑΣ			1
ΜΠΑΝΓΚΛΑΝΤΕΣ			1
ΝΙΓΗΡΙΑΣ			4
ΟΥΓΓΑΡΙΑΣ			2
ΟΥΚΡΑΝΙΑΣ			5
ΠΑΚΙΣΤΑΝ	4		
ΡΟΥΜΑΝΙΑΣ	2	3	10
ΣΥΡΙΑΣ			1
<b>Σύνολο δραστών ανά είδος εκμετάλλευσης</b>	<b>10</b>	<b>8</b>	<b>79</b>

Πηγή: Ελληνική Αστυνομία, Υπουργείο Προστασίας του Πολίτη, 2016

Συνεχίζοντας, σύμφωνα με τα στοιχεία που ήρθαν στο φως της δημοσιότητας, οι υποθέσεις εμπορίας ανθρώπων, για το 2017, ήταν 21, εκ των οποίων οι 20 (95,2%) αφορούσαν σεξουαλική εκμετάλλευση. Από τα 38 συνολικά θύματα εμπορίας ανθρώπων, τα 35 (92,1%) ήταν σεξουαλικής εκμετάλλευσης. Περισσότερο αναλυτικά στους παρακάτω πίνακες:

**Πίνακας 11. Υποθέσεις ανά είδος εκμετάλλευσης για το έτος 2017**

ΕΙΔΟΣ ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ	2017
ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗ	
ΕΚΜ/ ΣΗ ΤΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΑΣ	1
ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗ	20
ΣΥΝΟΛΟ ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ	21

**Πίνακας 12. Θύματα ανά είδος εκμετάλλευσης**

<b>ΘΥΜΑΤΑ ΥΠΗΚΟΟΤΗΤΑ</b>	<b>ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗ</b>	<b>ΕΚΜ/ΣΗ ΤΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΑΣ</b>	<b>ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗ</b>
ΕΛΛΗΝΙΚΗ			4
ΑΛΒΑΝΙΚΗ			2
ΑΦΓΑΝΙΣΤΙΚΗ			4
ΒΟΥΛΓΑΡΙΚΗ		3	3
ΜΟΛΔΑΒΙΚΗ			8
ΝΙΓΗΡΙΑΝΗ			
ΟΥΓΓΑΡΙΚΗ			
ΟΥΚΡΑΝΙΚΗ			2
ΡΟΥΜΑΝΙΚΗ			9
ΡΩΣΙΚΗ			3
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>35</b>

Πηγή: Ελληνική Αστυνομία, Υπουργείο Προστασίας του Πολίτη, 2017

Το έτος 2018 απασχόλησαν 27 συνολικά υποθέσεις τις Ελληνικές Αρχές, εκ των οποίων οι 26 (96,3%) αφορούσαν σεξουαλική εκμετάλλευση. Ο αριθμός των θυμάτων σεξουαλικής εκμετάλλευσης ήταν 29 (96,6% επί των συνολικών θυμάτων εμπορίας ανθρώπων) και των δραστών ήταν 125 (97,6% από τους 128 συνολικά δράστες). Οι 67 (53,6%) δράστες δε, ήταν ελληνικής καταγωγής.

**Πίνακας 13. Υποθέσεις – Θύματα – Δράστες για το έτος 2018**

ΥΠΟΘΕΣΕΙΣ	27
ΘΥΜΑΤΑ	30 (21 ενήλικα και 9 ανήλικα)
ΔΡΑΣΤΕΣ	128

Πηγή: Ελληνική Αστυνομία, Υπουργείο Προστασίας του Πολίτη, 2018

**Πίνακας 14. Υποθέσεις ανά είδος εκμετάλλευσης για το έτος 2018**

ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗ	1
ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗ	26
ΣΥΝΟΛΟ ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ	27

Πηγή: Ελληνική Αστυνομία, Υπουργείο Προστασίας του Πολίτη, 2018

**Πίνακας 15. Θύματα ανά είδος εκμετάλλευσης και εθνικότητα για το έτος 2018**

Είδος εκμετάλλευσης/ Εθνικότητα	ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗ	ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗ
ΕΛΛΗΝΙΚΗ		5
ΑΛΒΑΝΙΚΗ		2
ΑΦΓΑΝΙΣΤΑΝ		2
ΒΟΥΛΓΑΡΙΚΗ		10
ΓΕΩΡΓΙΑΝΗ		1
ΚΑΖΑΚΣΤΑΝ		2
ΛΕΥΚΟΡΩΣΙΑΣ		2
ΟΥΚΡΑΝΙΚΗ		1
ΠΑΚΙΣΤΑΝΙΚΗ	1	
ΡΟΥΜΑΝΙΚΗ		3
ΡΩΣΙΚΗ		1
<b>Σύνολο θυμάτων ανά είδος εκμετάλλευσης</b>	<b>1</b>	<b>29</b>

Πηγή: Ελληνική Αστυνομία, Υπουργείο Προστασίας του Πολίτη, 2018



**Πίνακας 16. Δράστες ανά είδος εκμετάλλευσης και εθνικότητα για το έτος 2018**

ΕΙΔΟΣ ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ/ ΕΘΝΙΚΟΤΗΤΑ	ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗ	ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗ
ΑΓΝΩΣΤΗ		11
ΑΛΒΑΝΙΚΗ		10
ΑΦΓΑΝΙΣΤΑΝ		2
ΒΟΣΝΙΑΣ-ΕΡΖΕΓΟΒΙΝΗΣ		1
ΒΟΥΛΓΑΡΙΚΗ		12
ΓΕΡΜΑΝΙΚΗ		1
ΓΕΩΡΓΙΑΝΗ		1
ΕΛΛΗΝΙΚΗ		67
ΚΑΖΑΚΣΤΑΝ		1
ΛΕΥΚΟΡΩΣΙΑΣ		3
ΜΟΛΔΑΒΙΚΗ		3
ΟΥΓΓΑΡΙΑΣ		1
ΟΥΚΡΑΝΙΚΗ		5
ΠΑΚΙΣΤΑΝ	3	
ΡΟΥΜΑΝΙΚΗ		1
ΡΩΣΙΚΗ		5
ΣΕΡΒΙΚΗ		1
<b>ΣΥΝΟΛΟ ΔΡΑΣΤΩΝ ΑΝΑ ΕΙΔΟΣ ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ</b>	<b>3</b>	<b>125</b>

Πηγή: Ελληνική Αστυνομία, Υπουργείο Προστασίας του Πολίτη, 2018

Το έτος 2019 απασχόλησαν 26 συνολικά υποθέσεις τις Ελληνικές Αρχές, εκ των οποίων οι 21 (80,7%) αφορούσαν σεξουαλική εκμετάλλευση. Από τα 47 συνολικά θύματα εμπορίας ανθρώπων, τα 24 (51,1%) ήταν θύματα σεξουαλικής εκμετάλλευσης, ενώ από τους 148 συνολικά θύτες, οι 115 (77,7%) δραστηριοποιήθηκαν στο είδος της γενετήσιας εκμετάλλευσης ατόμων.

**Πίνακας 17. Υποθέσεις – Θύματα – Δράστες για το έτος 2019**

ΥΠΟΘΕΣΕΙΣ	26
ΘΥΜΑΤΑ	47 (20 ενήλικα και 27 ανήλικα)
ΔΡΑΣΤΕΣ	148

Πηγή: Ελληνική Αστυνομία, Υπουργείο Προστασίας του Πολίτη, 2019

**Πίνακας 18. Υποθέσεις ανά είδος εκμετάλλευσης για το έτος 2019**

ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗ ΤΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΑΣ	3
ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗ	21
ΕΞΑΝΑΓΚΑΣΤΙΚΟΣ ΓΑΜΟΣ	1
ΕΜΠΟΡΙΑ ΟΡΓΑΝΩΝ	1
<b>ΣΥΝΟΛΟ ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ</b>	<b>26</b>

Πηγή: Ελληνική Αστυνομία, Υπουργείο Προστασίας του Πολίτη, 2019

**Πίνακας 19. Θύματα ανά είδος εκμετάλλευσης και εθνικότητα για το έτος 2019**

ΘΥΜΑΤΑ	ΕΚΜΕΤ/ΣΗ ΤΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΑΣ	ΓΕΝΕΤΗΣΙΑ ΕΚΜΕΤ/ΣΗ	ΕΞΑΝΑΓΚΑΣΤΙΚΟΣ ΓΑΜΟΣ	ΕΜΠΟΡΙΑ ΟΡΓΑΝΩΝ
ΕΛΛΑΔΑ	17	7		
ΑΛΒΑΝΙΑ	1			
ΒΟΥΛΓΑΡΙΑ		5		4
ΙΡΑΚ		2		
ΜΟΛΔΑΒΙΑ		8		
ΟΥΚΡΑΝΙΑ		1		
ΡΟΥΜΑΝΙΑ		1		
<b>Σύνολο θυμάτων ανά είδος εκμ/σης</b>	<b>18</b>	<b>24</b>	<b>1</b>	<b>4</b>

Πηγή: Ελληνική Αστυνομία, Υπουργείο Προστασίας του Πολίτη, 2019

**Πίνακας 20. Δράστες ανά είδος εκμετάλλευσης και εθνικότητα για το 2019**

Είδος εκμετάλλευσης/ Εθνικότητα	ΕΚΜΕΤΣΗ ΤΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΑΣ	ΓΕΝΕΤΗΣΙΑ ΕΚΜΕΤ/ΣΗ	ΕΞΑΝΑΓΚΑΣΤΙΚΟΣ ΓΑΜΟΣ	ΕΜΠΟΡΙΑ ΟΡΓΑΝΩΝ
ΑΓΝΩΣΤΗ		10		
ΑΖΕΡΜΠΑΙΤΖΑΝ		1		
ΑΛΒΑΝΙΑ	2	15		
ΑΡΜΕΝΙΑ				1
ΒΟΥΛΓΑΡΙΑ		24		16
ΓΕΩΡΓΙΑ				2
ΕΛΛΑΔΑ	6	52		5
ΚΕΝΥΑ		1		
ΜΟΛΔΑΒΙΑ		3		
ΟΥΖΜΠΕΚΙΣΤΑΝ		1		
ΟΥΚΡΑΝΙΑ		1		
ΠΑΚΙΣΤΑΝ		1		
ΡΟΥΜΑΝΙΑ		4		
ΡΩΣΙΑ		1		
ΤΟΥΡΚΙΑ		1	1	
<b>Σύνολο δραστών ανά Είδος εκμετάλλευσης</b>	<b>8</b>	<b>115</b>	<b>1</b>	<b>24</b>

Πηγή: Ελληνική Αστυνομία, Υπουργείο Προστασίας του Πολίτη, 2019

Τέλος, σύμφωνα με τον Εθνικό Εισηγητή για την Καταπολέμηση της Εμπορίας Ανθρώπων, Ηρακλή Μοσκόφ (2019), τα παραπάνω δεδομένα δεν περιγράφουν την πραγματική διάσταση του φαινομένου. Εκτός από τα άτομα που αναγνωρίζονται, από τις αρμόδιες αρχές, ως θύματα, υπάρχουν και πολλά πιθανά θύματα, τα οποία δεν καταγγέλλουν της εκμετάλλευσής τους στην Αστυνομία, ενώ ζητούν φροντίδα και υποστήριξη από διάφορες μη κυβερνητικές και εθελοντικές οργανώσεις. Επιπρόσθετα αναφέρει ότι «ο εντοπισμός και η αναγνώριση των πιθανών θυμάτων παραμένει μια πρόκληση, ιδιαίτερα τα τελευταία χρόνια καθώς η ραγδαία αύξηση των μεταναστευτικών ροών στη χώρα μας, σημαίνει μεγαλύτερο αριθμό ευάλωτων στην εκμετάλλευση ατόμων, αλλά και μεγαλύτερη δυσκολία στον διαχωρισμό των θυμάτων εμπορίας ανθρώπων (trafficking) από τα θύματα παράνομης διακίνησης ανθρώπων (smuggling)».

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3<sup>ο</sup>

### ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ

Η καταπολέμηση της εμπορίας ανθρώπων αποτελεί πρωταρχικό στόχο για τα κράτη-μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Στις Κατευθυντήριες Αρχές και Οδηγίες των Ηνωμένων Εθνών για την προστασία των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου, υπάρχουν προβλέψεις για την πρόληψη και αντιμετώπιση του φαινομένου, καθώς και για την προστασία, την υποστήριξη και την αποκατάσταση των θυμάτων. Οι Διεθνείς Συνθήκες, οι Συμβάσεις και Διακηρύξεις για τα ανθρώπινα δικαιώματα αποτελούν τα θεσμικά εργαλεία των κρατών για την καταπολέμηση του φαινομένου και για την προάσπιση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων των θυμάτων.

Σε αυτό το κεφάλαιο επιχειρείται μία συνοπτική αναφορά στο νομικό πλαίσιο, σχετικά με την εμπορία ανθρώπων, σε διεθνές, ευρωπαϊκό και εθνικό επίπεδο. Στη συνέχεια, παρατίθενται οι στόχοι του Εθνικού Σχεδίου Δράσης, καθώς και οδηγίες αναγνώρισης και διαχείρισης θυμάτων εμπορίας ανθρώπων με σκοπό τη σεξουαλική εκμετάλλευση, οι οποίες στηρίζονται στις Διεθνείς Συμβάσεις και στις Οδηγίες της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

#### 3.1. Διεθνές Νομοθετικό Πλαίσιο

Το 1904 υιοθετήθηκε η Διεθνής Σύμβαση για την Καταστολή του εμπορίου της Λευκής Σαρκός, η οποία όμως αποδείχτηκε αναποτελεσματική, δοθέντος ότι εστίαζε στην προστασία των θυμάτων-γυναικών, χωρίς να προβλέπει τη τιμωρία των δραστών. Έτσι, το 1910 υιοθετήθηκε η Διεθνής Σύμβαση για την Καταστολή της Διακίνησης Λευκής Σαρκός, στην οποία περιλήφθηκε και η τιμωρία των δραστών. Πλην όμως, οι προαναφερθείσες Συμβάσεις απαγόρευαν την εμπορία μόνο των λευκών γυναικών, με αποτέλεσμα οι πλούσιοι δουλέμποροι να υποστηρίζουν ότι η εμπορία γυναικών άλλων φυλών, με σκοπό τη σεξουαλική εκμετάλλευση, είναι νόμιμη (Ποθουλάκη, 2012).

Αργότερα, το 1933, υπό την αιγίδα του Συμφώνου της Κοινωνίας των Εθνών υπογράφηκε, στη Γενεύη, η Διεθνής Σύμβαση περί καταστολής της σωματεμπορίας των ενήλικων γυναικών, η οποία υποχρέωνε τα κράτη μέλη να τιμωρούν τους δράστες, *άσχετα από το αν το θύμα είχε συναινέσει ή όχι για συμμετοχή στο είδος της παράνομης εκμετάλλευσής του* (Ποθουλάκη, 2012).

Στη συνέχεια, το 1949, ο Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών υπέγραψε τη Σύμβαση για την Εξάλειψη της Διακίνησης Ανθρώπων και της Εκμετάλλευσης της Πορνείας Άλλων, χωρίς όμως να περιορίσει την εμπορία σε όλες τις μορφές της. Επίσης, σημειώνεται ότι η Συνθήκη αυτή *«δεν απαγορεύει την πορνεία, αλλά δεν απαγορεύει και τη δίωξη των εκδιδόμενων γυναικών»* (Τσακλαγκάνου, 2001).

Επιπρόσθετα, το 1979 υιοθετήθηκε και τέθηκε σε ισχύ το 1981, από τη Γενική Συνέλευση (απόφαση 34/ 180), το πιο σημαντικό Διεθνές Σύμφωνο, για την προστασία των δικαιωμάτων των γυναικών και την εξάλειψη όλων των μορφών διακρίσεων (Γαλατσοπούλου, 2013), ενώ από το Νοέμβριο του 1985 αναφέρεται στη Διακήρυξη των Ηνωμένων Εθνών (απόφαση 40/3429) για τις «Βασικές Αρχές για την Απόδοση Δικαιοσύνης στα Θύματα Εγκλήματος και Κατάχρησης Εξουσίας», το έννομο δικαίωμα για αποζημίωση των θυμάτων από το δράστη (Στεντούμη, 2019).

Τέλος, η πλέον ολοκληρωμένη και συναφής πράξη διεθνούς δικαίου είναι το Πρωτόκολλο για την Πρόληψη, Καταστολή και Τιμωρία της Εμπορίας Ανθρώπων, ιδίως των γυναικών και παιδιών, το οποίο τέθηκε σε ισχύ το 2003. Στο Πρωτόκολλο του Παλέρμιο περιλαμβάνονται όλες οι μορφές της εμπορίας ανθρώπων, ενώ επισημαίνεται ότι δε λαμβάνεται υπ' όψιν, η συναίνεση του θύματος στη *«σκοπούμενη εκμετάλλευσή»* του (Πρακτικό Εγχειρίδιο Καταπολέμησης της Εμπορίας Ανθρώπων στους Τομείς της Οικονομίας, 2019). Ωστόσο, στο Πρωτόκολλο δεν ενσωματώνονται τα βασικά και διεθνώς αναγνωρισμένα ανθρώπινα δικαιώματα, τα οποία εγγυώνται σε όλους τους ανθρώπους, ακόμα και στους παράτυπους μετανάστες, τόσο την κάλυψη βασικών τους αναγκών όπως τροφή, στέγαση, ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, όσο και την πρόσβασή τους στη δικαιοσύνη (Τσακλαγκάνου, 2001).

### 3.2. Ευρωπαϊκό Νομοθετικό Πλαίσιο

Η Ευρωπαϊκή Ένωση (ΕΕ), μέσω του προγράμματος STOP (1996) και της πρωτοβουλίας DAPHNE (1997) παρήγαγε τη συνεργασία των Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων (ΜΚΟ), των Κοινωνικών Υπηρεσιών και των Υπηρεσιών Μετανάστευσης για την καταπολέμηση του φαινομένου. Η προσοχή κυρίως εστιάστηκε στην εφαρμογή ειδικής ποινικής νομοθεσίας, στην ανάπτυξη συνεργασιών μεταξύ της Αστυνομίας και των Δικαστικών Αρχών και στην προστασία και υποστήριξη των θυμάτων εμπορίας ανθρώπων (Τσακάλου, 2008).

Τον Μάιο του 1999, στον Τίτλο VI της Συνθήκης του Άμστερνταμ εισήχθησαν οι ενέργειες της Ευρωπαϊκής Ένωσης για την καταπολέμηση της εμπορίας ανθρώπων. Η συνθήκη του Άμστερνταμ προσέθεσε στις διατάξεις της, την καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού, μέσω κατάλληλων ενεργειών για κοινωνική ένταξη.

Το 2000, το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο, το Κοινοβούλιο και η Επιτροπή διακήρυξαν τον Χάρτη Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Στο άρθρο 5 του Χάρτη, ορίζονται τα εξής: *«1. Κανείς δεν μπορεί να κρατηθεί σε δουλειά ούτε σε ειλωτεία. 2. Κανείς δεν μπορεί να υποβληθεί σε αναγκαστική ή υποχρεωτική εργασία. 3. Απαγορεύεται η εμπορία των ανθρωπίνων όντων»*.

Έπειτα, το 2002 ψηφίστηκε από τα κράτη-μέλη, η πρόταση του 2001, η οποία αφορούσε τη τιμωρία των υπεύθυνων εμπορίας ανθρώπων, ενώ το 2004 ψηφίστηκαν μέτρα για την προστασία των θυμάτων εμπορίας, που συνεργάζονται με τις αρχές (Κυριαζή, 2010).

Αργότερα, με την Οδηγία 2004/80/ΕΕ θεσπίζεται σύστημα συνεργασίας για τη διευκόλυνση της αποζημίωσης των θυμάτων εγκληματικών πράξεων και ορίστηκε ότι πρέπει να συσταθεί μηχανισμός αποζημίωσης σε όλα τα κράτη-μέλη. Η πρωτοβουλία αυτή βασίζεται στο γεγονός ότι τα θύματα αδυνατούν να αποζημιωθούν από το δράστη που τέλεσε την εγκληματική πράξη, είτε γιατί δε διαθέτει τους πόρους που απαιτούνται για να αποζημιώσει το θύμα, είτε γιατί μπορεί να μην έχει ταυτοποιηθεί ή να διωχθεί ποινικά. Συνεπώς, την ευθύνη για την αποζημίωση των θυμάτων αναλαμβάνει το κράτος μέλος, όπου τελέστηκε η εγκληματική πράξη, ενώ οι αρχές έχουν την υποχρέωση να ενημερώνουν το θύμα σχετικά με το δικαίωμα αποζημίωσης, καθώς και για κάθε άλλη σημαντική πληροφορία.

Στη συνέχεια, το 2005, το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο εξέδωσε τη δεσμευτική Σύμβαση, για τα κράτη-μέλη, σχετικά με την αντιμετώπιση της σωματεμπορίας ανθρώπων και μια επεξηγηματική αναφορά, στην οποία αναφέρονται οι σκοποί, οι στόχοι, οι αρχές της εξάλειψης των διακρίσεων και συγκεκριμένα μέτρα προστασίας και ελέγχου του φαινομένου. Επιπρόσθετα περιλαμβάνονται και θέματα που αφορούν τα σύνορα των χωρών, την αναγνώριση και προστασία των θυμάτων, καθώς προάγεται και η συνεργασία με άλλους οργανισμούς (Ποθουλάκη, 2012).

Επίσης, με την Οδηγία 2011/36/ΕΕ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, προστίθενται στον ορισμό της εμπορίας ανθρώπων, τα «εγκλήματα δρόμου», όπως οι κλοπές και η επαιτεία. Παράλληλα, επαναλαμβάνονται οι νομοθετικές προβλέψεις για την υποστήριξη και την προστασία των θυμάτων που προβλέπονται στο Πρωτόκολλο του Παλέρμο και στη Σύμβαση του Συμβουλίου της Ευρώπης, οι οποίες συμπεριλαμβάνουν την ασφάλεια, τη στέγαση, την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, τη ψυχοκοινωνική στήριξη, την πληροφόρηση, την άμεση νομική βοήθεια και τη διερμηνεία. Τέλος, διευκρινίζεται ότι δεν προαπαιτείται η συνεργασία του ατόμου με τις δικωτικές αρχές για να έχει πρόσβαση στα προαναφερθέντα.

Συνεχίζοντας, με την Οδηγία 2012/29/ΕΕ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της Ευρώπης καθιερώνεται το δικαίωμα των θυμάτων εμπορίας ανθρώπων στο να λαμβάνουν πλήρη ενημέρωση σχετικά με την ιατρική και ψυχοκοινωνική υποστήριξη που μπορούν να έχουν και από ποιον. Επίσης, τα θύματα πρέπει να ενημερώνονται για τις δυνατότητες στέγασης, τις διαδικασίες που μπορούν να καταγγείλουν μία αξιόποινη πράξη, τη νομική προστασία που δικαιούνται, τις δυνατότητες διερμηνείας που μπορούν να έχουν, καθώς και ενημέρωση τόσο για την εξέλιξη της υπόθεσής τους, όσο και για τη δυνατότητα καταγγελίας, όταν τα δικαιώματά τους δε λαμβάνονται υπόψη από τις αρμόδιες αρχές.

Τέλος, το 2014, η Ευρωβουλή, με μη δεσμευτικό ψήφισμα, ζήτησε από τα κράτη-μέλη να προχωρούν στη τιμωρία πελατών σεξουαλικών υπηρεσιών, οι οποίοι γνωρίζουν είτε ότι το άτομο είναι πιθανό θύμα, είτε ότι είναι μικρότερο από την ηλικία των 21 ετών. Επιπρόσθετα οι χώρες παρακινούνται να συμβάλλουν στην κοινωνική επανένταξη των γυναικών αυτών, μέσω προγραμμάτων προώθησης στην εργασία (Διγιδίκη, 2014).

### 3.3. Εθνικό Νομοθετικό Πλαίσιο

Το πρώτο εγχείρημα της χώρας μας για την καταπολέμηση της εμπορίας ανθρώπων, ήταν η ψήφιση του Ν. 3064/2002 (ΦΕΚ Α' 248/15.10.2002) για την πάταξη των σεξουαλικών εγκλημάτων, της πορνογραφίας ανηλίκων και της οικονομικής εκμετάλλευσης των θυμάτων. Σύμφωνα με αυτή τη νομοθετική προσέγγιση, προτεραιότητα αποτελεί η ποινική καταστολή των ατόμων που τελούν τις εγκληματικές πράξεις της εμπορίας ανθρώπων και όχι τόσο η βοήθεια και στήριξη των θυμάτων. Αυτό έγινε με την επόμενη νομοθετική ρύθμιση, συγκεκριμένα με το Π.Δ. 233/2003 (ΦΕΚ Α' 204/28-8-2003).

Έπειτα, σύμφωνα με το Νόμο 3226/2004, Άρ. 7, παράγραφος 3 (ΦΕΚ Α' 24/0402-2004), τα θύματα *‘εγκλημάτων κατά της ζωής, κατά της προσωπικής ελευθερίας και της γενετήσιας ελευθερίας, οικονομικής εκμετάλλευσης της γενετήσιας ζωής’*, δικαιούνται, εκτός των άλλων, δωρεάν νομική υπεράσπιση, προκειμένου τόσο να προχωρήσουν σε καταγγελία κατά των διακινητών τους στις Εισαγγελικές Αρχές, όσο και να αιτηθούν συμμετοχή στην ποινική δίκη, ως πολιτικώς ενάγοντες.

Επιπρόσθετα, με το Ν. 3386/2005 (ΦΕΚ Α' 212/23-8-2005) για την *‘είσοδο, διαμονή και κοινωνική ένταξη υπηκόων τρίτων χωρών στην ελληνική επικράτεια’*, δίνεται η δυνατότητα, στα θύματα εμπορίας ανθρώπων, έκδοσης άδειας διαμονής για ανθρωπιστικούς λόγους. Με το Ν. 3811/2009 (ΦΕΚ Α' 231-18-12-2009) δε, η ελληνική νομοθεσία εναρμονίζεται με την Οδηγία 2004/80/ΕΕ για την *‘Αποζημίωση των θυμάτων εγκλημάτων βίας από πρόθεση και άλλες διατάξεις’*, ενώ η Ελληνική Αρχή Αποζημίωσης αποφαινεται επί των αιτήσεων αποζημίωσης από το Ελληνικό Δημόσιο, των θυμάτων εγκληματικών πράξεων, που έχουν τελεστεί στην ελληνική επικράτεια.

Με τον Ν. 3875/2010 (ΦΕΚ Α' 158/20-09-2010), η Ελλάδα κύρωσε τη Σύμβαση των Ηνωμένων Εθνών κατά του Διεθνικού Οργανωμένου Εγκλήματος και τα τρία Πρωτόκολλα που προσαρτήθηκαν σε αυτήν (Πρωτόκολλο του Πατέρμο).

Με το Ν. 4198/2013 (ΦΕΚ Α' 215/11-10-2013) για την *‘Πρόληψη και καταπολέμηση της εμπορίας ανθρώπων και προστασία των θυμάτων αυτής και άλλες διατάξεις’*, η ελληνική νομοθεσία ενσωμάτωσε την Ευρωπαϊκή Οδηγία 2011/36/ΕΕ. Βασική πρόβλεψη αυτού του νόμου είναι η σύσταση *‘Γραφείου Εθνικού Εισηγητή*



(Γ.ΕΘ.ΕΙΣ.), το οποίο υπάγεται απευθείας στον Υπουργό Εξωτερικών και είναι αρμόδιο για την εκτέλεση και την εφαρμογή εθνικής στρατηγικής, σχετικά με την πρόληψη, τον περιορισμό του φαινομένου, την ποινική δίωξη των δραστών, καθώς και την προστασία των θυμάτων. Το Γ.ΕΘ.ΕΙΣ. λειτουργεί ως Εθνικός Συντονιστικός Μηχανισμός όλων των συναρμόδιων κρατικών και ιδιωτικών φορέων, αποσκοπώντας στη συνεργασία με το Γραφείο Συντονισμού και Δράσης της Ε.Ε. για την καταπολέμηση της εμπορίας ανθρώπων. Τέλος, το Γ.ΕΘ.ΕΙΣ. αναλαμβάνει την επιμόρφωση όλων των εμπλεκόμενων φορέων, καθώς και την εκπαίδευση, ενημέρωση και ευαισθητοποίηση του κοινού, ενώ από τον Οκτώβριο του 2015 οργανώνει την εκστρατεία ενημέρωσης ενάντια στη μάστιγα της εμπορίας ανθρώπων και της σύγχρονης δουλείας «Break the Chain», με αφορμή την Πανευρωπαϊκή Ημέρα Καταπολέμησης της Εμπορίας Ανθρώπων.

Στη συνέχεια, ο Ν. 4216/2013 (ΦΕΚ Α' 266/10-12-2013) κύρωσε τη Σύμβαση του Συμβουλίου της Ευρώπης, του 2005, για τον αγώνα κατά της Εμπορίας Ανθρώπων. Το άρθρο 6 του Νόμου προβλέπει μέτρα για τη μείωση της ζήτησης, η οποία οδηγεί στην άνθιση του φαινομένου, ενώ παράλληλα αναγκάζει τα κράτη-μέλη να λάβουν νομοθετικά, διοικητικά, εκπαιδευτικά, κοινωνικά, πολιτιστικά και άλλα μέτρα. Τέλος, ορίζεται ο σχηματισμός ομάδας εμπειρογνομόνων για την καταπολέμηση του φαινομένου (GRETA).

Επίσης, με το Ν. 4251/2014 (ΦΕΚ Α' 80/01-4-2014), 'Κώδικας Μετανάστευσης και Κοινωνικής Ένταξης και λοιπές διατάξεις', προβλέφθηκαν όλες οι διαδικασίες τόσο για την έκδοση αδειών διαμονής, όσο και αναγνώρισης των θυμάτων εμπορίας. Τα αναγνωρισμένα θύματα, τα οποία συνεργάστηκαν με τις διωκτικές αρχές, χορηγούνται άδεια διαμονής με απόφαση του Υπουργού Εσωτερικών, για 12 μήνες και με δυνατότητα ανανέωσης μέχρις ότου ολοκληρωθεί η ποινική διαδικασία, ενώ παράλληλα αποκτούν πρόσβαση στην εργασία, στην υγεία και στη ψυχοκοινωνική στήριξη. Βάσει της ΚΥΑ 30651/2014 (ΦΕΚ Β' 1453 /05-06-2014), δυνατότητα έκδοσης άδειας διαμονής έχουν και τα άτομα που δε συνεργάζονται με τις αρχές, αλλά έχουν επίσημα αναγνωριστεί ως θύματα με απόφαση Εισαγγελέως.

Το Σεπτέμβριο του 2016 συστήθηκε επίσημα ο Εθνικός Μηχανισμός Αναφοράς (Ε.Μ.Α.), με την ΚΥΑ 30840/2016 (ΦΕΚ Β' 3003/20-09-2016), ο οποίος είναι αρμόδιος για τη συγκέντρωση των απαραίτητων στοιχείων εντοπισμού και

προστασίας θυμάτων, ενώ παράλληλα ενισχύει την ανάπτυξη συνεργασίας μεταξύ όλων των εμπλεκόμενων εταίρων. Ο Ε.Μ.Α. εποπτεύεται από το Γραφείο του Εθνικού Εισηγητή, ενώ το Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Ε.Κ.Κ.Α.) έχει αναλάβει τη διαχείριση του Μηχανισμού.

Η Οδηγία 2012/29 για την προάσπιση των δικαιωμάτων των θυμάτων, κυρώθηκε με το Ν. 4478/2017 (ΦΕΚ Α' 91/23-06-2017), όπου προβλέπονται τα δικαιώματα τόσο ενημέρωσης, στήριξης και προστασίας των θυμάτων, όσο και αποκαταστατικής δικαιοσύνης, κατά την οποία το ίδιο το κράτος αναλαμβάνει την αποκατάσταση της βλάβης. Για τη δεύτερη περίπτωση, θα πρέπει το θύμα να έχει δεχθεί τη δυνατότητα αυτή, μετά από τρεις εβδομάδες περίσκεψής του.

Με το Ν. 4531/2018 (ΦΕΚ 62/Α/5-4-2018), η χώρα μας προβαίνει στην κύρωση της Σύμβασης του Συμβουλίου της Ευρώπης, η οποία τέθηκε σε ισχύ το 2014 και αφορά την Πρόληψη και την Καταπολέμηση της Βίας κατά των γυναικών και της Ενδοοικογενειακής Βίας.

Με το Ν. 4604/2019 (Α' 26/03/2019, αρ. φ. 50), η χώρα μας προβαίνει στην προώθηση της ουσιαστικής ισότητας των φύλων, την πρόληψη και καταπολέμηση της έμφυλης βίας.

Τέλος, στο άρθρο 323<sup>Α</sup> για την Εμπορία Ανθρώπων του Νέου Ποινικού Κώδικα, όπως κωδικοποιήθηκε με τον Ν. 4619/2019, με ημερομηνία ισχύος την 1<sup>η</sup> Ιουλίου 2019, αναλυτικά προβλέπεται:

*1. Όποιος με τη χρήση βίας, απειλής βίας ή άλλων εξαναγκαστικών μέσων ή με επιβολή ή κατάχρηση εξουσίας, στρατολογεί, απάγει, μεταφέρει, κατακρατεί παράνομα, υποθάλλει, παραδίδει ή παραλαμβάνει άλλον με σκοπό την εκμετάλλευσή του, τιμωρείται με κάθειρξη έως δέκα έτη και χρηματική ποινή.*

*2. Με την ίδια ποινή τιμωρείται ο υπαίτιος και αν, για να επιτύχει τον ίδιο σκοπό, τελεί τις πράξεις της προηγούμενης παραγράφου αποσπώντας τη συναίνεση άλλου με τη χρήση απατηλών μέσων ή παρασύροντάς τον εκμεταλλευόμενος την ευάλωτη θέση στην οποία βρίσκεται.*

*3. Με κάθειρξη και χρηματική ποινή τιμωρείται η πράξη των προηγούμενων παραγράφων όταν: α) τελείται κατ' επάγγελμα, β) τελείται από υπάλληλο ο οποίος κατά την άσκηση της υπηρεσίας του ή επωφελούμενος από την ιδιότητά του αυτή διαπράττει*

ή συμμετέχει με οποιονδήποτε τρόπο στην πράξη, γ) συνδέεται με την παράνομη είσοδο, παραμονή ή έξοδο του παθόντος από τη χώρα ή δ) είχε ως αποτέλεσμα τη βαριά σωματική βλάβη του παθόντος. Επιβάλλεται κάθειρξη τουλάχιστον δέκα ετών, αν η πράξη είχε ως αποτέλεσμα το θάνατο.

4. Με τις ποινές της προηγούμενης παραγράφου τιμωρείται η πράξη των παραγράφων 1 και 2 όταν στρέφεται κατά ανηλίκου, ακόμα κι όταν τελείται χωρίς τη χρήση των μέσων που αναφέρονται σε αυτές. Με τις ίδιες ποινές τιμωρείται και όποιος, με τα μέσα των παραγράφων 1 και 2 στρατολογεί ανήλικο με σκοπό τη χρησιμοποίησή του σε ένοπλες επιχειρήσεις.

5. Η έννοια της «εκμετάλλευσης» στις προηγούμενες παραγράφους περιλαμβάνει τον πορισμό παράνομου περιουσιακού οφέλους από: α) την υπαγωγή του σε καθεστώς δουλείας ή σε παρεμφερείς προς τη δουλεία πρακτικές, β) την υπαγωγή του σε καθεστώς ειλωτείας, γ) την εργασία ή την επαιτεία του θύματος (εργασιακή εκμετάλλευση), δ) την τέλεση εγκληματικών πράξεων από αυτό, ε) την αφαίρεση κυττάρων, ιστών ή οργάνων του σώματός του, στ) την τέλεση από αυτό γενετήσιων πράξεων, πραγματικών ή προσποιητών, ή την παροχή εργασίας ή υπηρεσιών που έχουν ως αποκλειστικό σκοπό τη γενετήσια διέγερση (γενετήσια εκμετάλλευση) ή ζ) τον εξαναγκασμό του σε τέλεση γάμου.

6. Με φυλάκιση τουλάχιστον τριών ετών και χρηματική ποινή τιμωρείται όποιος εν γνώσει, χωρίς να χρησιμοποιεί τα μέσα των παραγράφων 1 και 2, προσλαμβάνει στην εργασία του πρόσωπο που είναι θύμα εμπορίας, δέχεται τις υπηρεσίες του προσώπου αυτού, τελεί μαζί του γενετήσια πράξη ή δέχεται τα έσοδα από την εκμετάλλευσή του.

7. Τιμωρείται με φυλάκιση και χρηματική ποινή όποιος, χωρίς να χρησιμοποιεί τα μέσα των παραγράφων 1 και 2, εξωθεί σε επαιτεία ανηλίκους, με σκοπό την εκμετάλλευση των εσόδων τους.

8. Για όποιον καταγγέλλει αξιόποινες πράξεις που τελέστηκαν σε βάρος του από υπαιτίους των πράξεων των προηγούμενων παραγράφων, ο εισαγγελέας πλημμελειοδικών μπορεί, εφόσον η καταγγελία πιθανολογείται βάσιμη, ύστερα από έγκριση του εισαγγελέα εφετών, να απόσχει προσωρινά από την ποινική δίωξη για παραβάσεις του νόμου περί αλλοδαπών και περί εκδιδομένων με αμοιβή προσώπων, καθώς και για παραβάσεις λόγω συμμετοχής τους σε εγκληματικές δραστηριότητες, εφόσον η συμμετοχή αυτή ήταν άμεση συνέπεια του γεγονότος ότι ήταν παθόντες των

*αδικημάτων των προηγούμενων παραγράφων, ώσπου να εκδοθεί αμετάκλητη απόφαση για τις πράξεις που καταγγέλλθηκαν. Αν η καταγγελία αποδειχθεί βάσιμη, η αποχή από την ποινική δίωξη γίνεται οριστική.*

### **3.3.1. Στόχοι Εθνικού Σχεδίου Δράσης για τα έτη 2018-2023**

Το Εθνικό Σχέδιο Δράσης περιγράφει τους πρακτικούς τρόπους εφαρμογής του ισχύοντος νομικού πλαισίου και θέτει στόχους σχετικά τόσο με την καταπολέμηση του φαινομένου, όσο και με την προστασία και αρωγή των θυμάτων εμπορίας ανθρώπων. Αποτυπώνονται ουσιαστικά οι δράσεις που αποτελούν εθνικές προτεραιότητες, ενώ παράλληλα συντονίζεται η συνεργασία κρατικών υπηρεσιών, διεθνών οργανισμών και μη κυβερνητικών οργανώσεων ως προς την καταπολέμηση της παραβίασης των ανθρωπίνων δικαιωμάτων.

Στόχοι του Εθνικού Σχεδίου Δράσης είναι:

- η πρόληψη του φαινομένου,
- ο έγκαιρος εντοπισμός, η προστασία και αρωγή των θυμάτων εμπορίας ανθρώπων,
- η τιμωρία των δραστών, μέσω της δικαιοσύνης,
- η αποτελεσματική συνεργασία μεταξύ κρατικών φορέων, καθώς και μεταξύ Εθνικών φορέων και Διεθνών οργανισμών για την καταπολέμηση του φαινομένου και την προστασία των θυμάτων εμπορίας ανθρώπων,
- η υιοθέτηση της θυματοκεντρικής προσέγγισης, για την καταπολέμηση της εμπορίας ανθρώπων και την προστασία των θυμάτων, με σεβασμό προς την έμφυλη διάσταση του φαινομένου καθώς και τις ιδιαίτερες ανάγκες των θυμάτων, όλων των ηλικιακών ομάδων και κυρίως των ανηλίκων,
- η υλοποίηση ερευνών σχετικά με την αντιμετώπιση της εμπορίας ανθρώπων, καθώς και την προστασία και αρωγή των θυμάτων.

(Πηγή: Έκθεση της υποεπιτροπής για την καταπολέμηση της εμπορίας και της εκμετάλλευσης ανθρώπων, 2018)

### 3.4. Οδηγός για Κοινωνικές και Υγειονομικές Υπηρεσίες

#### 3.4.1. Δείκτες αναγνώρισης θυμάτων με σκοπό τη σεξουαλική εκμετάλλευση

1. Τα θύματα μπορεί να είναι οποιασδήποτε ηλικίας. Η ηλικία κυρίως σχετίζεται με την περιοχή στην οποία υφίσταται η σκοπούμενη εκμετάλλευσή τους και με τη τοπική ζήτηση.

2. Τα θύματα μετακινούνται συχνά από την μία περιοχή στην άλλη και από τον ένα οίκο ανοχής στον άλλον, ενώ συνοδεύονται πάντα από τους προαγωγούς τους, όταν πηγαίνουν στη δουλειά, όταν επιστρέφουν, ή όταν πάνε οπουδήποτε αλλού.

3. Τα θύματα μπορεί να φέρουν πάνω τους τατουάζ ή άλλα διακριτικά σημάδια, ως ενδείξεις “ιδιοκτησίας” σε κάποιο προαγωγό.

4. Εργάζονται πολλές ώρες την ημέρα, με ελάχιστα ή και καθόλου ρεπό την εβδομάδα.

5. Διανυκτερεύουν στο χώρο όπου εργάζονται.

6. Τα θύματα, συχνά, ταξιδεύουν ομαδικά, ενώ τις περισσότερες φορές δε γνωρίζονται μεταξύ τους και δε μιλούν την ίδια γλώσσα.

7. Φέρουν μαζί τους ελάχιστα είδη ρουχισμού, τα οποία συχνά υποδηλώνουν ότι προσφέρουν πορνικές υπηρεσίες.

8. Γνωρίζουν ελάχιστες λέξεις της τοπικής διαλέκτου, οι οποίες είναι κυρίως σεξουαλικού περιεχομένου.

9. Δεν έχουν ποτέ χρήματα στην κατοχή τους.

10. Δεν έχουν στην κατοχή τους προσωπικά νομιμοποιητικά έγγραφα.

Τα ακόλουθα μπορεί επίσης να μαρτυρούν τη διακίνηση και εμπορία ατόμων με σκοπό τη σεξουαλική εκμετάλλευση:

1. Υπάρχουν στα θύματα ενδείξεις τραυματισμών, τα οποία πιθανώς προκλήθηκαν από βίαιο σεξ ή ενδείξεις ότι τα θύματα έκαναν σεξ χωρίς προστασία.

2. Υπάρχουν αποδείξεις ότι πιθανώς τα θύματα εξαναγκάστηκαν σε βίαιο σεξ ή σεξ χωρίς τις κατάλληλες προφυλάξεις.

3. Υπάρχουν σοβαρές ενδείξεις ότι τα θύματα έχουν πιθανώς υποστεί αγοραπωλησία.

4. Υπάρχουν ενδείξεις ότι μία ομάδα γυναικών βρίσκεται κάτω από τον έλεγχο άλλων ανθρώπων.

5. Οι εκδιδόμενες που παρέχουν σεξουαλικές υπηρεσίες σε οίκους ανοχής ή και αλλού, είναι συγκεκριμένης εθνικότητας ή υπηκοότητας.

6. Οι εκδιδόμενες δεν χαμογελούν.

### **3.4.2 Οι ανάγκες των θυμάτων εμπορίας ανθρώπων**

Οι βασικές ανάγκες των θυμάτων εμπορίας ανθρώπων χωρίζονται σε τέσσερις γενικούς τομείς και είναι:

- Ανάγκη για τροφή, στέγαση, ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, ασφάλεια, νομική βοήθεια και διερμηνεία.
- Ψυχοκοινωνική στήριξη – συμβουλευτική.
- Οικονομική ενίσχυση.
- Αρωγή για έκδοση νομιμοποιητικών εγγράφων.

### **3.4.3. Θύματα trafficking και πιθανά προβλήματα υγείας**

Τα θύματα συνήθως απευθύνονται στις υγειονομικές υπηρεσίες όταν, πλέον, η σωματική και ψυχική τους υγεία κινδυνεύει από διάφορες οργανικές παθήσεις και ψυχικές καταστάσεις, όπως:

- Σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα HIV/ AIDS, HPV, HBV, HCV, RPR (σύφιλη), αιμορραγίες από τραύματα στον κόλπο και στο ορθό, επικίνδυνες λοιμώξεις ουρογεννητικού συστήματος.
- Σοβαρές βλάβες από ανεπιθύμητες και επικίνδυνες αμβλώσεις, μετά από εγκυμοσύνες που προκλήθηκαν από βιασμούς, ή ως αποτέλεσμα της εξαναγκαστικής πορνείας.
- Θανατηφόρες μολυσματικές νόσους, όπως η φυματίωση.
- Ανίατα νοσήματα και αδιάγνωστες/ αρρυθμιστες ασθένειες, όπως ο καρκίνος και ο σακχαρώδης διαβήτης.
- Μώλωπες, τραύματα, κατάγματα, λόγω σωματικής κακοποίησης, βασανιστηρίων και ξυλοδαρμών εις βάρος των θυμάτων σεξουαλικής εκμετάλλευσης.
- Επικίνδυνο εθισμό λόγω κατάχρησης ναρκωτικών ουσιών, που μπορεί να οδηγήσει ακόμα και στο θάνατο.

- Σύγχυση, φοβίες, κρίσεις πανικού, κατάθλιψη, ψυχική διαταραχή, αυτοκτονικός ιδεασμός.
- Μετά-τραυματικό σοκ.

#### **3.4.4. Τρόποι επικοινωνίας με τα θύματα**

- Πριν μιλήσετε σε ένα πιθανό θύμα, φροντίστε να απομακρύνεται οποιοδήποτε πρόσωπο το συνοδεύει, υποστηρίζοντας ότι η εξέταση των ατόμων στο Νοσοκομείο γίνεται αυστηρά χωρίς την παρουσία τρίτων. Οι αναφερόμενοι ως σύντροφοι, σύζυγοι, φίλοι, συγγενείς ή και εργοδότες που συνοδεύουν το προς εξέταση άτομο, μπορεί να είναι διακινητές.
- Συνεργαστείτε με πιστοποιημένους διερμηνείς και πολιτισμικούς διαμεσολαβητές, οι οποίοι μπορούν να κατανοήσουν τις ανάγκες των θυμάτων. Σε περίπτωση ανηλίκων, επιβάλλεται η συνεργασία με επαγγελματίες κατάλληλα εκπαιδευμένους στη λήψη πληροφοριών από κακοποιημένα παιδιά ή ανήλικα θύματα trafficking.
- Η απόλυτη εχεμύθεια και η τήρηση του απορρήτου είναι άκρως επιτακτική για την ασφάλεια των θυμάτων. Οι συνεντεύξεις πρέπει να πραγματοποιούνται σε ασφαλές μέρος, χωρίς την παρουσία άλλων επαγγελματιών, που μπορεί να βρίσκονται τυχαία στο χώρο. Η ανάπτυξη κλίματος εμπιστοσύνης είναι απαραίτητη ανάμεσα στον επαγγελματία και το πιθανό θύμα.
- Ο λεπτός τρόπος προσέγγισης και η ευαισθησία κατά την εξέταση ενός πιθανού θύματος είναι άκρως σημαντικά. Το εξεταζόμενο άτομο μπορεί να αρνηθεί ότι είναι θύμα εμπορίας ανθρώπων ή ακόμα και να μην κατανοεί επακριβώς την έννοια αυτού του όρου. Συνεπώς, οι ερωτήσεις που απευθύνονται στο άτομο θα πρέπει να γίνονται με έμμεσο τρόπο.

### 3.4.5. Παροχή πληροφοριών

Οι επαγγελματίες που απασχολούνται σε υπηρεσίες Κοινωνικής Προστασίας οφείλουν να δώσουν, στο πιθανό θύμα, κάθε χρήσιμη πληροφορία, προκειμένου να το βοηθήσουν στη διαχείριση του άγχους, στην ενδυνάμωσή του, καθώς και στην ανάπτυξη επικοινωνίας, συνεργασίας και σχέσης εμπιστοσύνης, τόσο μαζί τους, όσο και με λειτουργούς, διάφορων φορέων προστασίας και υποστηρικτικών υπηρεσιών. Συγκεκριμένα, ενημερώνουν τα πιθανά θύματα, σε γλώσσα που κατανοούν, σχετικά με τα ακόλουθα:

- α. Τις αρμόδιες κρατικές υπηρεσίες και τις ΜΚΟ, οι οποίες παρέχουν στήριξη και αρωγή στα θύματα.
- β. Το είδος της υποστήριξης που μπορούν να λάβουν, την προστασία τους από την απέλαση, όπου αυτό εφαρμόζεται, κατά την χρονική περίοδο της επίσκεψης.
- γ. Τη διαδικασία της επίσημης αναγνώρισής τους ως θύματα εμπορίας ανθρώπων και τον τρόπο με τον οποίο μπορούν να καταγγείλουν τους δράστες στις δικαστικές αρχές.
- δ. Τις διαδικασίες και συνεργασίες που απαιτούνται, προκειμένου να τους παραχθεί ασφάλεια και προστασία.
- ε. Τη δυνατότητα για δωρεάν νομική βοήθεια, υποστήριξη και εκπροσώπηση.
- στ. Τη δυνατότητα κατάθεσης αιτήματος για διεθνή προστασία, *‘δυνάμει των διατάξεων του περί Προσφύγων Νόμου, όπως αυτός εκάστοτε τροποποιείται ή αντικαθίσταται, όπου αυτό εφαρμόζεται’*.
- ζ. Πληροφορίες σχετικά με την αποζημίωση που δικαιούνται και από ποιον.

(Πηγή: Εγχειρίδιο Άμεσης Αρωγής σε Θύματα του Trafficking-Διεθνής Οργανισμός Μετανάστευσης, 2004, στο ‘Trafficking and Smuggling’, Από τον Ορισμό στην Πράξη, Γραφείο Μελέτης και Αντιμετώπισης Trafficking)



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4<sup>ο</sup>

### ΦΟΡΕΙΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ

#### 4.1. Κρατικοί Φορείς

Για την αποτελεσματική αντιμετώπιση της εμπορίας ανθρώπων, με απόφαση της Ηγεσίας της Ελληνικής Αστυνομίας, λειτουργούν ομάδες anti-trafficking, σε πολλά σημεία στη Ελλάδα. Στην Αττική, αρμόδια είναι, από το 2002, η ομάδα anti-trafficking της Διεύθυνσης Δημόσιας Ασφάλειας, η οποία χειρίζεται ειδικά τα θέματα της εμπορίας ανθρώπων και συντονίζει τις περιφερειακές επιχειρησιακές υπηρεσίες. Επίσης, στη Διεύθυνση Ασφάλειας Θεσσαλονίκης, στο εξειδικευμένο Τμήμα Ηθών, λειτουργεί από το 2003, ομάδα anti-trafficking, με κατάλληλη στελέχωση σε προσωπικό και υλικοτεχνικό εξοπλισμό, ενώ από το 2005, συγκροτήθηκαν και λειτουργούν όμοιες ομάδες σε 12 Αστυνομικές Διευθύνσεις της χώρας: Α.Δ. Αρκαδίας, Α.Δ. Αχαΐας, Α.Δ. Ηρακλείου, Α.Δ. Ιωαννίνων, Α.Δ. Κέρκυρας, Α.Δ. Σερρών, Α.Δ. Κοζάνης, Α.Δ. Κυκλάδων, Α.Δ. Λάρισας, Α.Δ. Λέσβου, Α.Δ. Ροδόπης και Α.Δ. Φθιώτιδας. Τέλος, κατόπιν του Π.Δ. 48/13-3-2006 λειτουργούν οι Υποδιευθύνσεις Αντιμετώπισης Οργανωμένου Εγκλήματος και Εμπορίας Ανθρώπων, οι οποίες υπάγονται στις Διευθύνσεις Δημόσιας Ασφάλειας Αττικής και Θεσσαλονίκης.

Το Γραφείο Εθνικού εισηγητή για την Καταπολέμηση της Εμπορίας Ανθρώπων (ΓΕΘΕΙΣ- Office of the National Rapporteur on Trafficking in Human Beings) υπάγεται στο Υπουργείο Εξωτερικών και θεσπίστηκε με τον Ν. 4198/2013, προκειμένου η εγχώρια νομοθεσία να ενσωματώσει την Οδηγία 2011/36 της ΕΕ, αλλά και τις κυρωθείσες σχετικές συμβάσεις του Συμβουλίου της Ευρώπης (The Council of Europe Convention on Action against Trafficking in Human Beings) και των Ηνωμένων Εθνών (the “Palermo Protocol”). Το ΓΕΘΕΙΣ συνεργάζεται με κρατικούς και ιδιωτικούς φορείς που δραστηριοποιούνται στον τομέα καταπολέμησης εμπορίας ανθρώπων, υλοποιεί και συντονίζει δράσεις σχετικά με την πρόληψη, αρωγή και προστασία των θυμάτων, ενώ οι βασικές του αρμοδιότητες είναι: α) η θεσμοθέτηση ενός Εθνικού Συστήματος Αναφοράς για τον συντονισμό όλων των εμπλεκόμενων φορέων στη ταυτοποίηση, παραπομπή και αρωγή θυμάτων, β) η θεσμοθέτηση μιας Εθνικής Βάσης Δεδομένων για τα επωφελούμενα θύματα και για τις διώξεις των διακινητών, γ) η εκπαίδευση των δημοσίων υπαλλήλων και των

επαγγελματιών πρώτης γραμμής. Τέτοιες εκπαιδεύσεις έχουν ήδη υλοποιηθεί από το Ινστιτούτο Επιμόρφωσης (IN.EΠ.) του Εθνικού Κέντρου Δημόσιας Διοίκησης, αλλά και από το Γραφείο των Ηνωμένων Εθνών για τα Ναρκωτικά και το Έγκλημα και δ) υλοποίηση εκστρατειών ευαισθητοποίησης για τη μείωση της ζήτησης υπηρεσιών που προσφέρονται μέσω των θυμάτων Εμπορίας Ανθρώπων.

Επιπλέον, στις αρμοδιότητες του Εθνικού Εισηγητή περιλαμβάνεται η σύνταξη εκθέσεων με στατιστικά στοιχεία και εκτιμήσεις, βάσει των οποίων ο Εθνικός Εισηγητής προτείνει μέτρα για την αποτελεσματικότερη αντιμετώπιση του φαινομένου. Τέλος, το ΓΕΘΕΙΣ προχώρησε στη δημιουργία του Εθνικού Μηχανισμού Αναφοράς και Παραπομπής Θυμάτων και πιθανών Θυμάτων Εμπορίας Ανθρώπων (Ε.Μ.Α.). Συγκεκριμένα, ο Ε.Μ.Α. συστάθηκε τον Σεπτέμβριο του 2016 και έκτοτε αποτελεί το βασικό μέσο συλλογής στοιχείων για τον εντοπισμό και την προστασία των θυμάτων, λειτουργώντας παράλληλα *‘ως ένα διεθνώς αναγνωρισμένο συνεργατικό «εργαλείο» αναφοράς μέσω του οποίου συναρμόδιοι κρατικοί φορείς, διεθνείς οργανισμοί και ανθρωπιστικές οργανώσεις συντονίζουν τις ενέργειες ταυτοποίησης, παραπομπής και αρωγής για την έμπρακτη προστασία θυμάτων και πιθανολογούμενων θυμάτων εμπορίας ανθρώπων’.*

Σύμφωνα με τον Ν. 3064/02 και το ΠΔ 233/2003, το **Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΕΚΚΑ)**, το οποίο υπάγεται στο Υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ορίζεται ως ο κύριος φορέας αρωγής και φιλοξενίας των θυμάτων εμπορίας ανθρώπων και είναι ο Επιχειρησιακός Συντονιστής του Εθνικού Μηχανισμού Αναφοράς (ΕΜΑ). Το ΕΚΚΑ, επίσης, συντονίζει και όλες τις αρμόδιες υπηρεσίες παροχής υποστήριξης και φροντίδας, συμπεριλαμβανομένων και των ΜΚΟ, στα θύματα εμπορίας ανθρώπων. Πιο συγκεκριμένα, το ΕΚΚΑ παρέχει τις ακόλουθες βασικές υπηρεσίες: 1) Επείγουσα υποδοχή και προσωρινή φιλοξενία των θυμάτων σε προστατευμένες δομές. Το ΕΚΚΑ διαθέτει δύο Ξενώνες (Αθήνα και Θεσσαλονίκη), για γυναίκες, θύματα βίας και των παιδιών τους, οι οποίοι λειτουργούν συμπληρωματικά με το δίκτυο δομών που συντονίζει η Γενική Γραμματεία Ισότητας των Φύλων. 2) Ψυχοκοινωνική στήριξη τόσο στα θύματα, όσο και στα υπόλοιπα μέλη της οικογένειάς τους. 3) Επιτόπιες παρεμβάσεις σε καταστάσεις κρίσης και εκτάκτων κοινωνικών αναγκών, όπως σε περιπτώσεις ατυχήματος με θύματα μετανάστες/-τριες που διακινούνται παράνομα μέσω θαλάσσης. 4) Ενημέρωση των θυμάτων σχετικά με τα δικαιώματά τους, τις ανάγκες

και τις ιδιαιτερότητές τους. 5) Διαμεσολάβηση, παραπομπή και διασύνδεση με κρατικές υπηρεσίες αρωγής και προστασίας, ιδιωτικές εθελοντικές οργανώσεις και ΜΚΟ.

Τέλος, σημαντικό είναι να αναφερθεί η τηλεφωνική γραμμή Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας «197», η οποία λειτουργεί σε 24ωρη βάση για την παροχή συμβουλευτικών, ψυχολογικών, υποστηρικτικών και ενημερωτικών υπηρεσιών, από εξειδικευμένους επαγγελματίες του ΕΚΚΑ. Εάν μέσω της τηλεφωνικής επικοινωνίας προκύψει επείγουσα ανάγκη, ενεργοποιούνται οι μηχανισμοί άμεσης επιτόπιας παρέμβασης και παροχής βοήθειας, ενώ τα άτομα που κινδυνεύουν παραπέμπονται στις κατάλληλες υπηρεσίες του Δικτύου Κοινωνικής Φροντίδας και Προστασίας.

Η Γενική Γραμματεία Ισότητας των Φύλων (ΓΓΙΦ) είναι «ο αρμόδιος κυβερνητικός φορέας για τον σχεδιασμό, την υλοποίηση και την παρακολούθηση της εφαρμογής των πολιτικών για την ισότητα μεταξύ γυναικών και ανδρών σε όλους τους τομείς της κοινωνικής, πολιτικής και οικονομικής ζωής». Το 2010, σχεδίασε και έθεσε σε εφαρμογή το «**Εθνικό Πρόγραμμα για την Πρόληψη και Καταπολέμηση της Βίας κατά των Γυναικών**», το οποίο εφαρμόζεται μέχρι σήμερα και είναι το πρώτο οργανωμένο και ολοκληρωμένο εγχώριο σχέδιο δράση για την πρόληψη και αντιμετώπιση της βίας λόγω φύλου (ενδοοικογενειακή βία, βιασμός, εμπορία, σεξουαλική παρενόχληση). Η καταπολέμηση της βίας εις βάρος των γυναικών σε όλους τους τομείς, όπως οικογένεια, εργασία, κοινωνία, αποτελεί από τους πιο σημαντικούς στρατηγικούς στόχους του **Εθνικού Σχεδίου Δράσης για την Ισότητα των Φύλων, 2016-2020** (<http://www.isotita.gr/wp-content/uploads/2017/04/ESDIF.pdf>), που σχεδίασε η ΓΓΙΦ, με γνώμονα τις ιδιαίτερες ανάγκες και συνθήκες που προκύπτουν στο πεδίο της ισότητας των φύλων, την περίοδο της οικονομικής κρίσης.

Συνεπώς, για πρώτη φορά λειτουργεί στη χώρα μας ένα ολοκληρωμένο δίκτυο δομών και υπηρεσιών, για την καταπολέμηση της βίας, όλων των μορφών, κατά των γυναικών. Το Δίκτυο περιλαμβάνει: 1) Την 24ωρη πανελλαδική γραμμή βοήθειας SOS 15900, η οποία λειτουργεί με αστική χρέωση και τη διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου: [sos15900@isotita.gr](mailto:sos15900@isotita.gr), προσφέροντας στήριξη και συμβουλές τόσο στην ελληνική, όσο και στην αγγλική γλώσσα. 2) 41 Συμβουλευτικά Κέντρα καταπολέμησης της βίας και άλλων διακρίσεων εις βάρος των γυναικών. Οι δομές αυτές προσφέρουν ψυχοκοινωνική και εργασιακή στήριξη, δωρεάν νομική βοήθεια,

ενημέρωση και ευαισθητοποίηση των πολιτών, μέσω δράσεων στη τοπική κοινότητα και παραπομπή ή και συνοδεία, σε επείγουσες περιπτώσεις, των γυναικών, στην Αστυνομία, στην Εισαγγελία, στο δικαστήριο, σε προστατευμένους ξενώνες βραχείας παραμονής, σε υγειονομικές υπηρεσίες, σε υπηρεσίες έκδοσης επιδομάτων, σε φορείς προώθησης στην εργασία, σε φορείς προστασίας ανηλίκων κ.α. 3) 21 ξενώνες φιλοξενίας γυναικών, θυμάτων, κάθε μορφής, βίας και των παιδιών τους.

Η **Υπηρεσία Ασύλου** συστάθηκε με τον νόμο 3907/2011 και αποτελεί την πρώτη αυτόνομη δομή της χώρας που ασχολείται με την εξέταση των αιτήσεων αλλοδαπών, που έχουν εξαναγκαστεί να εγκαταλείψουν τη χώρα τους και δε μπορούν ή δε θέλουν να επιστρέψουν σε αυτή, για πολιτικό άσυλο και άλλων μορφών διεθνούς προστασίας. Η Υπηρεσία Ασύλου συγκροτείται από την Κεντρική Υπηρεσία, τα Περιφερειακά Γραφεία Ασύλου και τα Αυτοτελή Κλιμάκια Ασύλου.

#### **4.2. Διεθνείς Οργανισμοί**

Οι **Γιατροί του Κόσμου** – Ελλάδα, ιδρύθηκαν το 1990. Είναι μία Μη Κυβερνητική Οργάνωση, με κύρια δράση την παροχή ιατροφαρμακευτικών υπηρεσιών σε ευάλωτους πληθυσμούς και αποτελεί μέλος του Διεθνούς Δικτύου των Γιατρών του Κόσμου, το οποίο αποτελείται από 16 αντιπροσωπείες (Αργεντινή, Βέλγιο, Γαλλία, Γερμανία, Ελβετία, Ελλάδα, Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής, Ηνωμένο Βασίλειο, Ιαπωνία, Τουρκία, Ισπανία, Καναδάς, Λουξεμβούργο, Ολλανδία, Πορτογαλία και Σουηδία). Οι Γιατροί Του Κόσμου, αναγνωρίζοντας το έλλειμμα σε προστατευμένες δομές φιλοξενίας άστεγων γυναικών και των παιδιών τους, ανοίγουν τις πύλες μιας νέας δομής φιλοξενίας, η οποία επικεντρώνεται στη στέγαση γυναικών με αυξημένες ανάγκες, όπως άνεργες μητέρες με παιδιά, ηλικιωμένες υπό έξωση από την κατοικία τους, καθώς και στη προσωρινή φιλοξενία κακοποιημένων γυναικών που διατρέχουν κίνδυνο, μέχρι να μεταφερθούν στην κατάλληλη δομή για θύματα βίας. Η νέα δομή φιλοξενίας «Ραμόνα», είναι χωρητικότητας 24 ατόμων και λειτουργεί με βάση το φύλο, αλλά όχι το είδος του προβλήματος, προκειμένου να μην τοποθετούνται ταμπέλες που θυματοποιούν και θέτουν τις γυναίκες σε περαιτέρω κίνδυνο. Τέλος, οι βασικοί στόχοι των Γιατρών του Κόσμου, πέρα από τη στέγαση, είναι η ενδυνάμωση, η ένταξη και η δυνατότητα ‘μετα-παρακολούθησης’.

Ο **Διεθνής Οργανισμός Μετανάστευσης** (ΔΟΜ) ιδρύθηκε τον Δεκέμβριο του 1951. Ξεκίνησε τη λειτουργία του ως Διακυβερνητική Επιτροπή για τη Μετανάστευση στην Ευρώπη (ΔΕΜΕ), ενώ σήμερα αποτελεί τον κορυφαίο στον κόσμο Διακυβερνητικό Οργανισμό των Ηνωμένων Εθνών για τη μετανάστευση. Ο ΔΟΜ Ελλάδας έχει πολύ στενή συνεργασία, τόσο με την Ελληνική Κυβέρνηση, όσο και με τις ομάδες κοινωνικής δράσης πολιτών, για την αρωγή και στήριξη των μεταναστών και το κύριο έργο του είναι:

- *Εθελούσιες Επιστροφές και Επανένταξη*
- *Μετεγκατάσταση σε άλλα κράτη - μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης*
- *Συντονισμός ανοικτών δομών φιλοξενίας*
- *Ένταξη μεταναστευτικού πληθυσμού σε συνεργασία με δήμους της χώρας*
- *Πρωτοβάθμια Ιατρική Περίθαλψη με συνεργαζόμενους φορείς*
- *Ασφαλείς ζώνες για ασυνόδευτους ανήλικους*
- *Εκπαίδευση παιδιών προσφύγων και μεταναστών*

Τέλος, ένα πολύ σημαντικό πρόγραμμα του ΔΟΜ είναι η «*πρόληψη της σεξουαλικής και φυλετικής βίας κατά των μεταναστών και η ενίσχυση της υποστήριξης των θυμάτων*», το οποίο αποβλέπει στη στήριξη του συντονισμού και της προσαρμογής υπηρεσιών αρωγής, για θύματα βίας και δυνητικά θύματα σεξουαλικής βίας λόγω φύλου, μεταξύ προσφύγων, μεταναστών και αιτούντων διεθνούς προστασίας. Το έργο αυτό (2014-2020) χρηματοδοτείται από το πρόγραμμα Δικαιωμάτων Ισότητας και Ιθαγένειας της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Η **Διεθνής Αμνηστία** είναι ένα παγκόσμιο, ανεξάρτητο, εθελοντικό κίνημα, με πάνω από 1800 επαγγελματικά στελέχη, τα οποία αγωνίζονται ενάντια των παραβιάσεων των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, μέσω τόσο της άσκησης πίεσης στους πάσης φύσεως ιθύνοντες, όσο και της ευαισθητοποίησης του κοινού. Επίσης, αναλαμβάνουν δράση για την προστασία των υπερασπιστών των ανθρωπίνων δικαιωμάτων που βρίσκονται σε κίνδυνο, για τον τερματισμό δραστηριοτήτων που μπορούν να οδηγήσουν σε μαζικές παραβιάσεις των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, για την αντιμετώπιση καταστάσεων που μπορεί να οδηγήσουν σε κρίση τα ανθρώπινα δικαιώματα, για την καταπολέμηση των βαθύτερων αιτίων των παραβιάσεων των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και για τη δημιουργία νέων διεθνών θεσμών και προτύπων για την προστασία τους. Συγκεκριμένα αγωνίζονται για:

- την κατάργηση της θανατικής ποινής, των βασανιστηρίων, του περιορισμού των ελευθεριών στο όνομα του «πολέμου κατά της τρομοκρατίας»
- τον περιορισμό της αστυνομικής βίας
- υπεράσπιση της ελευθερίας της έκφρασης
- την εξάλειψη των διακρίσεων
- την εξάλειψη της βίας κατά των γυναικών και την υπεράσπιση των δικαιωμάτων τους
- δικαιώματα των προσφύγων, των μεταναστών και των μειονοτήτων
- λογοδοσία σχετικά με τα εγκλήματα κατά της ανθρωπότητας
- την εταιρική ευθύνη, όταν προκύπτουν παραβιάσεις των ανθρωπίνων δικαιωμάτων.

Η **A21** είναι μία μη κερδοσκοπική οργάνωση, η οποία δραστηριοποιείται σε 17 χώρες σε όλο τον κόσμο, με στόχο την κατάργηση της δουλείας στον 21<sup>ο</sup> αιώνα. Η καρδιά του Οργανισμού είναι η ενημέρωση, η ταυτοποίηση και η αποκατάσταση των θυμάτων Εμπορίας. Συγκεκριμένα, δραστηριοποιείται στην πρόληψη του φαινομένου της σύγχρονης δουλείας μέσω της ευαισθητοποίησης του κοινού, με ενημερώσεις, εκδηλώσεις, παρουσιάσεις και εκπαιδευτικά προγράμματα. Συνεργάζεται με τις Αρχές, με την Κυβέρνηση και με άλλες ΜΚΟ, για την εξάλειψη της δουλείας και υποστηρίζει τις έρευνες της Αστυνομίας, την αναγνώριση των θυμάτων μέσω της τηλεφωνικής γραμμής 1109, τη δίωξη των διακινητών και τη νομική εκπροσώπηση των διασωθέντων στις δικαστικές διαδικασίες. Παρέχει εξατομικευμένη παρέμβαση και προσφέρει πρόσβαση σε στέγαση, ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, συμβουλευτική, δυνατότητα για εργασία, ανάλογα με τις ανάγκες του κάθε ατόμου.

Τέλος, το πρόγραμμα **A21 SAFE PROJECT** υποστηρίζει πρώην θύματα εμπορίας ανθρώπων, τα οποία επιθυμούν να επιστρέψουν στις χώρες καταγωγής τους. Συγκεκριμένα υποστηρίζει τα άτομα σε κάθε στάδιο του επαναπατρισμού τους, από την προετοιμασία μέχρι την επαναπροσαρμογή τους στο τόπο κατοικίας. Επίσης, βοηθάει τα άτομα ανάλογα με τις ιδιαιτερότητες και τις ξεχωριστές ανάγκες που υπάρχουν, ώστε να προσφέρει την καλύτερη δυνατή υποστήριξη και να μειώσει τον κίνδυνο της επαναθυματοποίησης.

Οι **Γιατροί Χωρίς Σύνορα** (Médecins Sans Frontières/MSF) είναι μία διεθνής, ανεξάρτητη, ανθρωπιστική οργάνωση που παρέχει ιατρικές υπηρεσίες σε ανθρώπους αποκλεισμένους από το σύστημα υγείας, σε θύματα βίας, φυσικών καταστροφών και

ενόπλων συγκρούσεων, ανεξάρτητα από φυλετικά, θρησκευτικά ή πολιτικά κριτήρια. Τον Σεπτέμβριο του 2016, οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα για να ανταποκριθούν στις ανάγκες σωματικής και ψυχικής υγείας των ευάλωτων ατόμων στην Αθήνα, άνοιξαν το Κέντρο Ημέρας Φροντίδα. Το Κέντρο εστιάζει στη φροντίδα θυμάτων σεξουαλικής βίας και στη θεραπεία σεξουαλικών μεταδιδόμενων νοσημάτων. Επιπρόσθετα, παρέχει στους ασθενείς ένα ολοκληρωμένο πακέτο κοινωνικής υποστήριξης, καθώς και λειτουργεί ως σημαντικός φορέας παραπομπής στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, με εξειδικευμένους διαπολιτισμικούς μεσολαβητές που συνοδεύουν τους ασθενείς στα ραντεβού εξέτασης και επανεξέτασης σε νοσοκομεία. Τέλος, οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα παρέχουν, από το 2014, στην Αθήνα, σε συνεργασία με το Κέντρο Ημέρας BABEL και το Ελληνικό Συμβούλιο για τους Πρόσφυγες, ολοκληρωμένες υπηρεσίες σε θύματα βασανιστηρίων και άλλων μορφών βίας και κακοποίησης, όπως ιατρική φροντίδα, ψυχοκοινωνική στήριξη, ένταξη και νομική βοήθεια για διευκόλυνση της πρόσβασής τους στο σύστημα ασύλου.

**Το Ελληνικό Δίκτυο Γυναικών Ευρώπης** είναι ένα γυναικείο μη κερδοσκοπικό σωματείο, με εθελοντικό χαρακτήρα του οποίου τα μέλη παίρνουν μέρος σε εκστρατείες προκειμένου να επηρεάσουν την Ελληνική και Ευρωπαϊκή πολιτική για τα θέματα ισότητας. Στόχος του Δικτύου αποτελεί η προώθηση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και για τα δύο φύλα, εστιάζοντας κυρίως στην προσωπική ενδυνάμωση, την επανένταξη και οικονομική ανάπτυξη των κοινωνικά αποκλεισμένων γυναικών. Επίσης, το Δίκτυο αποσκοπεί στη ψυχοκοινωνική στήριξη, νομική κάλυψη, οικονομική ενίσχυση των θυμάτων, ακόμα και στην προώθηση εργασίας. Τέλος, το Δίκτυο λειτουργεί δύο υποστηρικτικές τηλεφωνικές γραμμές: 1) «SOS Δίπλα σου» (800-1188881), για γυναίκες, αλλά και άνδρες και παιδιά, που υφίστανται σωματική ή ψυχολογική βία στο ευρύτερο οικογενειακό περιβάλλον τους, 2) «SOS κατά της σωματεμπορίας» (800-1114400), για γυναίκες που έχουν ήδη πέσει θύματα ή τους ασκείται πίεση να εκδοθούν.

Η **Ύπατη Αρμοστεία** του ΟΗΕ για τους Πρόσφυγες είναι ένας παγκόσμιος οργανισμός, ο οποίος αποσκοπεί στη σωτηρία ανθρώπινων ζωών, στην προστασία των δικαιωμάτων και στη διασφάλιση ενός καλύτερου και ασφαλούς μέλλοντος για τους πρόσφυγες, τους αναγκαστικά εκτοπισμένους, τους ανιθαγενείς και τους αιτούντες άσυλο. Το προσωπικό της Ύπατης Αρμοστείας εργάζεται σε 130 χώρες σε όλο τον κόσμο, επιδιώκοντας να εξασφαλίσει προστασία, στέγη, οικονομική

ενίσχυση, πρόσβαση στην υγεία και την εκπαίδευση, σε αυτούς τους πληθυσμούς προκειμένου να αφήσουν πίσω τους το τραυματικό παρελθόν και να μπορέσουν να δουν το μέλλον με αισιοδοξία.

### **4.3. Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις**

Η συνεισφορά των ΜΚΟ και των εθελοντικών οργανώσεων θεωρείται άκρως απαραίτητη στη συνολική δράση για την καταστολή της Εμπορίας Ανθρώπων, αλλά και στην παροχή στήριξης και φροντίδας, τόσο στα θύματα εμπορίας ανθρώπων, όσο και σε άλλες ευπαθείς ομάδες που βιώνουν τον αποκλεισμό και βρίσκονται σε κίνδυνο. Συγκεκριμένα, οι ΜΚΟ δραστηριοποιούνται σε επιτόπιες παρεμβάσεις για την αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης, στην παροχή συμβουλευτικών υπηρεσιών, στη φιλοξενία ατόμων σε δομές που διαθέτουν, στην παροχή νομικής βοήθειας, αλλά και στον εντοπισμό και την προστασία των θυμάτων. Παράλληλα, οι Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις υλοποιούν προγράμματα στοχευμένης παρέμβασης για θύματα διεθνικής σωματεμπορίας, ενώ δραστηριοποιούνται και στην άσκηση πίεσης, προστασίας και διεκδίκησης δικαιωμάτων. Παρακάτω παρατίθενται οι πιο σημαντικές ΜΚΟ στην παροχή υπηρεσιών σε γυναίκες θύματα διεθνικής σωματεμπορίας:

1) Η **PRAKSIS** είναι μία ανθρωπιστική μη κερδοσκοπική οργάνωση, η οποία αποσκοπεί στην υλοποίηση προγραμμάτων ανθρωπιστικής και ιατρικής δράσης κυρίως στην Αττική. Επιπρόσθετα, δραστηριοποιείται στην Κεντρική Μακεδονία, στην Πάτρα και τη Λέσβο, ενώ με τις Κινητές της Μονάδες προσφέρει υπηρεσίες στα νησιά του Βορείου Αιγαίου, στα Δωδεκάνησα και στη Βόρειο Ελλάδα (Θεσσαλονίκη μέχρι Προμαχώνα), ανάλογα με τις ανάγκες, που μπορεί να προκύψουν.

Τα προγράμματα και οι δράσεις της PRAKSIS αφορούν τις εξής ευπαθείς ομάδες: άστεγοι, ανασφάλιστοι, οικονομικοί μετανάστες, αιτούντες άσυλο, πρόσφυγες, ασυνόδευτα ανήλικα, θύματα διεθνικής σωματεμπορίας, εκδιδόμενες, παιδιά του δρόμου, χρήστες ναρκωτικών ουσιών, αθίγγανοι, οροθετικοί, πάσχοντες από ηπατίτιδα Β και C, κρατούμενοι, αποφυλακισμένοι, άπορες ελληνικές οικογένειες, καθώς και οποιαδήποτε άλλη κοινωνικά ή και οικονομικά αποκλεισμένη ομάδα.



Κύριος στόχος των προγραμμάτων της οργάνωσης είναι η καταπολέμηση του κοινωνικού και οικονομικού αποκλεισμού των ευπαθών ομάδων και η προάσπιση των ατομικών και κοινωνικών τους δικαιωμάτων. Ειδικότερα, η οργάνωση στοχεύει στη δωρεάν παροχή ιατροφαρμακευτικών υπηρεσιών, στην παροχή κοινωνικών υπηρεσιών, στην ανάπτυξη και προώθηση του εθελοντισμού, στην εφαρμογή προγραμμάτων πρόληψης και αντιμετώπισης του κοινωνικού και οικονομικού αποκλεισμού ευάλωτων ατόμων και ομάδων, στη συνεργασία με άλλες ΜΚΟ και με φορείς της Τοπικής Αυτοδιοίκησης και της Περιφέρειας, καθώς και στην κατάλληλη δικτύωση για την εξυπηρέτηση των αναγκών των ωφελούμενων και την επίτευξη των σκοπών της οργάνωσης.

Τέλος, οι βασικές υπηρεσίες που παρέχονται στην PRAKSIS βάσει συγκεκριμένων προγραμμάτων είναι η ιατροφαρμακευτική κάλυψη, ψυχοκοινωνική στήριξη, νομική βοήθεια, κάλυψη βασικών υπηρεσιών όπως μπάνιο, ρουχισμό, φαγητό, προγράμματα εργασιακής επανένταξης, οικονομική ενίσχυση σε ειδικά προγράμματα και συνοδείες ατόμων, όταν αυτές επιβάλλονται.

2) Το Κέντρο Γυναικείων Μελετών και Ερευνών **ΔΙΟΤΙΜΑ** ιδρύθηκε το 1989, από μία ομάδα επιστημόνων γυναικών και είναι μη κερδοσκοπικός φορέας με προφίλ γυναικείας Μη Κυβερνητικής Οργάνωσης. Είναι ερευνητικό κέντρο εξειδικευμένο σε θέματα φύλου και δραστηριοποιείται στην ανάδειξη και καταπολέμηση των διακρίσεων εις βάρος των γυναικών, σε όλους τους τομείς της κοινωνικής, πολιτικής και οικονομικής ζωής. Οι υπηρεσίες που προσφέρει, συγκεκριμένα είναι η νομική βοήθεια, επαγγελματική συμβουλευτική και προώθηση στην εργασία, ψυχολογική και κοινωνική υποστήριξη, τεχνικές ανάπτυξης δεξιοτήτων και βελτίωσης αυτοεικόνας. Τέλος, αυτές οι υπηρεσίες προσφέρονται σε όλες τις γυναίκες και κυρίως εκείνες που υφίστανται βία, κοινωνικό αποκλεισμό, που είναι άνεργες, μονογονείς, οικονομικές μετανάστριες, πρόσφυγες, κ.ά.

3) Η **ΚΛΙΜΑΚΑ** ιδρύθηκε το 2000 και είναι ένας κοινωνικός Μη Κυβερνητικός Οργανισμός (Ν.Π.Ι.Δ.). Βασικός στόχος της ΚΛΙΜΑΚΑ, είναι η κοινωνική ενσωμάτωση αποκλεισμένων ατόμων και ομάδων, η εκπαίδευση επαγγελματιών ψυχικής υγείας και κοινωνικών επιστημόνων στην Ελλάδα και στο εξωτερικό, καθώς και η εκπαίδευση φοιτητών και εθελοντών. Παρέχει σημαντικές υπηρεσίες ψυχικής

υγείας και υλοποιεί προγράμματα και δράσεις κοινωνικής επανένταξης ευάλωτων ατόμων και πληθυσμιακών ομάδων, που αντιμετωπίζουν σοβαρά ψυχοκοινωνικά προβλήματα, τόσο στη χώρα μας, όσο και στο εξωτερικό.

Συγκεκριμένα η ΚΛΙΜΑΚΑ παρέχει τις κάτωθι εξειδικευμένες υπηρεσίες:

- ✓ Παθολογική φροντίδα
- ✓ Ψυχιατρική φροντίδα
- ✓ Ψυχολογική στήριξη
- ✓ Συμβουλευτική
- ✓ Στέγαση
- ✓ Κοινωνική ενσωμάτωση
- ✓ Εργασιακή ένταξη
- ✓ Νομική βοήθεια
- ✓ Εκπαίδευση κ.α.

Τέλος, αξίζει να αναφερθεί ότι με την υποστήριξη της Υπηρεσίας Διεθνούς Αναπτυξιακής Συνεργασίας (Υ.Δ.Α.Σ.) του Υπουργείου Εξωτερικών, η ΚΛΙΜΑΚΑ, λειτούργησε, από το 2005-2008, το καταφύγιο «Χλόη» για τη στήριξη αλλοδαπών γυναικών θυμάτων βίας. Στο καταφύγιο φιλοξενήθηκαν περίπου 110 άτομα, γυναίκες μαζί με τα παιδιά τους, θύματα εμπορίας ανθρώπων, συστηματικής κακοποίησης, ενδοοικογενειακής βίας και βασανιστηρίων, ενώ παράλληλα αντιμετωπίστηκαν θέματα ασφάλειας, υγείας, νομικής βοήθειας, κοινωνικό-προνοιακής υποστήριξης και προώθησης στην εργασία.

**4) Το Ελληνικό Συμβούλιο για τους Πρόσφυγες (ΕΣΠ)** είναι μία Μη Κυβερνητική Οργάνωση, η οποία δραστηριοποιείται από το 1989 στο χώρο του άσυλου και των ανθρωπίνων δικαιωμάτων στην Ελλάδα. Το ΕΣΠ αποσκοπεί να εξασφαλίσει στα άτομα που χρήζουν διεθνούς προστασίας, αλλά είναι και παράλληλα θύματα φυλετικής και έμφυλης βίας, ενδοοικογενειακής βίας, εμπορίας και άλλων μορφών εκμετάλλευσης, εγκλημάτων μίσους και ρατσιστικής βίας, την προστασία που κατοχυρώνεται στις εθνικές, περιφερειακές, ευρωπαϊκές και διεθνείς συμβάσεις για τα ανθρώπινα δικαιώματα, τις νομικές πράξεις και τα αντίστοιχα πρωτόκολλα. Οι υπηρεσίες που προσφέρονται, γενικότερα, στα θύματα, μέσω των προγραμμάτων του ΕΣΠ είναι η ψυχοκοινωνική στήριξη, νομική βοήθεια, διερμηνεία, εκπαίδευση, πρόσβαση στο άσυλο, συμβουλευτική υποστήριξη, ένταξη, ευαισθητοποίηση και ενημέρωση της κοινότητας.

5) Η **ΑΡΣΙΣ** είναι μία κοινωνική μη κυβερνητική οργάνωση, η οποία από το 1992 προσφέρει υπηρεσίες υποστήριξης και προάσπισης των δικαιωμάτων των παιδιών και των νέων. Διαθέτει δομές παροχής υπηρεσιών στην Αθήνα, τη Θεσσαλονίκη, το Βόλο, την Κοζάνη και την Αλεξανδρούπολη, ενώ έχει αναπτύξει δραστηριότητες και σε πολλές άλλες πόλεις της χώρας. Η ΑΡΣΙΣ επικεντρώνεται, κυρίως, στην προσωπική ανάπτυξη και υποστήριξη νέων, από 15 έως 21 ετών, καθώς και κατά περίπτωση σε μικρότερης ή μεγαλύτερης ηλικίας άτομα, που βιώνουν επιβαρυντικές καταστάσεις, όπως παραμέληση από το οικογενειακό περιβάλλον, κακοποίηση, εκμετάλλευση, αδυναμία πρόσβασης στο εκπαιδευτικό σύστημα, μετανάστευση, προσφυγιά, ανεργία, παραβατικότητα, έλλειψη στέγης, φιλοξενία σε ιδρύματα, παραμονή σε σωφρονιστικά καταστήματα, κ.α.

6) Η **ΜΕΤΑδραση** είναι μία ελληνική Μη Κυβερνητική Οργάνωση, η οποία από το 2009, που ιδρύθηκε, εστιάζει στην παροχή υπηρεσιών που δεν καλύπτονται από κρατικούς φορείς ή άλλα σωματεία στην Ελλάδα, ενώ είναι η μοναδική οργάνωση που διατηρεί μόνιμη παρουσία σε όλα τα σημαντικά σημεία εισόδου στην Ελλάδα. Εξειδικεύεται κυρίως στους τομείς της **διερμηνείας** και της **προστασίας των ασυνόδευτων παιδιών**. Στο τομέα της διερμηνείας απασχολεί περισσότερους από 350 εκπαιδευμένους και πιστοποιημένους διερμηνείς, παρέχοντας σημαντική βοήθεια στο κομμάτι της ανθρωπιστικής βοήθειας. Τέλος, από το 2011-2019, η ΜΕΤΑδραση παρείχε υπηρεσίες διερμηνείας σε πάνω από 1.549.000 περιπτώσεις, κυρίως στις Αστυνομικές Διευθύνσεις και Υποδιευθύνσεις, καθώς και στις Επιτροπές Προσφυγών.

7) Το **Solidarity Now** είναι μία μη κυβερνητική οργάνωση, η οποία επικεντρώνει τις δράσεις της στη βελτίωση των συνθηκών ζωής των ευάλωτων ατόμων και ομάδων, ώστε να αποκτήσουν μία αξιοπρεπή ζωή και ελπίδες για το μέλλον. Τα ειδικά Κέντρα Υποστήριξης Παιδιού και Οικογένειας παρέχουν υπηρεσίες σε γυναίκες, θύματα σεξουαλικής και έμφυλης βίας και σε κοινωνικά και οικονομικά αποκλεισμένες οικογένειες που φιλοξενούνται σε κέντρα προσφύγων ή κατοικούν σε αστικές περιοχές στην Αττική, στην Κεντρική Ελλάδα, στην Κεντρική και Ανατολική Μακεδονία. Τα κέντρα αυτά αποτελούν έναν ασφαλή χώρο για τα παιδιά, τις γυναίκες και τις οικογένειες, ενώ παρέχουν δωρεάν σημαντικές υπηρεσίες, όπως

κοινωνική και ψυχολογική υποστήριξη, νομική βοήθεια, στοχευμένη παρέμβαση σε θέματα που τους αφορούν, καθώς και υπηρεσίες μη τυπικής εκπαίδευσης.

**8) Το HOPESPOT** είναι μία Μη Κυβερνητική Οργάνωση, η οποία παρέχει εξειδικευμένες υπηρεσίες στήριξης, αποσκοπώντας στην αντιμετώπιση του trafficking και της ενδοοικογενειακής βίας. Οι κύριες δράσεις της είναι: 1) η διοργάνωση προληπτικών ενημερωτικών ημερίδων, σεμιναρίων, ανοικτών εκδηλώσεων σχετικά με το trafficking και την κακοποίηση, 2) η συνεργασία με τις Αρχές και εβδομαδιαίες επισκέψεις στα κατά τόπους Κέντρα Φύλαξης Γυναικών, προσφέροντας τρόφιμα/είδη υγιεινής και ενθαρρύνοντας τις κρατούμενες να μιλήσουν και να συνεργαστούν με την Αστυνομία, 3) η λειτουργία ξενώνα φιλοξενίας γυναικών, θύματα κακοποίησης ή εμπορίας ανθρώπων.

**9) Ο ξενώνας «ΦΟΙΒΗ»** ιδρύθηκε το 1965. Φιλοξενεί 10 με 15 γυναίκες, ανεξαρτήτως εθνικότητας, χρώματος, θρησκείας, συνοδευόμενες από τα παιδιά τους. Προσφέρει τις υπηρεσίες του, κυρίως σε γυναίκες που χρήζουν υποστήριξης, λόγω τόσο σοβαρών κοινωνικών και οικονομικών δυσκολιών, όσο και κακοποίησης. Η φιλοξενία είναι τρίμηνη αλλά συνήθως παρατείνεται. Δεν δέχονται γυναίκες που είναι εθισμένες σε ουσίες, όπως αλκοόλ και ναρκωτικά, ούτε άτομα με αναπηρίες. Επίσης, όπως και οι άλλοι ξενώνες, προσφέρει στις φιλοξενούμενες νομικές συμβουλές, καθώς και ψυχοκοινωνική στήριξη, μέσω κοινωνικών λειτουργών και ψυχολόγου. Τέλος, συνεργάζεται με την Χριστιανική Ένωση Νεανίδων, η οποία έχει αναλάβει τη δωρεάν εκπαίδευση των γυναικών, με σκοπό την επαγγελματική τους αποκατάσταση.

**10) Η Διεθνής Εταιρεία Στήριξης της Οικογένειας «ΦΡΟΝΤΙΔΑ»** είναι μια Αστική Μη Κερδοσκοπική Εταιρεία πιστοποιημένη στα μητρώα των ΜΚΟ των Υπουργείων Εξωτερικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Η «ΦΡΟΝΤΙΔΑ» ιδρύθηκε το 2004 με σκοπό την αναγνώριση και αντιμετώπιση σύγχρονων προβλημάτων όπως:

- Ενδοοικογενειακή βία
- Παράνομη διακίνηση και εμπορία ανθρώπων
- Ψυχοκοινωνικές δυσκολίες ανηλίκων
- Υπογεννητικότητα
- Κακή διατροφή

Τέλος, η «ΦΡΟΝΤΙΔΑ» λειτουργεί:

- Ξενώνες για κακοποιημένες γυναίκες και μητέρες με τα παιδιά τους
- Κέντρο Υποδοχής και Γραφείο Ενημέρωσης
- Κέντρο Ψυχολογικής Στήριξης θυμάτων και θυτών
- Κέντρο Έρευνας και Μελέτης των Αιτιών της βίας.

## ΜΕΡΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ: ΕΡΕΥΝΑ

### ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5<sup>ο</sup>

#### ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

##### 5.1. Η προσέγγιση της έρευνας

Στην παρούσα εργασία, επιχειρείται η διερεύνηση των δυνατοτήτων παροχής υπηρεσιών υποστήριξης και προστασίας σε γυναίκες, θύματα εμπορίας ανθρώπων, με σκοπό τη σεξουαλική εκμετάλλευση, από το προσωπικό Δημόσιου Γενικού Νοσοκομείου του Νομού Αττικής. Επιπρόσθετα, η αποτύπωση των παραγόντων που ενισχύουν το φαινόμενο, καθώς τα μέτρα και οι πολιτικές προστασίας της χώρας μας για τα θύματα παράνομης διακίνησης και σεξουαλικής εκμετάλλευσης.

Για το ερευνητικό μέρος αυτής της μελέτης επιλέχτηκε η ποιοτική προσέγγιση και ανάλυση των αποτελεσμάτων, προκειμένου να κατανοήσουμε εις βάθος το υπό διερεύνηση ζήτημα, μέσα από την άμεση επαφή με τα ερωτώμενα υποκείμενα και τη λεπτομερή καταγραφή των απόψεών τους. Η ποιοτική έρευνα θεωρήθηκε, επιπρόσθετα, ως η πιο κατάλληλη, εξαιτίας και της πρακτικής δυσκολίας να συμμετάσχει στην ερευνητική διαδικασία μεγάλος αριθμός επαγγελματιών υγείας.

Η ποιοτική προσέγγιση απαντά κυρίως στα ερωτήματα «πώς» και «γιατί», ενώ η ποσοτική εστιάζει περισσότερο στα ερωτήματα «πόσο» και «ποιος» (Ιωσηφίδης, 2008). Συνεπώς, μέσω της ποιοτικής έρευνας θα μπορέσουμε να διερευνήσουμε με λεπτομέρεια την εμπειρία των επαγγελματιών υγείας ενός Γενικού Νοσοκομείου και να καταγράψουμε τις απόψεις τους, καθώς και το πώς βιώνουν και αισθάνονται, οι ομιλητές, σε σχέση με το υπό διερεύνηση θέμα (Ιωσηφίδης, 2008). Ο ερευνητής, στα πλαίσια μιας ποιοτικής έρευνας, προσπαθεί να κατανοήσει και να κατασκευάσει την πραγματικότητα, όπως την αντιλαμβάνονται τα ερωτώμενα υποκείμενα (Ιωσηφίδης, 2008).

## 5.2. Το δείγμα της έρευνας

Η μέθοδος που επιλέχτηκε για τη συλλογή δεδομένων κατατάσσεται στο είδος της σκόπιμης δειγματοληψίας. Ο ερευνητής, χρησιμοποιώντας αυτή τη μέθοδο, επιλέγει το δείγμα εκείνο που θεωρεί ότι θα του δώσει τα καλύτερα ερευνητικά αποτελέσματα, σε σχέση πάντα με τον σκοπό και τα ερωτήματα της έρευνάς του. Για να επιτευχθεί αυτό, ο ερευνητής βασίζεται στις προσωπικές του γνώσεις σχετικά με το υπό διερεύνηση αντικείμενο, στις υπάρχουσες μελέτες και στη βιβλιογραφία ή ακόμη και σε κάποια πρώτα αποτελέσματα της έρευνας που διεξάγει (Ιωσηφίδης, 2008).

Για έναν νέο ερευνητή, χωρίς ιδιαίτερη εμπειρία στην εκπόνηση ποιοτικών ερευνών, ένα δείγμα 6 με 7 υποκειμένων κρίνεται αποδεκτό και ικανοποιητικό (Ιωσηφίδης, 2008). Στην παρούσα έρευνα συμμετείχαν 5 Κοινωνικοί Λειτουργοί και 5 Ψυχολόγοι, οι οποίοι απασχολούνται σε Γενικό Δημόσιο Νοσοκομείο του Ν. Αττικής. Επιλέχθηκαν οι συγκεκριμένες ειδικότητες επαγγελματιών υγείας διότι έρχονται καθημερινά αντιμέτωποι με τις πολυσύνθετες ανάγκες των ασθενών, ενώ παράλληλα προσπαθούν να ανταποκριθούν στις σύγχρονες απαιτήσεις και να παρέχουν ψυχοκοινωνική στήριξη σε ευπαθείς ομάδες πληθυσμού της χώρας μας, αλλά και σε άτομα από διαφορετικά πολιτισμικά πλαίσια. Επιπρόσθετα, οι συγκεκριμένοι επαγγελματίες υγείας είναι αρμόδιοι, μετά τις απαραίτητες ιατρικές πράξεις, για τη διαχείριση και υποστήριξη περιπτώσεων θυμάτων οποιασδήποτε μορφής βίας, στο Γενικό Νοσοκομείο.

Οι κοινωνικοί Λειτουργοί που συμμετέχουν στην έρευνα παρέχουν υπηρεσίες τόσο προστασίας, όσο συμβουλευτικού, ενημερωτικού και υποστηρικτικού χαρακτήρα σε ασθενείς που νοσηλεύονται σε όλες τις κλινικές όπως: Ψυχιατρική, Παθολογική, Πνευμονολογική, Καρδιολογική, Μονάδα Εμφραγμάτων, Νευρολογική, Γαστρεντερολογική, Χειρουργική, Νευροχειρουργική, Θωρακοχειρουργική, Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας, Γυναικολογική, Μονάδα Νεογνών, Παιδιατρική, Παιδοχειρουργική, Μονάδα Μεσογειακής Αναιμίας, Μονάδα Τεχνητού Νεφρού, Ουρολογική, Ορθοπαιδική, Οφθαλμολογική, καθώς και σε ασθενείς που εξετάζονται στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών ή που παρακολουθούνται στα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία του Νοσοκομείου.

Τέλος, οι Ψυχολόγοι που συμμετέχουν στην έρευνα υπάγονται στον Ψυχιατρικό Τομέα, αλλά παρέχουν υπηρεσίες σε ασθενείς που νοσηλεύονται σε όλες τις κλινικές του Νοσοκομείου, καθώς και σε ασθενείς που εξετάζονται στα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία και στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών.

### **5.3. Το εργαλείο συλλογής δεδομένων**

Το βασικό μεθοδολογικό εργαλείο της ποιοτικής έρευνας είναι η ημι-δομημένη συνέντευξη, η οποία αποτελεί τη πιο διαδεδομένη μέθοδο συλλογής ποιοτικών δεδομένων. Στην ημι-δομημένη συνέντευξη, ο ερευνητής έχει διαμορφώσει εξ αρχής ένα πλάνο ερωτήσεων, ωστόσο, δίνεται η δυνατότητα και η ευελιξία να διερευνηθούν αντικείμενα ενδιαφέροντος που πιθανά να προκύψουν κατά τη διάρκεια της συλλογής δεδομένων από τους συμμετέχοντες. Επιπρόσθετα, παρατηρείται αλληλεπίδραση ανάμεσα στον ερωτώμενο και τον ερευνητή, ο οποίος παροτρύνει τους συνεντευξιαζόμενους, να εκφράσουν και να περιγράψουν τη δική τους άποψη σχετικά με το αντικείμενο της έρευνας, με βάση την εμπειρία τους σε πραγματικές συνθήκες. Σύμφωνα με τον Parker (1995) *«οι ποσοτικές προσεγγίσεις είναι σκόπιμες για την διεξαγωγή ερευνών σε ελεγχόμενες, πειραματικές εργαστηριακές συνθήκες, ενώ οι ποιοτικές προσεγγίσεις επιλέγονται για τη μελέτη των ανθρώπων στον πραγματικό κόσμο»*.

Στην παρούσα ερευνητική μελέτη το μεθοδολογικό εργαλείο που χρησιμοποιήθηκε ήταν η προσωπική συνέντευξη με ερωτήσεις ανοιχτού τύπου. Η μέθοδος αυτή είναι αρκετά διαδεδομένη στην ποιοτική έρευνα γιατί συμβάλλει στη βαθύτερη διερεύνηση των απόψεων και των στάσεων των συνεντευξιαζόμενων αφού υπάρχει αμεσότητα και προσωπική επαφή. Δίνεται μεγαλύτερη σημασία και προσοχή σε κάθε ερώτηση καθώς και αφιερώνεται ποιοτικός χρόνος στις απαντήσεις των ερωτήσεων (Γρίβα & Στάμου, 2014).

Για να απαντηθούν όλα τα ερευνητικά ερωτήματα σε σχέση με το υπό μελέτη αντικείμενο, σχεδιάστηκε ο οδηγός συνέντευξης με βάση τους παρακάτω θεματικούς άξονες:



**1<sup>ος</sup> Άξονας:** Βασικές έννοιες, εννοιολογικές διαφοροποιήσεις και δικαιώματα των θυμάτων εμπορίας.

**2<sup>ος</sup> Άξονας:** Δυσκολίες που προκύπτουν στη συνεργασία των επαγγελματιών υγείας με γυναίκες θύματα σεξουαλικής εκμετάλλευσης στο Γενικό Νοσοκομείο.

**3<sup>ος</sup> Άξονας:** Διαχείριση γυναικών, θυμάτων εμπορίας με σκοπό τη σεξουαλική εκμετάλλευση, από το νοσοκομειακό προσωπικό.

**4<sup>ος</sup> Άξονας:** Η ανταπόκριση του Νοσοκομείου στις ανάγκες των γυναικών, θυμάτων σωματεμπορίας.

Οι ερωτήσεις πρέπει να είναι κατανοητές, να μην κατευθύνουν τους συμμετέχοντες και να τους παροτρύνουν να εκφράσουν εις βάθος τις απόψεις τους. Ιδιαίτερη προσοχή, πρέπει να δοθεί από τον ερευνητή τόσο στα κρυφά νοήματα των λέξεων που χρησιμοποιούνται, όσο και στη «γλώσσα του σώματος» των συμμετεχόντων.

Σημαντική, στην ημι-δομημένη συνέντευξη, είναι η δημιουργία καλής σχέσης και επικοινωνίας ανάμεσα στον ερευνητή και τον συνεντευξιαζόμενο (Ιωσηφίδης, 2008), γι' αυτό και οι αρχικές ερωτήσεις σχετίζονται με δημογραφικά στοιχεία, ώστε να δοθεί ο κατάλληλος χρόνος για την ομαλή προσαρμογή των υποκειμένων στη συζήτηση.

Όλες οι ερωτήσεις αποσκοπούν στη διερεύνηση των απόψεων των κοινωνικών λειτουργών και των ψυχολόγων μέσα από τη δική τους επαγγελματική εμπειρία, οι οποίες θα οδηγήσουν στην εξαγωγή των δικών μας συμπερασμάτων σχετικά με το υπό διερεύνηση θέμα. Η διαδικασία των συνεντεύξεων πραγματοποιήθηκε κατά τον μήνα Μάρτιο του 2020 και η χρονική διάρκεια της κάθε συνέντευξης υπολογίστηκε, περίπου, στα 20 λεπτά. Οι ερωτήσεις έγιναν με την ίδια σειρά σε όλους τους συμμετέχοντες, ενώ σε περίπτωση δυσκολίας κατανόησης, η ερευνήτρια παρενέβαινε με διευκρινιστικές ερωτήσεις.

#### **5.4. Ποιοτική ανάλυση**

Σε αυτό το υποκεφάλαιο επιχειρείται η αποτύπωση της μεθοδολογίας της ποιοτικής ανάλυσης των δεδομένων. Αρχικά, ακολουθήθηκε η τεχνική της κωδικοποίησης συγκεκριμένων αποσπασμάτων των συνεντεύξεων. Μέσω αυτής της διαδικασίας δίνεται η δυνατότητα κατηγοριοποίησης του κειμένου και δημιουργίας ενός πλαισίου θεματικών ιδεών. Η κωδικοποίηση συνθέτει τα δεδομένα γύρω από το κεντρικό ερευνητικό ερώτημα, ενώ παράλληλα εξετάζει και αναλύει τα αποτελέσματα γύρω από τους βασικούς κώδικες (Saldaña, 2015).

Σύμφωνα με τον Creswell (2015), ο ερευνητής μέσω της κωδικοποίησης και οργάνωσης των δεδομένων, προσπαθεί να δημιουργήσει νέα γνώση. Η κωδικοποίηση βοηθά τον ερευνητή να εντοπίσει και να επισημάνει όλα τα δεδομένα που σχετίζονται τόσο με ένα συγκεκριμένο σημείο της έρευνας, όσο και με ένα συγκεκριμένο ερωτώμενο.

Τέλος, κατόπιν της κωδικοποίησης, ακολούθησε η δημιουργία των θεματικών κατηγοριών. Σύμφωνα με τους μελετητές Miles, Huberman & Saldaña (2013), οι θεματικές κατηγορίες εμπεριέχουν πολλούς κώδικες και βοηθούν στον εντοπισμό ευρύτερων θεμάτων. Η θεματική κατηγορία είναι, ουσιαστικά, το πρακτικό αποτέλεσμα της ανάλυσης των δεδομένων της έρευνας, η οποία περιλαμβάνει επαναλαμβανόμενες ιδέες, δίνοντας στον ερευνητή τη δυνατότητα να απαντήσει τα ερευνητικά του ερωτήματα (Creswell, 2015).

#### **5.5. Δεοντολογικά ζητήματα**

Σε όλα τα είδη της κοινωνικής έρευνας, ποιοτικής και ποσοτικής, ανακύπτουν θέματα ηθικής και δεοντολογίας. Πλην όμως, στην ποιοτική έρευνα τα ζητήματα αυτά είναι μείζονος σημασίας, λόγω της άμεσης επαφής ανάμεσα στον ερευνητή και τους συμμετέχοντες στην έρευνα.

Σύμφωνα με τον Ιωσηφίδη (2017), τα ζητήματα ηθικής και δεοντολογίας στην ποιοτική έρευνα έχουν άμεση σχέση με τη μέθοδο που χρησιμοποιεί ο κάθε ερευνητής για να επιτύχει τους σκοπούς του. Η εμπιστοσύνη και η διατήρηση της ανωνυμίας των κοινωνικών υποκειμένων της έρευνας εξασφαλίζουν την καλή

συνεργασία ανάμεσα στον ερευνητή και τους συμμετέχοντες, καθώς και τη σωστή και ουσιαστική συλλογή των δεδομένων. Επιπρόσθετα, κατά τη διάρκεια της ερευνητικής διαδικασίας, κρίνεται απαραίτητη και αποτελεί επιτακτική ανάγκη, για τον κάθε ερευνητή, η προστασία των συμμετεχόντων, από τυχόν κινδύνους. Επίσης, οι συμμετέχοντες πρέπει να είναι ενημερωμένοι και να συναινούν για τη συμμετοχή τους στην ερευνητική διαδικασία. Συγκεκριμένα, τα ερωτώμενα υποκείμενα πρέπει να γνωρίζουν τον σκοπό της έρευνας, τον τρόπο με τον οποία θα συλλεχθούν τα ερευνητικά δεδομένα, καθώς και το πού θα χρησιμοποιηθούν τα ερευνητικά αποτελέσματα. Τέλος, *«οι συμμετέχοντες πρέπει να γνωρίζουν από πριν το όφελος της κοινωνικής έρευνας που συμμετέχουν π.χ. ανάδειξη ενός κοινωνικού προβλήματος, καθώς και να έχουν πλήρη πρόσβαση στα αποτελέσματα της έρευνας».*

#### **5.6. Αδυναμίες ποιοτικής έρευνας**

Στην ποιοτική έρευνα εντοπίσαμε κυρίως δύο βασικούς περιορισμούς. Πρώτον, το δείγμα της έρευνας ήταν μικρό (10 επαγγελματίες υγείας), με αποτέλεσμα να μην επιτρέπεται η γενίκευση των αποτελεσμάτων. Δεύτερον, ο βαθμός μεροληψίας της ερευνήτριας έπαιξε σημαντικό ρόλο, τόσο στην ανάλυση, όσο και στην ερμηνεία των δεδομένων.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6<sup>ο</sup>

### ΑΝΑΛΥΣΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ-ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

#### 6.1. Εισαγωγή

Σε αυτό το κεφάλαιο επιχειρείται η καταγραφή και ανάλυση των δεδομένων της έρευνας, τα οποία συλλέχθηκαν μέσα από ημι-δομημένες συνεντεύξεις με επαγγελματίες υγείας Γενικού Νοσοκομείου του Ν. Αττικής. Η ανάλυση των δεδομένων στηρίχθηκε σε 4 θεματικούς άξονες, οι οποίοι βασίστηκαν στο κύριο ερευνητικό ερώτημα, στο σκοπό της έρευνας, αλλά και τα επιμέρους ερευνητικά ερωτήματα. Συγκεκριμένα επιχειρείται η αποτύπωση, του πώς το υγειονομικό προσωπικό μπορεί να συμβάλει στην προστασία των γυναικών θυμάτων εμπορίας με σκοπό τη σεξουαλική εκμετάλλευση στο χώρο του νοσοκομειακού πλαισίου. Παράλληλα, επιδιώκεται να επισημανθούν οι δυσκολίες που προκύπτουν κατά τη συνεργασία των επαγγελματιών υγείας, με την ομάδα στόχου της έρευνας.

Συνεπώς, μέσα από την ποιοτική συλλογή δεδομένων θα προχωρήσουμε στην εξαγωγή των δικών μας συμπερασμάτων, ενώ ταυτόχρονα θα γίνει σύνδεση των αποτελεσμάτων της έρευνας με την βιβλιογραφία, που συνδέεται με την σεξουαλική εκμετάλλευση γυναικών. Στην ανάλυση χρησιμοποιούνται κάποια αυτούσια αποσπάσματα από τις συνεντεύξεις με το προσωπικό υγείας, ενώ τα ονόματα των συνεντευξιζόμενων είναι πλασματικά, για τη διαφύλαξη του απορρήτου και της ανωνυμίας των συμμετεχόντων. Τέλος, επιδιώκεται ο προβληματισμός των επαγγελματιών για την οργάνωση και ανάπτυξη κατάλληλου σχεδίου δράσης για την παροχή υπηρεσιών στήριξης, αρωγής και προστασίας θυμάτων σεξουαλικής εκμετάλλευσης, στο χώρο του Γενικού Νοσοκομείου.

## 6.2. Το Γενικό Νοσοκομείο ως πεδίο δράσης της έρευνας

Η αποστολή του Γενικού Νοσοκομείου συνίσταται:

1. στην παροχή περίθαλψης και φροντίδας, σε πρωτοβάθμιο, δευτεροβάθμιο και τριτοβάθμιο επίπεδο, σε κάθε πολίτη, ανεξάρτητα από την κοινωνικό-οικονομική του κατάσταση,
2. στην ανάπτυξη και εξέλιξη της ιατρικής έρευνας, στην εκπαίδευση και εξειδίκευση του ιατρικού προσωπικού,
3. στην εφαρμογή προγραμμάτων συνεχούς εκπαίδευσης, κατάρτισης και ειδίκευσης,
4. στη συνεργασία με άλλες μονάδες υγείας της υγειονομικής περιφέρειας για την ανάπτυξη και αναβάθμιση συνολικά της παρεχόμενης φροντίδας υγείας και ειδικότερα σε ότι αφορά την εφαρμογή εκπαιδευτικών προγραμμάτων και ειδικών προγραμμάτων μελέτης και αξιολόγησης θεμάτων,
5. στην εφαρμογή νέων μεθόδων και μορφών περίθαλψης, με στόχο την αποτελεσματική προώθηση της υγείας των πολιτών,
6. στην ανάπτυξη διαδικασιών που διευκολύνουν τους στρατηγικούς στόχους που τίθενται από το Υπουργείο Υγείας, την Υγειονομική Περιφέρεια και το Ενιαίο Συλλογικό Όργανο Διοίκησης του Νοσοκομείου.

Το Γενικό Νοσοκομείο, ανταποκρινόμενο στις απαιτήσεις του κοινωνικού συνόλου, προσπαθεί να αντεπεξέλθει σε συνεχή βάση στην ικανοποίηση των απαιτήσεων του ασθενή πολίτη για :

1. ενημέρωσή του για τη σημασία του θεραπευτικού σχεδίου, των διαγνωστικών εξετάσεων και της θεραπευτικής αγωγής στην οποία θα υποβληθεί,
2. παροχή της φροντίδας υγείας που του είναι αναγκαία από εξειδικευμένο επαγγελματίες υγείας, με έμφαση στην ανθρώπινη συμπεριφορά, στην ευγένεια και στην κατανόηση,
3. νοσηλεία σε αξιοπρεπείς χώρους, κατάλληλα διαμορφωμένους και εξοπλισμένους, που να διασφαλίζουν ποιοτική ιατρική περίθαλψη, διακριτικότητα, ησυχία και να εξασφαλίζουν τους κανόνες υγιεινής και ασφάλειας προς αποφυγή ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων και άλλων επιπτώσεων στην κατάσταση των ασθενών και των επισκεπτών.

(Πηγή: η επίσημη ιστοσελίδα του Γενικού Νοσοκομείου)

### **6.3. Παρουσίαση και ανάλυση των δεδομένων**

Στο αρχικό μέρος της συνέντευξης οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να απαντήσουν σε κάποιες γενικές ερωτήσεις που αφορούσαν την ηλικία τους, την ειδικότητά τους, τις κλινικές ευθύνες τους, την εκπαίδευσή τους σχετικά με το human trafficking. Οι πρώτες γενικές ερωτήσεις βοήθησαν στο να δημιουργηθεί ένα κλίμα εμπιστοσύνης και ασφάλειας ανάμεσα στην ερευνήτρια και τους ερωτώμενους, καθώς τους δόθηκε χρόνος να χαλαρώσουν και να νιώσουν άνετα.

Στη συνέντευξη συμμετείχαν 5 γυναίκες Κοινωνικοί Λειτουργοί, ηλικίας 43-49 ετών, με 10 έως 22 χρόνια προϋπηρεσίας στο Γενικό Νοσοκομείο. Όλες δήλωσαν ότι έχουν παρακολουθήσει το εκπαιδευτικό πρόγραμμα «Όψεις της έμφυλης βίας: Το φαινόμενο της εμπορίας γυναικών κατά της διεθνικής Σωματεμπορίας (Trafficking)», το οποίο υλοποιείται από το Ινστιτούτο Επιμόρφωσης της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Διοίκησης και Αυτοδιοίκησης, ενώ η μία, επιπρόσθετα, επισήμανε ότι έχει οριστεί ως σημείο επαφής του Νοσοκομείου και συμμετέχει στις ομάδες εργασίας του Εθνικού Μηχανισμού Αναφοράς για την προστασία θυμάτων εμπορίας ανθρώπων, που υλοποιούνται στην Κεντρική Υπηρεσία του Εθνικού Κέντρου Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Επίσης, στην έρευνα συμμετείχαν 5 ψυχολόγοι, δύο άντρες και τρεις γυναίκες, ηλικίας 45-58 ετών, με 18 έως 22 χρόνια προϋπηρεσίας στο Γενικό Νοσοκομείο. Και οι 5 ψυχολόγοι δεν έχουν εκπαιδευτεί σχετικά με την εμπορία ανθρώπων, ωστόσο έχουν παρακολουθήσει σχετικές εισηγήσεις σε συνέδρια και ημερίδες, καθώς και έχουν μελετήσει από προσωπικό ενδιαφέρον ανάλογα άρθρα στη βιβλιογραφία.

#### **1<sup>ος</sup> Άξονας: Βασικές έννοιες, εννοιολογικές διαφοροποιήσεις και δικαιώματα των θυμάτων εμπορίας.**

Κύριος στόχος αυτού του άξονα είναι η καταγραφή των γνώσεων των επαγγελματιών υγείας σε σχέση με τους βασικούς ορισμούς, τη νομοθεσία και τα δικαιώματα που απορρέουν από το εθνικό νομοθετικό πλαίσιο για τα αναγνωρισμένα θύματα εμπορίας ανθρώπων με σκοπό τη σεξουαλική εκμετάλλευση. Είναι σημαντικό, αρχικά, να διαπιστωθεί εάν το υγειονομικό προσωπικό είναι πράγματι εξοικειωμένο με τις σημαντικές έννοιες και τη νομοθεσία, έτσι ώστε να μπορεί να εντοπίσει το

θύμα και στη συνέχεια να διαμορφώσει το κατάλληλο σχέδιο δράσης για την προστασία, στήριξη και τη μετανοδοκομειακή του αποκατάσταση.

Στο αρχικό μέρος του 1<sup>ου</sup> άξονα ζητήθηκε από τους ερωτώμενους να αποδώσουν τον ορισμό της εμπορίας ανθρώπων, καθώς και να αναπτύξουν την εννοιολογική διαφοροποίηση ανάμεσα στο human trafficking και στο smuggling, δοθέντος ότι, οι άνθρωποι, συχνά, τείνουν να τα συγχέουν. Η σύγχυση δυστυχώς των θυμάτων εμπορίας με τους παράτυπους μετανάστες μίας χώρας προκαλεί δυσκολίες, τόσο σε επίπεδο ανάπτυξης κατάλληλης αντιεγκληματικής πολιτικής, όσο και σε θέματα παροχής προστασίας και αποκατάστασης των θυμάτων σωματεμπορίας, δεδομένου ότι, τα ίδια δεν αναγνωρίζονται ουσιαστικά ως θύματα εμπορίας ανθρώπων, αλλά ως λαθρομετανάστες (Συκιάτου, 2017). Η σύγχυση αυτή ενισχύεται και από το γεγονός ότι οι εμπλεκόμενοι στα δίκτυα εμπορίας ανθρώπων είναι παράλληλα και διακινητές παράνομων μεταναστών ενώ, επιπρόσθετα, ένα θύμα σεξουαλικής-οικονομικής εκμετάλλευσης μπορεί να είναι ταυτόχρονα και παράνομος μετανάστης στη χώρα προορισμού.

Σχετικά με τον ορισμό της εμπορίας ανθρώπων, μία από τους δέκα ερωτώμενους περιέγραψε το φαινόμενο του human trafficking ως μία μορφή σύγχρονης δουλείας. Σύμφωνα με την Απόφαση της Ολομέλειας της Εθνικής Επιτροπής για τα Δικαιώματα των Ανθρώπων (ΕΕΔΑ, 2007), το φαινόμενο της εμπορίας ανθρώπων χαρακτηρίζεται ως μία σύγχρονη μορφή δουλείας και συνιστά την τρίτη σε μέγεθος κατηγορία οργανωμένου εγκλήματος παγκοσμίως, μετά το εμπόριο ναρκωτικών ουσιών και όπλων.

*«Απ' όσο γνωρίζω το human trafficking αναφέρεται στο εμπόριο και στη διακίνηση των ανθρώπων με σκοπό την εργασιακή και σεξουαλική τους εκμετάλλευση. Είναι κατά τη γνώμη μου μία σύγχρονη μορφή δουλείας».* Άννα, Κοινωνική Λειτουργός

Ο όρος της εξαπάτησης και της μη συναίνεσης των θυμάτων trafficking χρησιμοποιήθηκε από τους περισσότερους συμμετέχοντες στην έρευνα. Επιπρόσθετα χρησιμοποιήθηκαν και άλλοι σημαντικοί όροι, όπως χρήση βίας και απειλής, εκμετάλλευση που αποσκοπεί στο κέρδος, στρατολόγηση, μεταφορά, στέρηση ελευθερίας, άνθρωποι υπό καθεστώς κράτησης. Σύμφωνα με το άρ. 2 της Οδηγίας 2011/36/ΕΕ, η εμπορία ανθρώπων ορίζεται ως: «*Η πρόσληψη, μεταφορά, διακίνηση,*

στέγαση ή υποδοχή προσώπων, συμπεριλαμβανομένης και της ανταλλαγής ή της μεταβίβασης εξουσίας επί των προσώπων αυτών, με την απειλή της χρήσης ή τη χρήση βίας ή άλλων μορφών εξαναγκασμού, με απαγωγή, απάτη, παραπλάνηση, κατάχρηση εξουσίας ή ευάλωτης θέσης ή με πληρωμή ή αποδοχή χρημάτων ή άλλων απολαβών για την εξασφάλιση της συναίνεσης προσώπου κατέχοντος εξουσία επί ενός άλλου, με σκοπό εκμετάλλευσης».

*«Αυτό που γνωρίζω είναι ότι το human trafficking είναι η εμπορία ατόμων που περιέχει μέσα και τον όρο της εξαπάτησης, χωρίς τη θέληση των ατόμων που εξαπατώνται και βέβαια με το μεγάλο κέρδος των ατόμων που κάνουν αυτή την ενέργεια και συνεχίζεται βέβαια η εκμετάλλευση και στη χώρα προορισμού».*  
Δανάη, Κοινωνική Λειτουργός

*«Ο όρος trafficking περιλαμβάνει την εξαπάτηση, την αναγκαστική στρατολόγηση, μεταφορά και εγκατάσταση προσώπων με τη χρήση βίας, απειλής και άλλων μέσων, με σκοπό την εκμετάλλευση τους για την αποκόμιση μεγάλων κερδών».* Μυρτώ, Κοινωνική Λειτουργός

*«Το human trafficking είναι ουσιαστικά η παράνομη μεταφορά ανθρώπων, υπό κράτηση, τους οποίους τους εκμεταλλεύονται στη χώρα, στην οποία τους μεταφέρουν, χωρίς τη συναίνεσή τους, που αυτό είναι το βασικότερο και όπου εκεί τις κοπέλες κυρίως τις εκδίδουνε, μέσα σε συνθήκες κράτησης, χωρίς να έχουν ελευθερία, ούτε να βγουν, ούτε τίποτα».* Κώστας, Ψυχολόγος

Επίσης σύμφωνα με τις Αναγνωστοπούλου, Βουγιούκα και Παπαγιαννοπούλου (2016), στο στάδιο της στρατολόγησης, πέρα από την μερική ή ολική εξαπάτηση του ατόμου, δύναται να λάβει χώρα και η αρπαγή.

*«Αυτό που γνωρίζω είναι ότι το human trafficking είναι η αρπαγή των γυναικών, επί της ουσίας. Ξεγελιούνται ή έρχονται χωρίς τη θέλησή τους...».*  
Μάρθα, Ψυχολόγος

*«Με κάποιον τρόπο παγιδεύουν γυναίκες, τις μεταφέρουν σε άλλες χώρες, όπου, είτε μένουν εκεί για χρόνια, είτε μεταφέρονται και πάλι σε κάποια άλλη χώρα. Είναι εγκλωβισμένες ουσιαστικά και τις εκμεταλλεύονται σεξουαλικά. Ξέρω ότι ταλαιπωρούνται πολύ οι γυναίκες αυτές, ακόμη και σε θέμα διατροφής και υγιεινής».* Νεφέλη, Ψυχολόγος



Ως προς την εννοιολογική διαφοροποίηση των δύο πολύ σημαντικών αυτών εννοιών, το υγειονομικό προσωπικό φάνηκε επίσης να γνωρίζει τη βασική τους διαφορά, όπως αναγράφεται στη βιβλιογραφία, η οποία είναι η μη συναίνεση και συνεχιζόμενη εκμετάλλευση για την περίπτωση της εμπορίας ανθρώπων, η συναίνεση και η αποδέσμευση του ατόμου μετά το παράνομο πέρασμα των συνόρων της χώρας προορισμού. Κοινός παράγοντας και των δύο φαινομένων, human trafficking και smuggling, είναι η οργανωμένη παράνομη δραστηριότητα και η αποκόμιση τεράστιων κερδών, τόσο των σωματεμπόρων από τη σεξουαλική εκμετάλλευση, κυρίως γυναικών στις χώρες προορισμού, όσο και των διακινητών που πληρώνονται για να περάσουν τα άτομα παράνομα από τη μία χώρα στην άλλη (Γραφείο Μελέτης και Αντιμετώπισης Trafficking).

*«Το smuggling είναι η λαθραία διακίνηση ατόμων, με τη θέλησή τους όμως, και που σταματάει η διαδικασία, μόλις εισέλθουν στη χώρα που επιθυμούν να μεταφερθούν τα συγκεκριμένα άτομα».* Δανάη, Κοινωνική Λειτουργός

*«Το smuggling είναι η παράνομη μεταφορά των ανθρώπων επί πληρωμή από τη μία χώρα στην άλλη, με τη βούληση του ίδιου του ατόμου και χωρίς την περαιτέρω εκμετάλλευσή του όταν το άτομο φτάσει στη χώρα προορισμού».* Μυρτώ, Κοινωνική Λειτουργός

*«Το smuggling είναι όρος που αφορά τη διευκόλυνση κάποιου, επί πληρωμή, να περάσει τα σύνορα, παράνομα ενδεχομένως, και από εκεί και πέρα αφήνεται να διαλέξει τον τρόπο ζωής του».* Μάρθα, Ψυχολόγος

*«Το μόνο που ξέρω είναι ότι τα άτομα από ένα σημείο και μετά και αφού έχουν πληρώσει τον διακινητή να τα περάσει από τα σύνορα, αφήνονται στη τύχη τους».* Νεφέλη, Ψυχολόγος

*«Το smuggling αφορά καθαρά τη λαθραία διακίνηση, χωρίς να μπαίνουμε στο καθεστώς της εμπορίας. Άρα δηλαδή έχουν πολλά κοινά αλλά έχουν και μία βασική διαφορά. Και στις δύο περιπτώσεις η λαθραία διακίνηση ανθρώπων, στο trafficking όμως γίνεται παρά τη θέλησή τους, το άτομο δηλαδή μπαίνει σε μία διαδικασία εξαναγκασζόμενο, ενώ στο smuggling υπάρχει η συναίνεση, το άτομο συμμετέχει με ελευθέρα βούληση».* Ελένη, Ψυχολόγος

Η πιο διαδεδομένη μορφή του human trafficking, σύμφωνα με την παγκόσμια έκθεση για την Εμπορία Ανθρώπων (UNODC, 2018), αλλά και με τα στατιστικά στοιχεία, των τελευταίων ετών, της Ελληνικής Αστυνομίας για τη χώρα μας, είναι η σεξουαλική εκμετάλλευση ενήλικων γυναικών. Οι δέκα επαγγελματίες υγείας κλήθηκαν να αναφέρουν τις βασικές μορφές εμπορίας ανθρώπων και όπως ήταν αναμενόμενο όλοι αναφέρθηκαν στη σεξουαλική εκμετάλλευση. Επιπρόσθετα για τις υπόλοιπες μορφές εμπορίας, οι οκτώ στους δέκα ανέφεραν την εργασιακή εκμετάλλευση, ενώ οι έξι στους δέκα, την εμπορία οργάνων. Επίσης πέντε από τους δέκα συμμετέχοντες αναφέρθηκαν στην παιτεία, ενώ μόνο ένας τόνισε την παιδική πορνογραφία και ένας επισήμανε την οικιακή δουλειά. Τέλος, δύο από τους ερωτώμενους ερμηνεύουν το human trafficking ως την προώθηση γυναικών στην εξαναγκαστική πορνεία.

*«Είναι η σεξουαλική εκμετάλλευση, είναι η εργασιακή εκμετάλλευση, είναι η εκμετάλλευση των παιδιών για την παιτεία, είναι η εκμετάλλευση ανδρών, γυναικών και παιδιών για αφαίρεση οργάνων».* Άννα, Κοινωνική Λειτουργός

*«Είναι η σεξουαλική εκμετάλλευση, η παιτεία, η εξαναγκαστική εργασία, η παιδική πορνογραφία, η παράνομη εμπορία οργάνων».* Μυρτώ, Κοινωνική Λειτουργός

*«Κυρίως, οδηγούνται προς την πορνεία, αυτό γνωρίζω».* Μάρθα, Ψυχολόγος

*«Η σεξουαλική εκμετάλλευση κυρίως. Έχω ακούσει λίγα πράγματα, αλλά δε μπορώ να πω ότι έχω μία βαθιά και εμπειριστατωμένη άποψη».* Νεφέλη, Ψυχολόγος

Αναφορικά με τους παράγοντες που ενισχύουν το φαινόμενο του sex trafficking γυναικών, τέσσερις επαγγελματίες υγείας υποστήριξαν ότι είναι, κυρίως, η αποκόμιση μεγάλων κερδών των κυκλωμάτων σωματεμπορίας. Σύμφωνα με την Απόφαση της Ολομέλειας της ΕΕΔΑ (2007), η εμπορία ανθρώπων στην Ευρώπη, ήδη από το 2007, συνιστά τη μεγαλύτερη σε κέρδη παράνομη δραστηριότητα. Μάλιστα, ένας συμμετέχοντας εξέφρασε και την επιθυμία των ίδιων των θυμάτων να αποκομίσουν χρήματα, λόγω σοβαρής οικονομικής αδυναμίας.

*«Ο κύριος λόγος είναι το χρηματικό όφελος που έχουνε».* Δανάη, Κοινωνική Λειτουργός

*«Στα λεφτά, έχει να κάνει με λεφτά που θέλουν να βγάλουν και εκείνες γιατί μιλάμε για φτωχές χώρες ας πούμε, ή για πολύ φτωχούς πολίτες πλούσιων χωρών, αλλά γενικά για φτωχό κόσμο, φτωχές γυναίκες και βέβαια οι διακινητές εκμεταλλεύονται αυτό το πράγμα και προσπαθούν να τις διακινήσουν σε περιοχές, οι οποίες είναι πιο εύπορες, ώστε να καλύψουν τέτοιου είδους ανάγκες».* Θανάσης, Ψυχολόγος

Οι δύο από τους δέκα επαγγελματίες υγείας αναφέρθηκαν στην αποστέρηση δικαιωμάτων στις χώρες προέλευσης των γυναικών, ενώ η φτώχεια των κρατών και η οικονομική ευαλωτότητα των γυναικών επισημάνθηκε από πέντε συμμετέχοντες στην έρευνα.

*«Νομίζω οφείλεται στο ότι οι γυναίκες αυτές δεν έχουν δικαιώματα, δεν έχουν ελευθερίες. Όταν λέω ότι δεν έχουν δικαιώματα εννοώ ότι, δεν έχουν ατομικά, πολιτικά και κοινωνικά δικαιώματα. Έτσι αυτές οι γυναίκες είναι πιο ευάλωτες, και αποδυναμωμένες με αποτέλεσμα να πέφτουν εύκολα θύματα εκμετάλλευσης».* Άννα, Κοινωνική Λειτουργός

Η ζήτηση των αντρών για σεξουαλικές υπηρεσίες, ως παράγοντας ανάπτυξης του φαινομένου, αναφέρθηκε επίσης από πέντε ερωτώμενους. Σύμφωνα με τον Kara (2009), δε θα υπήρχε βιομηχανία του sex, αν δεν υπήρχε αντρική ζήτηση για σεξουαλικές υπηρεσίες, ενώ επιπρόσθετα επισήμανε ότι οι παράγοντες του φαινομένου ενισχύθηκαν από την οικονομική παγκοσμιοποίηση, καθώς διευρύνθηκε το χάσμα ανάμεσα στις πλούσιες και φτωχές κοινωνικές τάξεις, προκαλώντας κοινωνική αστάθεια και αποστέρηση των ατομικών ελευθεριών. Έτσι, σύμφωνα πάντα με τον ίδιο, η κοινωνική αστάθεια και η οικονομική κατάρρευση δημιούργησαν τις προϋποθέσεις για την ανάπτυξη του φαινομένου.

*«Φαντάζομαι ότι οφείλονται σε παράγοντες που έχουν να κάνουν με συνθήκες διαβίωσης στη χώρα τους, ανεργία, φτώχεια, διώξεις, διακρίσεις σε βάρος των γυναικών, πόλεμοι, καταστροφές. Έχει όμως να κάνει και με την αύξηση της ζήτησης για τέτοιες υπηρεσίες και ίσως και με την αύξηση του σεξοτουρισμού».* Έλενα, Κοινωνική Λειτουργός

*«Δυστυχώς, η σεξουαλικότητα διακινεί. Η λιμπιντική ορμή είναι πάρα πολύ έντονη στους ανθρώπους και διακινεί την εγκληματικότητα, πολλές φορές. Είναι δυστυχώς από τις μεγαλύτερες πηγές πλούτου διεθνώς, η σεξουαλική εκμετάλλευση. Άρα νομίζω κυρίως το οικονομικό κίνητρο ωθεί σε αυτό».*

Ελένη, Ψυχολόγος

Οι επαγγελματίες υγείας, σχετικά με τα δικαιώματα που απορρέουν από το εγχώριο νομοθετικό πλαίσιο για τα θύματα εμπορίας με σκοπό τη σεξουαλική εκμετάλλευση, ανέφεραν τη δυνατότητα παραμονής στη χώρα, τη δωρεάν ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, τη νομική και ψυχοκοινωνική στήριξη, την πρόσβαση στην εκπαίδευση και στην εργασία, τη δυνατότητα στέγασης, αποζημίωσης, καθώς και του επαναπατρισμού. Σύμφωνα με την Γκίνη (2018), «στο Προεδρικό Διάταγμα 233/ 2003 περί προστασίας και αρωγής στα θύματα των εγκλημάτων των άρθρων 323, 323Α , 349, 351 και 351Α του Ποινικού Κώδικα, προβλέπεται πλέον δωρεάν παροχή ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης, νομική και ψυχολογική υποστήριξη για τα θύματα, τα οποία θα προστατεύονται και από την απέλασή τους για όσο χρόνο παραμένει σε κίνδυνο η ζωή και η σωματική τους ακεραιότητα».

Πλην όμως, όλοι αυτοί οι μηχανισμοί υποστήριξης και βοήθειας του θύματος μπορούσαν να ενεργοποιηθούν μόνο όταν εκείνο, μέσα σε ένα διάστημα περίσκεψης ενός μήνα, αποφάσιζε να συνεργαστεί με τις αρχές για την ποινική δίωξη των διακινητών. Συνεπώς, με τον τροποποιητικό Ν. 3875/2010 του ΠΚ, για την Κύρωση της Διεθνούς Σύμβασης του Ο.Η.Ε. κατά του διεθνικού οργανωμένου εγκλήματος, καθιερώθηκε η δυνατότητα χορήγησης άδειας παραμονής και στα θύματα που δεν επιθυμούν να συνεργαστούν με τις διωκτικές αρχές, ενώ η περίοδος περίσκεψης επιμηκύνθηκε στους τρεις μήνες. Τέλος, με τον Ν. 3811/2009, με τον οποίο ενσωματώθηκε η Οδηγία 2004/80 του Συμβουλίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης, δόθηκε η δυνατότητα διεκδίκησης αποζημίωσης του θύματος από την Αρχή Αποζημίωσης του Ελληνικού κράτους.

*«Καταρχάς τα θύματα αυτά μπορούν να χαρακτηριστούν με εισαγγελική πράξη σαν θύματα εμπορίας ανθρώπων. Βέβαια αυτό προϋποθέτει, απ' όσο γνωρίζω και τη δική τους συναίνεση. Από εκεί και πέρα, από τη στιγμή που τα άτομα αυτά έχουν αυτό το χαρακτηρισμό από την Εισαγγελία, μπορούν να ρυθμιστούν πολλά άλλα θέματα που τους απασχολούν και το καθεστώς παραμονής τους στη*

*χώρα μας, είτε δηλαδή να πάρουνε πιο εύκολα άσυλο, είτε να βγάλουν άδεια διαμονής». Άννα, Κοινωνική Λειτουργός*

*«Αρχικά έχει το δικαίωμα της προσωρινής άδειας παραμονής. Επίσης έχει δικαίωμα για ψυχοκοινωνική στήριξη, νομική βοήθεια, στέγαση, εκπαίδευση, ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, πρόσβαση στην εργασία και κάποια αποζημίωση». Έλενα, Κοινωνική Λειτουργός*

*«Νομίζω το βασικό και το κυριότερο είναι ότι δεν απελάσσονται. Δικαιούνται βοήθεια σε όλους τους τομείς δυσκολιών. Δηλαδή, πρακτικούς τομείς, στέγαση, ιατροφαρμακευτική κάλυψη και ψυχολογική υποστήριξη, γιατί τα θύματα πολλές φορές έχουν δυσκολίες σε ιατρικό και ψυχολογικό επίπεδο. Επίσης, νομική και οικονομική υποστήριξη. Συνεργασία με την χώρα προέλευσής τους, έτσι ώστε να μπορούν να επαναπατριστούν με ασφάλεια». Ελένη, ψυχολόγος*

Σε αυτό το σημείο είναι σημαντικό να επισημανθεί ότι οι 4 από τους 5 ψυχολόγους που συμμετείχαν στην έρευνα φάνηκαν να γνωρίζουν ελάχιστα σε σχέση με τα δικαιώματα που μπορούν να αποκτήσουν τα αναγνωρισμένα θύματα trafficking, με βάση την ελληνική νομοθεσία.

*«Από τη στιγμή που εντοπίζονται μπορεί και να σωθούν». Μάρθα, Ψυχολόγος*  
*«Δεν έχω συγκεκριμένη ενημέρωση. Αυτό που φαντάζομαι όμως είναι ότι, πρέπει να έχουνε πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας και αποκατάστασης». Νεφέλη, Ψυχολόγος*

*«Υποθέτω ότι θα πρέπει να υπάρχει μία σχετική νομική κάλυψη, αλλά δε γνωρίζω όμως, εγώ γενικά δεν ασχολούμαι με το νομικό κομμάτι ποτέ, οπότε δεν έχω μία εμπειρία σχετικά». Θανάσης, ψυχολόγος*

*«Αυτό δε το γνωρίζω. Κανονικά θα πρέπει σύμφωνα με τον διεθνή κανονισμό των ανθρωπίνων δικαιωμάτων να μπορούν αυτές οι γυναίκες να διεκδικήσουν να παραμείνουν στη χώρα που βρίσκονται και να μπορέσουν, αν θέλουν, να επιστρέψουν στην χώρα τους». Κώστας, ψυχολόγος*

**2<sup>ος</sup> Άξονας: Δυσκολίες που προκύπτουν στη συνεργασία με γυναίκες θύματα σεξουαλικής εκμετάλλευσης, στο Γενικό Νοσοκομείο.**

Μέσα από τις ερωτήσεις αυτού του άξονα γίνεται μία προσπάθεια παράθεσης της επαγγελματικής εμπειρίας των συμμετεχόντων στην έρευνα σε σχέση με πραγματικά περιστατικά που κλήθηκαν να διαχειριστούν εν ώρα υπηρεσίας στο νοσοκομειακό πλαίσιο, ενώ το βασικό ερώτημα αυτής της θεματικής εστιάζει στην αποτύπωση των δυσκολιών που μπορεί να προκύψουν κατά τη συνεργασία των επαγγελματιών υγείας με θύματα σεξουαλικής εκμετάλλευσης.

Ως προς την συνεργασία των επαγγελματιών υγείας με θύματα εμπορίας με σκοπό τη σεξουαλική εκμετάλλευση, μόνο οι δύο απάντησαν θετικά και περιέγραψαν συνοπτικά την περίπτωση.

*«Είχε έρθει πριν από δύο χρόνια περίπου, στα Επείγοντα του Νοσοκομείου μας μία γυναίκα αθίγγανη, βουλγαρικής καταγωγής με αναφερόμενο ξυλοδαρμό. Ήταν έγκυος στον 6<sup>ο</sup> μήνα. Ανέφερε ότι έμενε σε εργατικές κατοικίες μαζί με άλλες γυναίκες, ότι της είχαν υποσχεθεί ότι θα εργαζότανε σε μπαρ, έτσι την έφεραν από τη χώρα της στη χώρα μας, όμως την εξαπάτησαν και την ανάγκασαν να εκδίδεται. Μάλιστα ο κύριος, ο οποίος ανέφερε ότι ήταν και σύντροφός της, την οδηγούσε σε διάφορους πελάτες, της είχε πετάξει όλα της τα έγγραφα και την υποχρέωνε να εκδίδεται, ενώ δε την άφηνε να φύγει από το χώρο όπου διέμενε». Άννα, Κοινωνική Λειτουργός*

*«Πριν από χρόνια, σε μια εφημερία, όταν τα πράγματα ήταν ακόμα πιο δύσκολα, δοθέντος ότι το Νοσοκομείο εφημέρευε συνεχώς, ανά τρεις ημέρες, για όλες τις δυνατές ανάγκες, υπήρχε μία κυρία που είχε έρθει στο Ψυχιατρικό Τμήμα και καταφέραμε να την εντοπίσουμε και να τη βοηθήσουμε». Ελένη, ψυχολόγος*

Επιπλέον, δύο από τους επαγγελματίες υγείας ανέφεραν ότι είχαν την υποψία για δύο περιπτώσεις, ωστόσο, δεν προέβησαν σε περαιτέρω ενέργειες, ενώ τρεις υποστήριξαν ότι παρακολούθησαν περιπτώσεις υποστήριξης θυμάτων που ανέλαβαν άλλοι συνάδελφοι. Τέλος, τρεις από τους ερωτώμενους δεν είχαν ποτέ συνεργαστεί ή ακούσει για κάποια υπόθεση σχετικά με γυναίκα θύμα σεξουαλικής εκμετάλλευσης, στο εργασιακό τους πλαίσιο.

*«Θυμάμαι μία φορά στα Επείγοντα είχε έρθει μία κοπέλα από τις χώρες του ανατολικού μπλοκ και τη συνόδευε ένας γνωστός της. Θυμάμαι ότι όλοι είχαμε αναρωτηθεί αν αυτή η γυναίκα ήταν θύμα trafficking γιατί δε μίλαγε, είχε ένα τρομαγμένο ύφος. Στοιχεία ιστορικού της έδινε ο συνοδός της, ο οποίος μάλιστα βιαζόταν να πάρει τις ιατρικές οδηγίες για να φύγουν. Είχαμε αναρωτηθεί όλοι αν θα έπρεπε να κάνουμε κάτι άλλο ή θα υποκύψουμε στο αίτημα του συνοδού, να φύγει από το Νοσοκομείο με αυτή τη γυναίκα. Αποχώρησαν τελικά χωρίς να γίνει κάτι». Νεφέλη, Ψυχολόγος*

*«Δεν έχω συνεργαστεί ποτέ με γυναίκα θύμα εμπορίας, όμως έχουν συνεργαστεί συνάδελφοί μου. Συγκεκριμένα, υπήρξαν δύο γυναίκες θύματα σεξουαλικής εκμετάλλευσης, βουλγαρικής και αφρικανικής καταγωγής. Η γυναίκα αφρικανικής καταγωγής νοσηλεύτηκε για αρκετό χρονικό διάστημα, ενώ η βουλγαρικής καταγωγής δέχθηκε τις πρώτες βοήθειες στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών». Μυρτώ, κοινωνική λειτουργός*

*«Εγώ προσωπικά δεν έχω συνεργαστεί με θύμα. Όμως, η υπηρεσία μας έχει ασχοληθεί. Πρόκειται για μία ανήλικη γυναίκα, που καταγόταν από την Ουγκάντα, έφτασε στη Τουρκία, όπου εκεί έγινε και όλη η εκμετάλλευσή της. Η κοπέλα κατάφερε να έρθει στην Ελλάδα, όπου αναγνωρίστηκε ως θύμα και στο Νοσοκομείο μας κατέληξε, ύστερα από παραπομπή του ξενώνα που διέμενε, διότι αντιμετώπιζε προβλήματα ψυχικής υγείας». Έλενα, Κοινωνική Λειτουργό*

*«Όχι, δεν έχει τύχει». Μάρθα, Ψυχολόγος*

Συνεχίζοντας, το υγειονομικό προσωπικό κλήθηκε να απαντήσει στο γιατί ο αριθμός των εντοπισμένων θυμάτων είναι τόσο μικρός σε ένα Γενικό Νοσοκομείο, το οποίο προσφέρει υπηρεσίες υγείας σε ένα πολύ μεγάλο αριθμό ελλήνων, αλλά και αλλοδαπών ασθενών. Οι 6 στους 10 ερωτώμενους αναφέρθηκαν στη δυσκολία εντοπισμού των θυμάτων. Σχετικά με αυτή την παρατήρηση των ερωτώμενων, η Gomes (2020), σε άρθρο της υποστήριξε ότι, τα άτομα που συνήθως αλληλεπιδρούν με τα θύματα εμπορίας, εκτός από τους θύτες και τους πελάτες, είναι οι επαγγελματίες υγείας, ενώ ανέφερε ότι μελέτη του 2014, η οποία δημοσιεύτηκε στο *Annals of Health Law*, οδήγησε στη διαπίστωση ότι περίπου τα 88 από τα 100 θύματα εμπορίας είχαν έρθει σε επαφή με υγειονομικό προσωπικό, στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών των Νοσοκομείων. Τέλος, η Gomes, χρησιμοποιώντας τα

λόγια της Rodrigues, η οποία εργάζεται σε κλινική θυμάτων ενδοοικογενειακής βίας και εμπορίας στο Κούινς της Νέας Υόρκης, τόνισε ότι οι περισσότεροι γιατροί και νοσηλευτές δεν έχουν ιδέα ότι προσφέρουν υπηρεσίες υγείας σε περιπτώσεις θυμάτων εμπορίας ανθρώπων, διότι θεωρούν την εμπορία ως «ξένο και μυθικό πρόβλημα» χωρίς να κατανοούν ότι είναι κάτι που πιθανά συναντούν αρκετά συχνά στο έργο τους.

*«Θεωρώ ότι, οι υπάλληλοι στο χώρο του Νοσοκομείου δεν είμαστε καλά εκπαιδευμένοι ώστε να μπορούμε να εντοπίσουμε τα θύματα, ενώ τα άτομα αυτά είναι συνέχεια συνοδευόμενα από τους εμπόρους και επομένως είναι δύσκολο να μιλήσουν και να γίνει ο εντοπισμός».* Δανάη, Κοινωνική Λειτουργός

*«Γυναίκες θύματα σίγουρα προσέρχονται στο ΤΕΠ του Νοσοκομείου, προκειμένου να λάβουν υπηρεσίες υγείας και πιθανά κάποιες από αυτές να εισάγονται σε κάποια Κλινική του Νοσοκομείου, όμως η προσφορά βοήθειας μάλλον φτάνει μέχρι εκεί. Αυτό συμβαίνει γιατί προφανώς δεν ταυτοποιούνται από το προσωπικό ως πιθανά θύματα εμπορίας».* Μυρτώ, Κοινωνική Λειτουργός

*«Νομίζω ότι είναι αρκετά δύσκολος ο εντοπισμός τους. Πρέπει να είσαι πολύ προσεχτικός, ή να έχεις εκπαιδευτεί από ειδικούς, για τον εντοπισμό των θυμάτων στο Νοσοκομείο. Δεν είναι πολύ εύκολο. Πρέπει να είσαι αρκετά οξυδερκής, τυχερός και πολύ παρατηρητικός».* Ελένη, Ψυχολόγος

Δύο επαγγελματίες υγείας υποστήριξαν ότι υπάρχουν ιδιώτες γιατροί που συνεργάζονται με αυτά τα κυκλώματα, ενώ δύο άλλοι συμμετέχοντες τόνισαν τη δυσκολία των θυμάτων να μιλήσουν στο προσωπικό, δεδομένου ότι, είναι πάντα συνοδευόμενα και ελεγχόμενα από τους δράστες. Σύμφωνα με το Εγχειρίδιο Άμεσης Αρωγής σε Θύματα του Trafficking (ΔΟΜ, 2004), «η υγειονομική περίθαλψη συχνά εφαρμόζεται, τουλάχιστον αρχικά, από ανειδίκευτους “ιατρούς” που έχουν προσληφθεί από τον έμπορο και οι οποίοι δεν ενδιαφέρονται για την υγεία των “ασθενών”, ενώ τα θύματα που τελικά προσέρχονται στο Νοσοκομείο είναι πάντα συνοδευόμενα και δε δίνουν πληροφορίες στο προσωπικό για το ιστορικό τους.

*«Πιστεύω ότι γενικά αποφεύγουν τα Γενικά Νοσοκομεία. Ότι χρειαστούν πιθανά απευθύνονται σε ιδιωτικά ιατρεία, γιατί στα δημόσια όλες τους οι*



*κινήσεις καταγράφονται. Είναι πολύ δύσκολο να φτάσουν να έχουνε μία προσωπική συνομιλία με έναν επαγγελματία υγείας, διότι, ζούνε κάτω από την απειλή, ότι κάτι θα πάθουν, αν αποκαλύψουν αυτό που τους συμβαίνει».*

Μάρθα, Ψυχολόγος

*«Πιστεύω ότι, ένα κύκλωμα κινείται με αρκετά κρυφό τρόπο, οπότε αν χρειάζονται ιατρικές υπηρεσίες, θα πηγαίνει κατ' οίκον γιατρός. Θεωρώ σίγουρο ότι τα κυκλώματα αυτά θα έχουν δικούς τους γιατρούς, οι οποίοι θα συνεργάζονται και θα προσφέρουν υπηρεσίες και αν χρειαστεί κάτι παραπάνω, η εκτίμησή μου είναι ότι αυτό θα γίνεται κατά βάση σε ιδιωτικές κλινικές».*

Θανάσης, Ψυχολόγος

Αναφορικά με τις δυσκολίες που μπορεί να αντιμετωπίσουν οι επαγγελματίες υγείας κατά τη συνεργασία τους με θύματα σεξουαλικής εκμετάλλευσης στο χώρο του Νοσοκομείου, οι δύο επαγγελματίες που είχαν συνεργαστεί με θύμα στο παρελθόν, εστίασαν, κυρίως, στη δυσκολία της επικοινωνίας λόγω της γλώσσας, στο χώρο και στο χρόνο παρέμβασης, καθώς και στην αδυναμία άμεσης παραπομπής, ειδικά αν προκύψει περιστατικό κατά τις απογευματινές ή βραδινές ώρες της εφημερίας του Νοσοκομείου.

*«Το βασικό είναι η γλώσσα γιατί εμείς στο Νοσοκομείο δεν έχουμε διερμηνείς ώστε να καταλάβουμε άμεσα τι έχει αυτή η γυναίκα ή τι της συμβαίνει για να μπορέσουμε σε δεύτερο χρόνο να κάνουμε ένα προγραμματισμό σε σχέση με το πώς μπορούμε να τη βοηθήσουμε. Δεν έχουμε κάποιο χώρο στα επείγοντα, απομονωμένο, έτσι ώστε, παρουσία διερμηνέα, να μπορέσουμε να την υποστηρίξουμε. Δεν έχουμε τον απαραίτητο χρόνο για να διερευνήσουμε την περίπτωση και στη συνέχεια να υποστηρίξουμε αυτή τη γυναίκα. Σε αυτές τις περιπτώσεις θα πρέπει αυτές οι γυναίκες να εισάγονται στο Νοσοκομείο, έτσι ώστε να έχουμε το χρόνο να την δουλέψουμε και να την υποστηρίξουμε όπως πρέπει».* Άννα, Κοινωνική Λειτουργός

*«Το βασικότερο είναι ότι, κατά τις απογευματινές ώρες, δε λειτουργούν δομές κοινωνικής υπηρεσίας και υπάρχει δυσκολία στο να βρεθεί πλαίσιο παραπομπής. Είναι πολύ σημαντικό σε μία εφημερία που τα πράγματα τρέχουν και οι ρυθμοί είναι πολύ γρήγοροι, να υπάρχει η δυνατότητα άμεσης παραπομπής του ατόμου. Ακόμα και σε επίπεδο τεχνικής υποδομής, δεν υπάρχει*

*δυνατότητα να διαφύγει το θύμα από άλλη πόρτα. Θα πρέπει να μηχανευτούμε ολόκληρες διαδικασίες, έτσι ώστε να απομονώσουμε το θύμα από τον μαστροπό». Ελένη, ψυχολόγος*

Οι υπόλοιποι συμμετέχοντες εστίασαν, κυρίως, στη δυσκολία της επικοινωνίας με το θύμα, λόγω έλλειψης διερμηνέων στο Νοσοκομείο, στην δυσκολία εντοπισμού του θύματος από το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό, με αποτέλεσμα να μην παραπέμπονται στους κοινωνικούς λειτουργούς και ψυχολόγους, οι οποίοι είναι αρμόδιοι για την ψυχοκοινωνική στήριξη, ενημέρωση και κατάλληλη διασύνδεση του θύματος με αρμόδιες υπηρεσίες για την περαιτέρω αποκατάστασή του.

*«Σαφώς και υπάρχουν δυσκολίες που πρέπει να αντιμετωπίσουν οι εμπλεκόμενοι επαγγελματίες υγείας, με πρώτη και βασική τη γλώσσα. Υπάρχει μεγάλη δυσκολία και από τις δύο πλευρές στο κομμάτι της επικοινωνίας και η έλλειψη διερμηνέων στο Νοσοκομείο, δυσκολεύει ακόμα περισσότερο τα πράγματα. Επίσης άλλη μία σημαντική δυσκολία είναι η μη συνεργασία του θύματος, λόγω της πιθανής παρουσίας του διακινητή στον χώρο». Μυρτώ, κοινωνική λειτουργός*

*«Σχετικά με τις δυσκολίες, υπάρχει αυτή της γλώσσα, δεν μπορούν εύκολα να επικοινωνήσουν με αυτές τις γυναίκες. Επιπλέον η πίεση της δουλειάς στην εφημερία του Νοσοκομείου είναι μεγάλη, με αποτέλεσμα οι γιατροί και οι νοσηλευτές να μην έχουν το χρόνο να δώσουν παραπάνω σημασία σε κάποια σημάδια. Είναι ο χώρος, όπου υπάρχουν πολλά πρόσωπα, πολλοί άνθρωποι, ο χρόνος είναι πιεστικός, οπότε όλα αυτά κάνουν δύσκολο το να εντοπιστεί από τους επαγγελματίες υγείας». Χριστίνα, Κοινωνική Λειτουργός*

Τέλος, πολύ σημαντική ήταν η αναφορά τόσο του ρόλου του πολιτισμικού πλαισίου προέλευσης του θύματος, βάση του οποίου διαμορφώνεται το σχέδιο παρέμβασης για την παροχή υπηρεσιών αρωγής στο θύμα, όσο και της δημιουργίας ενός κλίματος εμπιστοσύνης, προκειμένου να υπάρξει πραγματική και ουσιαστική επικοινωνία με το υπό εκμετάλλευση άτομο. Σύμφωνα με την Αναγνωστοπούλου και τους συνεργάτες της (2016), *«Τα εμπόδια που μπορεί να προκύψουν κατά την αρχική εξέταση αφορούν επικοινωνιακές δυσκολίες λόγω της άγνοιας της γλώσσας ή πολιτισμικά εμπόδια..»*, καθώς και ότι *«Τα άτομα που διενεργούν τις συνεντεύξεις θα πρέπει να είναι επαρκώς καταρτισμένα ώστε να μπορούν να οικοδομήσουν σχέσεις εμπιστοσύνης και να*

καταγράφουν όσα διαμείβονται στη συνέντευξη δημιουργώντας περιβάλλον διευκολυντικό για την επικοινωνία».

*«Το πιο δύσκολο κομμάτι είναι να χτιστεί μία σχέση εμπιστοσύνης, γιατί πολλές φορές αντιλαμβανόμαστε ότι ίσως κάποια γυναίκα δυσκολεύεται, δε λέει την αλήθεια, αλλά δεν αφήνει και το περιθώριο να πάμε πιο κοντά. Η έλλειψη επικοινωνίας είναι μία από τις πιο βασικές δυσκολίες, για να μπορέσουμε να ξεκινήσουμε από αυτό». Μάρθα, ψυχολόγος*

*«Το δύσκολο θα είναι, αν είναι μία γυναίκα αλλοδαπή, η οποία δε μιλάει τη γλώσσα μας, το κομμάτι της επικοινωνίας, για να μπορέσουμε να παρέχουμε στήριξη. Επίσης, αν είναι από χώρα που έχει ένα διαφορετικό πολιτισμικό πλαίσιο. Αν δηλαδή είναι μία γυναίκα η οποία βρίσκεται από μία χώρα, όπου δεν επιτρέπεται η άμεση επικοινωνία ανδρών-γυναικών, τότε αν υπάρχει άνδρας ο οποίος θα πρέπει να καλύψει το περιστατικό, θα έχει πρόβλημα στην αντιμετώπιση αυτής της γυναίκας. Αν λοιπόν το πολιτισμικό της πλαίσιο δεν επιτρέπει το να δεχτεί φροντίδα από άνδρα και υπάρχει άνδρας και όχι γυναίκα επαγγελματίας, θα έχουμε πρόβλημα και σε αυτό το κομμάτι». Κώστας, Ψυχολόγος*

Στο τελευταίο μέρος του 2<sup>ου</sup> άξονα, οι επαγγελματίες υγείας κλήθηκαν να αναπτύξουν τις δυσκολίες που πιθανά αντιμετωπίζουν τα ίδια θύματα σεξουαλικής εκμετάλλευσης, κατά τη συνεργασία τους με το ιατρονοσηλευτικό και λοιπό προσωπικό, στο Νοσοκομείο. Οι επτά από τους δέκα ερωτώμενους επισήμαναν τη δυσκολία στην επικοινωνία των θυμάτων με το υγειονομικό προσωπικό, λόγω της γλώσσας. Επιπρόσθετα, οι πέντε από τους συμμετέχοντες υποστήριξαν ότι τα θύματα φοβούνται να μιλήσουν, είτε λόγω απειλών, είτε διότι συνοδεύονται από τους ίδιους τους δράστες.

*«Από την πλευρά τους και τα θύματα έχουν τις ίδιες δυσκολίες να αντιμετωπίσουν. Δυσκολία επικοινωνίας λόγω γλώσσας και έντονος φόβος γιατί συνήθως συνοδεύονται από κάποιον ή υπάρχει η απειλή ότι αν μιλήσουν, κάποιος δικός τους θα πάθει κάτι κακό». Μυρτώ, Κοινωνική Λειτουργός*

Επιπρόσθετα, ένας ερωτώμενος υποστήριξε ότι το θύμα μπορεί να δεχτεί ρατσιστική συμπεριφορά, από ένα μέρος του προσωπικού λόγω αλλοδαπότητας. Σύμφωνα με

τους Γαζάκη, Συρρή και Τάκη (2014), στην Ελλάδα τα καταγεγραμμένα περιστατικά ρατσιστικών εκδηλώσεων αφορούν κυρίως μετανάστες και περισσότερο παράτυπους μετανάστες. Οι ευάλωτες και ευπαθείς μεταναστευτικές ομάδες αντιμετωπίζονται από τον ντόπιο πληθυσμό ως «ξένοι», κυρίως εξαιτίας της αδυναμίας να επικοινωνήσουν στη γλώσσα μας (Μάρκου, 1996), αλλά και λόγω μη κατανοητών συμπεριφορών, οι οποίες είναι απόρροια πολιτισμικών και θρησκευτικών διαφορών (Μαγριπλής, 2008). Αν προσθέσουμε σε αυτά και τα εγχώρια προβλήματα, όπως ανεργία, αύξηση εγκληματικότητας, αδυναμία ελέγχου της εισόδου των παράτυπων μεταναστών, μπορούμε να εντοπίσουμε αρκετά κίνητρα για μία στάση άμυνας, απροθυμίας για ανεκτικότητα, που σε κάποιες περιπτώσεις αγγίζει την ξеноφοβία και την άδικη μεταχείριση (Δημοπούλου, Γαζεριάν, 2004). Ιδίως, μετά το 2010, ένα σημαντικό ποσοστό Ελλήνων πολιτών, επηρεαζόμενο από τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης, εσωτερίκευσε το γεγονός της μετανάστευσης ως «απειλή», με αποτέλεσμα, πλέον να αντιμετωπίζεται «ως κοινωνικό πρόβλημα και όχι ως κοινωνικοπολιτισμικό γεγονός» (Γαζάκη κ.α, 2014).

*«Υπάρχει ρατσισμός. Υπάρχει ρατσισμός πάρα πολύ στην ελληνική κοινωνία και θεωρώ ότι θα υπήρχε έτσι ρατσισμός από ένα μέρος του προσωπικού, είτε ήταν ιατρικό, είτε νοσηλευτικό, είτε διοικητικό, θα αντιμετώπιζαν κάποια θέματα πιστεύω, λόγω ιδιότητας, αν φαίνεται, αλλά και διαφορετικής εθνικότητας. Πιστεύω, εν γένει θα λάμβαναν υπηρεσίες, αν και θα αντιμετώπιζαν και ρατσιστικές συμπεριφορές». Θανάσης, ψυχολόγος*

Μία ερωτώμενη τόνισε, επίσης, τη δυσκολία των θυμάτων να μιλήσουν και να εμπιστευτούν, λόγω φόβου σύλληψης, νομικών κυρώσεων και απέλασης. Η Διαμαντοπούλου, το 2002, στην ομιλία της στο Ευρωπαϊκό Συνέδριο για την πρόληψη και την καταπολέμηση της εμπορίας ανθρώπων επισήμανε ότι «τα θύματα της σωματεμπορίας μπορεί να αντιμετωπιστούν ως παράνομοι μετανάστες και εγκληματίες, κινδυνεύοντας έτσι να συλληφθούν, να φυλακιστούν ή να απελαθούν. Έτσι τα θύματα γίνονται ακόμα περισσότερο θύματα». Συνέχισε δε, λέγοντας ότι οι γυναίκες που είναι θύματα σωματεμπορίας φοβούνται ότι αν απελαθούν, θα ξαναβρεθούν στα δίχτυα των δραστών, καθώς και ότι στη χώρα τους, πιθανά, θα συλληφθούν, ή ακόμα θα δεχτούν αντίποινα από τους εμπόρους-διακινητές.

*«Καταρχήν επειδή τα ίδια τα θύματα δεν εμπιστεύονται εύκολα τις Αρχές ή οποιοδήποτε πρόσωπο εξουσίας, ακόμα και υγειονομικής εξουσίας, είναι πάρα πολύ δύσκολο να μας εμπιστευτούν. Επειδή ουσιαστικά έχουν υποστεί εξαιρετική ψυχολογική βία, πέρα από τη σωματική, φοβούνται ότι η οποιαδήποτε κίνηση θα τους οδηγήσει στη σύλληψή τους, σε νομικές και οικονομικές κυρώσεις, μέχρι και απέλαση. Δηλαδή είναι πολύ δύσκολο να εμπιστευτούν εμάς ως φορείς εξουσίας».* Ελένη, Ψυχολόγος

Τέλος, ένας επαγγελματίας αναφέρθηκε στο γεγονός ότι μπορεί το θύμα να έχει αναπτύξει το «Σύνδρομο της Στοκχόλμης» και να μη θέλει να αποκαλύψει αυτό που του συμβαίνει. Σύμφωνα με τους Παραμανίδη και Παπαθεμελή (2015), ένας από τους λόγους που τα θύματα εμπορίας δυσκολεύονται να παραδεχτούν ότι είναι θύματα, είναι ότι ενδέχεται να έχουν αναπτύξει υψηλό βαθμό εξάρτησης από το πρόσωπο του θύτη (Σύνδρομο της Στοκχόλμης).

*«Εάν είναι πάρα πολύ καιρό εγκλεισμένα και βρίσκονται ήδη σε μία φάση στην οποία έχουν δεχτεί έναν εξευτελισμό στο σώμα τους και στην υπόστασή τους ως άνθρωποι και ως γυναίκες, το πιο πιθανό είναι να αντιμετωπίζουν είτε ένα οξύ στρες είτε ένα μετατραυματικό στρες, όπου εκεί είναι πολύ δύσκολο να δεχτούν και να τις πλησιάσεις και να δεχτούν φροντίδα. Εκεί θα είναι το πρώτο δύσκολο κομμάτι, στο να μπορέσουμε να επικοινωνήσουμε μαζί τους και να δούμε πώς θα δεχθούν τη δική μας φροντίδα. Από εκεί και πέρα, κάτι επίσης σημαντικό, είναι να δούμε αν αυτές οι γυναίκες έχουν αναπτύξει το σύνδρομο της «Στοκχόλμη»...». Κώστας, Ψυχολόγος*

### **3<sup>ος</sup> Άξονας: Διαχείριση και προστασία γυναικών, θυμάτων εμπορίας με σκοπό τη σεξουαλική εκμετάλλευση, από το νοσοκομειακό προσωπικό.**

Σε αυτό τον άξονα το υγειονομικό προσωπικό κλήθηκε να περιγράψει τον τρόπο προσέγγισης, διαχείρισης και υποστήριξης γυναικών θυμάτων σεξουαλικής εκμετάλλευσης. Σε αυτή τη θεματική έγινε προσπάθεια κατανόησης και αποτύπωσης των διαδικασιών παροχής υπηρεσιών φροντίδας, αρωγής και προστασίας στην ομάδα στόχου του Νοσοκομείου.

Σε πρώτο επίπεδο, για να εντοπιστούν τα θύματα σεξουαλικής εκμετάλλευσης από τους επαγγελματίες υγείας θα πρέπει αρχικά να αναγνωρίσουν κάποιες βασικές ενδείξεις, που θα τους οδηγήσουν στο συμπέρασμα ή στην υποψία ότι η ασθενής γυναίκα απέναντί τους είναι θύμα εμπορίας. Συνεπώς, σχετικά με τις ενδείξεις, οκτώ από τους δέκα επαγγελματίες ανέφεραν σημάδια κακοποίησης στο σώμα της γυναίκας, ενώ επτά συμμετέχοντες πρόσθεσαν και την εικόνα ενός φοβισμένου ατόμου. Σημαντική επίσης παρατήρηση από πέντε συμμετέχοντες είναι η έλλειψη νομιμοποιητικών εγγράφων, ενώ βασική ήταν και η παρατήρηση τεσσάρων επαγγελματιών, ότι αυτές οι γυναίκες είναι πάντα συνοδευόμενες από μέλη του κυκλώματος εμπορίας. Τέλος, τρεις ερωτώμενοι ανέφεραν, ως ένδειξη, τη δήλωση του ίδιου του ατόμου ότι ζει περιορισμένο σε ένα χώρο, μαζί με άλλα άτομα, ενώ μία επαγγελματίας επισήμανε τη χρήση ουσιών, καθώς και την ύπαρξη σεξουαλικών μεταδιδόμενων νοσημάτων.

*«Αναφέρουν και οι ίδιες ότι είναι περιορισμένες σε ένα χώρο με άλλα άτομα και τους έχουν αποσπάσει τα προσωπικά τους έγγραφα». Δανάη, Κοινωνική Λειτουργός*

*«Νομίζω κατά κύριο λόγο ότι θα δεις μία γυναίκα φοβισμένη και χτυπημένη γιατί αυτά τα δύο είναι συμπτώματα τα οποία παρουσιάζουν. Επίσης πάντα είναι συνοδευόμενες από άλλο άτομο. Άλλη ένδειξη είναι οι επαναλαμβανόμενες επισκέψεις στο Νοσοκομείο, παράδειγμα, μία κοπέλα επανέρχεται με κάποιον για να κάνει εκτρώσεις. Ίσως κάποια χρήση ουσιών, μεταδιδόμενα σεξουαλικά νοσήματα». Έλενα, Κοινωνική Λειτουργός*

*«Γυναίκες που φαίνεται ο τρόμος στα μάτια τους, γυναίκες που είναι απελπισμένες, αλλά ταυτόχρονα δε ζητάνε βοήθεια και δε μιλάνε για ότι τους*

*απασχολεί. Αυτές είναι οι ενδείξεις που μας κάνουν να καταλάβουμε ότι υπάρχει πρόβλημα, ένα εφτασφράγιστο μυστικό». Μάρθα, Ψυχολόγος*

*«Το να κοιτάει πολύ περίεργα, γιατί η οπτική επαφή είναι το πρώτο κομμάτι. Το να μη θέλει να μιλήσει ή να βλέπεις ότι φοβάται να μιλήσει. Αυτά θα ήταν ενδείξεις ότι κάτι συμβαίνει και όταν δούμε ότι κάτι δεν πάει καλά σε σχέση με τους υπόλοιπους, εκεί πρέπει να κινητοποιηθούμε, γιατί εάν δεν υπάρχει ψυχοπαθολογία, τότε σίγουρα κάτι άλλο συμβαίνει». Κώστας, Ψυχολόγος*

Στη συνέχεια ζητήθηκε από τους συμμετέχοντες να περιγράψουν τον τρόπο με τον οποίο θα πρέπει να προσεγγίσουν μία γυναίκα, θύμα σωματεμπορίας, στο χώρο του Νοσοκομείου. Σύμφωνα με τον Οδηγό για τις Υγειονομικές Υπηρεσίες (ΔΟΜ, 2004), η εξέταση των ατόμων πρέπει να γίνεται αυστηρά χωρίς την παρουσία τρίτων και με τη συνεργασία πιστοποιημένων διερμηνέων και πολιτισμικών διαμεσολαβητών, οι οποίοι μπορούν να κατανοήσουν τις ανάγκες των θυμάτων. Η διασφάλιση του απορρήτου είναι επιτακτική, για την προστασία αυτών των ατόμων, γι' αυτό οι συνεντεύξεις πρέπει να πραγματοποιούνται σε ασφαλές μέρος, χωρίς την παρουσία άλλων επαγγελματιών υγείας, που βρίσκονται στο χώρο.

Τέλος, το υγειονομικό προσωπικό οφείλει με ειδικούς χειρισμούς και ευαισθησία να προσεγγίζει το θύμα, προκειμένου να το βοηθήσει να αισθανθεί ασφάλεια και εμπιστοσύνη, καθώς και να του παρέχει κάθε χρήσιμη πληροφορία που το αφορά, όπως τη δυνατότητα για παραμονή στη χώρα, νομική στήριξη, στέγαση, αποζημίωση και άλλα.

*«Θεωρώ ότι θα πρέπει να δώσουμε την εικόνα στο άτομο, ότι μπορεί να μας εμπιστευτεί και να νιώσει ασφαλές. Θα πρέπει ο χώρος να μην είναι προσβάσιμος από άλλα άτομα κατά τη διάρκεια της συνέντευξη και λήψης πληροφοριών». Δανάη, Κοινωνική Λειτουργός*

*«Η συνέντευξη με παρουσία διερμηνέα, όταν πρόκειται για αλλοδαπή γυναίκα, σε χώρο απομονωμένο και ήσυχο, προκειμένου να νιώσει ασφαλής και ότι τηρείται το ιατρικό απόρρητο». Μυρτώ, Κοινωνική Λειτουργός*

*«Αρχικά θα προσπαθούσαμε να την απομονώσουμε. Αν συνοδευόταν, με διακριτικό τρόπο θα βγάγαμε έξω τον συνοδό. Σε αυτό θα βοηθούσε και ο γιατρός. Βοηθάει να πει ότι πρέπει να γίνουν κάτι εξετάσεις, στις οποίες δεν*

*πρέπει να είναι παρόν ο συνοδός. Θα την προσεγγίζαμε με ψυχολόγο, ο οποίος θα βοηθούσε στο θέμα της φοβίας της και στους διαταγμούς που θα αντιμετώπιζε». Έλενα, Κοινωνική Λειτουργός*

*«Θα προσπαθούσα να μην πάρω ένα επιπόλαιο ιστορικό. Αυτό είναι το πρώτο και το δεύτερο να συνεργαστώ με τους γιατρούς έτσι ώστε να τη νοσηλεύσουνε για να μακρύνει το διάστημα που θα έχουμε επαφή με αυτή τη γυναίκα. Αν υπάρχει δήλωση είναι πιο εύκολα τα πράγματα γιατί συνήθως φαντάζομαι ότι θα έχουμε σιωπηλή παρουσία αυτών των γυναικών. Σε περίπτωση που θα έχουμε δήλωση, τα πράγματα είναι πολύ πιο εύκολα γιατί απελευθερώνονται οι διαδικασίες του νόμου. Δηλαδή να παρέμβει η Αστυνομία, ο Εισαγγελέας για να ληφθούν, πια, μέτρα προστασίας αυτής της γυναίκας. Είναι ξεκάθαρο πια». Νεφέλη, Ψυχολόγος*

*«Αν παρατηρούσα ότι υπήρχε πρόσωπο που δεν την αφήνει μόνη της, θα προσπαθούσα να εφεύρω τρόπους, στα πλαίσια ιατρικού πρωτοκόλλου, να την απομονώσω. Θα κέρδιζα αρχικά την εμπιστοσύνη της και μετά θα προσπαθούσα να της πω ότι εδώ είναι ασφαλής, ότι εμείς μπορούμε να τη βοηθήσουμε. Θα κατέρριπτα μύθους, με τους οποίους γαλουχούνται δυστυχώς τα θύματα trafficking, ότι δηλαδή θα απελαθούν, ότι θα εκδιωχθούν κτλ, θα την ενημέρωνα για όλα αυτά». Ελένη, Ψυχολόγος*

Προχωρώντας, οι ερωτώμενοι κλήθηκαν να παρουσιάσουν το πώς λειτουργεί ο μηχανισμός προστασίας, όταν γυναίκες θύματα εμπορίας εντοπίζονται στο Νοσοκομείο. Ουσιαστικά αυτό που περιέγραψαν οι επαγγελματίες υγείας ήταν ποιες ειδικότητες εμπλέκονται και τι ενέργειες ακολουθούνται από πλευράς τους, χωρίς όμως οι περισσότεροι να έχουν ενημερωθεί επίσημα για κάποιο ειδικό πρωτόκολλο χειρισμού τέτοιων περιπτώσεων. Οι συμμετέχοντες, έχοντας σημαντική επαγγελματική εμπειρία στην παροχή υπηρεσιών ψυχοκοινωνικής στήριξης και προστασίας ευάλωτων πληθυσμών, καθώς και θυμάτων, κυρίως, ενδοοικογενειακής βίας, ανέπτυξαν τις δικές τους απόψεις επί του θέματος, οι οποίες σε πολλά σημεία φάνηκαν να συγκλίνουν. Σε κάθε περίπτωση, οι επαγγελματίες υγείας τόνισαν τη σημασία της συνεργασίας της διεπιστημονικής ομάδας για την παροχή υπηρεσιών υγείας, αρωγής και προστασίας στα θύματα σεξουαλικής εκμετάλλευσης, ενώ και



κάποιοι επισήμαναν τον σημαντικό ρόλο των Αστυνομικών Αρχών, στην περίπτωση συναίνεσης των θυμάτων.

*«Καταρχήν θα πρέπει να ενημερωθεί ο Διευθυντής των ΤΕΠ όταν βλέπουμε το άτομο αυτό στα Επείγοντα ή ο Διευθυντής της Κλινικής όταν είναι νοσηλευόμενο. Αρχικά πρέπει να φροντιστούν τα θέματα υγείας, για παράδειγμα αν είναι χτυπημένη ή έχει κάποιο άλλο πρόβλημα και να κληθούν οι υπόλοιπες αρμόδιες ειδικότητες, που είναι ο ψυχίατρος, ο κοινωνικός λειτουργός, ο ψυχολόγος για να αντιμετωπίσουν τη ψυχοκοινωνική κατάσταση του θύματος».*

Δανάη, Κοινωνική Λειτουργός

*«Από τη στιγμή που αυτή η γυναίκα έρθει στο χώρο των Επειγόντων του Νοσοκομείου, πρέπει να ενημερωθεί αρχικά ο συντονιστής γιατρός της εφημερίας, ο προϊστάμενος των Επειγόντων, οι οποίοι σε δεύτερη φάση θα ενημερώσουν την Κοινωνική Υπηρεσία, ώστε να μεταβούμε εμείς άμεσα και να αναλάβουμε την περίπτωση. Αν είναι Σαββατοκύριακο ή απογευματινή, βραδινή ώρα που δεν είμαστε εκεί, πρέπει να ενημερωθεί ο ψυχολόγος εφημερίας και εφόσον βέβαια συναινέσει και το θύμα, άμεσα η Αστυνομία».* Άννα, Κοινωνική Λειτουργός

*«Καταρχήν πρέπει να ενημερωθεί η Διεύθυνση των Επειγόντων, αν βρίσκεται στα Επείγοντα και της κλινικής, αν νοσηλεύεται. Στη συνέχεια ενημερώνεται η κοινωνική υπηρεσία και οι ψυχολόγοι, οι οποίοι προσπαθούν να πάρουν τη συναίνεσή της για να επικοινωνήσουν πια με τη ΓΑΔΑ και το Τμήμα anti-trafficking».* Χριστίνα, Κοινωνική Λειτουργός

*«Τη βασική και κεντρική ευθύνη την έχει ο θεράπων ιατρός σε συνεργασία με το Τμήμα της Κοινωνικής Υπηρεσίας, το οποίο είναι το αρμόδιο για να διασυνδέσει το άτομο με την κοινότητα. Από κει και πέρα η ψυχολογική υποστήριξη από το τμήμα των ψυχολόγων εννοείται ότι παρέχεται, αλλά χρειάζεται διεπιστημονική συνεργασία νοσηλευτών, γιατρών, κοινωνικών λειτουργών, για να μπορέσει το περιστατικό να αντιμετωπιστεί όπως χρειάζεται, γιατί θέλει μεγάλη προσοχή».* Μάρθα, Ψυχολόγος

*«Πρωτόκολλο εγώ δε ξέρω αν υπάρχει, μπορεί και να υπάρχει απλά εγώ δεν ξέρω. Δε ξέρω και κατά πόσο είναι εύκολο το πρωτόκολλο, γιατί είναι ανάλογα με την περίπτωση. Εάν κάνει εισαγωγή, εμπλέκονται οι θεράποντες ιατροί και το νοσηλευτικό προσωπικό. Οι κοινωνικοί λειτουργοί είναι εκείνοι που θα πρέπει να ψάξουν για κοινωνικά στοιχεία, τα οποία μπορούν να παίξουν σημαντικό ρόλο και σίγουρα οι ψυχολόγοι, εάν και εφόσον είναι αναγκαία η υποστήριξη, ενός τέτοιου θύματος». Θανάσης, Ψυχολόγος*

*«Δεν είμαι απόλυτα σίγουρη αν υπάρχει κάτι, προσωπικά δεν έχω τυπική διοικητική ενημέρωση πάνω σε αυτό. Μπορώ να σας πω τι θα έκανα εγώ. Εάν ήμουν σε πρωινή βάση, θα μιλούσα με την συνάδελφο της κοινωνικής υπηρεσίας που θα μπορούσαμε να συνεργαστούμε. Αν ήμουν σε απογευματινή βάση, θα μιλούσα με την Αστυνομία και με ένα Κέντρο Προστασίας Γυναικών, όπως είχα κάνει και την προηγούμενη φορά. Η ιατρική και η νοσηλευτική υπηρεσία εμπλέκεται αρχικά. Έπειτα, οι ψυχολόγοι και η κοινωνική υπηρεσία». Ελένη, Ψυχολόγος*

#### **4<sup>ος</sup> Άξονας: Η ανταπόκριση του Νοσοκομείου στις ανάγκες των γυναικών, θυμάτων εμπορίας ανθρώπων.**

Σε αυτόν τον άξονα επιδιώκεται η αποτύπωση των υπηρεσιών που παρέχονται στα θύματα σεξουαλικής εκμετάλλευσης, από τους εμπλεκόμενους επαγγελματίες υγείας για όσο παραμένουν στο Νοσοκομείο. Σκοπός αυτού του πεδίου είναι η αναζήτηση του βαθμού ανταπόκρισης του Νοσοκομείου στις ανάγκες των θυμάτων του sex trafficking, καθώς και η ανάδειξη μέτρων βελτίωσης του μηχανισμού προστασίας και των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας και αρωγής στις εξαναγκαστικά εκδιδόμενες γυναίκες. Ας μη ξεχνάμε ότι μέσα από την επαγγελματική εμπειρία και τις δυσκολίες που προκύπτουν στα Νοσοκομεία, δύναται να διαμορφωθεί και να σχεδιαστεί κατάλληλο πρωτόκολλο προστασίας και σωστής διαχείρισης των περιπτώσεων σεξουαλικής εκμετάλλευσης.

Αρχικά ζητήθηκε από τους επαγγελματίες υγείας να περιγράψουν τι είδους υπηρεσίες προσφέρονται στα θύματα, κατά την παραμονή τους στο Νοσοκομείο και όπως ήταν αναμενόμενο όλοι τόνισαν την ιατροφαρμακευτική φροντίδα και τη

ψυχοκοινωνική στήριξη. Επίσης, τέσσερις ερωτώμενοι επισήμαναν τη διασύνδεση των θυμάτων trafficking με κατάλληλους φορείς στη κοινότητα για την περαιτέρω αποκατάστασή τους, ενώ τρεις συμμετέχοντες υποστήριξαν τη σημασία της κάλυψης βασικών αναγκών όπως τροφή, σίτιση και ένδυσης, δοθέντος ότι τα θύματα, που απευθύνονται στα Νοσοκομεία για θέματα υγείας, είναι συνήθως ταλαιπωρημένα και παραμελημένα. Επιπρόσθετα τέσσερις από το υγειονομικό προσωπικό ανέφεραν την πλήρη ενημέρωση του θύματος σχετικά με τα θέματα που το αφορούν, ενώ μία συμμετέχουσα υποστήριξε τη σημασία της άμεσης ταυτοποίησης για την αξιοποίηση όλων των δικαιωμάτων που απορρέουν από τη νομοθεσία. Τέλος, ένας συμμετέχοντας ανέφερε τη σημασία της παροχής «ζεστασιάς» στις εξαναγκαστικά εκδιδόμενες γυναίκες, με την έννοια της παροχής ουσιαστικής φροντίδας και εκδήλωσης πραγματικού ενδιαφέροντος από την πλευρά των επαγγελματιών υγείας, για την κατάσταση που βιώνει το θύμα.

*«Η πρώτη είναι η ιατροφαρμακευτική φροντίδα. Μετά εμείς σαν κοινωνικοί λειτουργοί πρέπει να την υποστηρίξουμε κοινωνικά. Οι ψυχολόγοι να την στηρίζουν ψυχολογικά και βέβαια η κάλυψη των βασικών της αναγκών... είναι η τροφή, τα ρούχα, όλα αυτά τα οποία χρειάζεται αυτή η γυναίκα εκείνη την ώρα».* Άννα, Κοινωνική Λειτουργός

*«Ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, σίτιση, παροχή ρουχισμού, ψυχολογική και συμβουλευτική υποστήριξη και διασύνδεσή τους με τις αρμόδιες υπηρεσίες για την μετέπειτα αποκατάστασή τους, όταν αποχωρήσουν με την έγκριση των γιατρών από το Νοσοκομείο».* Μυρτώ, κοινωνική λειτουργός

*«Καταρχήν ιατροφαρμακευτική περίθαλψη και στη συνέχεια ψυχολογική και ψυχοκοινωνική στήριξη, ενημέρωση για τα δικαιώματά της και το τι μπορεί να κάνει περεταίρω. Η διασύνδεσή της με τις δομές που θα την βοηθήσουν μετά το Νοσοκομείο».* Χριστίνα, Κοινωνική Λειτουργός

*«Αντιμετωπίζουμε τα ιατρικά τους προβλήματα βασικά. Επίσης, να καταγραφούν και να δηλωθούν ως θύματα trafficking, έτσι ώστε πια να αξιοποιήσουν τα δικαιώματα που τους δίνει ο νόμος».* Νεφέλη, Ψυχολόγος

*«Υποθέτω σίγουρα θα είναι οι φαρμακευτικές. Πρώτα απ' όλα θα είναι η ζεστασιά θα έλεγα, αν τους λείπει κάτι τέτοιο και η ανάγκη για φροντίδα ας πούμε». Θανάσης, Ψυχολόγος*

*«Ιατρικές υπηρεσίες, ψυχολογική υποστήριξη και συμβουλευτική, νομική συμβουλευτική αν χρειαστεί και σε κάθε περίπτωση κοινωνική υποστήριξη που αφορά στη διασύνδεση με δομές, την στέγαση, την ασφάλεια, την ιατροφαρμακευτική κάλυψη του ατόμου, εκτός Νοσοκομείου κτλ...». Ελένη, Ψυχολόγος*

Στη συνέχεια, οι επαγγελματίες υγείας κλήθηκαν να αναφέρουν εξωνοσοκομειακές υπηρεσίες, με τις οποίες μπορούν να συνεργαστούν για την προστασία των θυμάτων σεξουαλικής εκμετάλλευσης, κατά την παραμονή τους στο Νοσοκομείο. Από όλους τους ερωτώμενους, πέντε κοινωνικοί λειτουργοί επισήμαναν το Τμήμα Anti-trafficking της Γενικής Αστυνομικής Διεύθυνσης Αττικής (ΓΑΔΑ). Επίσης, τέσσερις κοινωνικοί λειτουργοί ανέφεραν και το Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΕΚΚΑ), που είναι ο επίσημος διαχειριστής του Εθνικού Μηχανισμού Αναφοράς για την προστασία των θυμάτων εμπορίας ανθρώπων, ενώ μία κοινωνική λειτουργός πρόσθεσε και τη Γενική Γραμματεία Ισότητας των Φύλων.

*«Εφόσον συναινέσει η γυναίκα πρέπει να ενημερωθεί το Τμήμα anti-trafficking της ΓΑΔΑ. Όταν επικοινωνήσα με το τμήμα anti-trafficking της ΓΑΔΑ, άμεσα μετέβησαν στο Νοσοκομείο Αστυνομικοί της Υπηρεσίας». Άννα, Κοινωνική Λειτουργός*

*«Αρμόδιες υπηρεσίες είναι το ΕΚΚΑ και σίγουρα το Τμήμα anti-trafficking της Γενικής Αστυνομικής Διεύθυνσης Αττικής. Νομίζω ότι αυτές οι δύο είναι οι βασικές υπηρεσίες». Δανάη, κοινωνική λειτουργός*

*«Μπορούμε να συνεργαστούμε με το Τμήμα anti-trafficking της ΓΑΔΑ, με το ΕΚΚΑ που είναι και ο διαχειριστής του Εθνικού Μηχανισμού Αναφοράς για την προστασία θυμάτων εμπορίας ανθρώπων, καθώς και με τη Γενική Γραμματεία Ισότητας των Φύλων, στην οποία υπάγονται τα Συμβουλευτικά Κέντρα Κακοποιημένων Γυναικών και Ξενώνες Φιλοξενίας Γυναικών Θυμάτων Βίας». Μυρτώ, Κοινωνική Λειτουργός*

Από την άλλη, οι τέσσερις από τους πέντε συμμετέχοντες ψυχολόγους δεν γνώριζαν να απαντήσουν στο ερώτημα, ενώ ο ένας αναφέρθηκε, γενικά, σε δομές που ασχολούνται με κακοποιημένες γυναίκες.

*«Όχι, δυστυχώς αυτό δε το γνωρίζω, δεν ξέρω τέτοιες δομές».* Κώστας, Ψυχολόγος

*«Γνωρίζω ότι υπάρχουν κάποιες υπηρεσίες σχετικά με κακοποιημένες γυναίκες. Δεν ξέρω αν αυτές καλύπτουν και το human trafficking. Πάντως υπάρχουν δομές τέτοιες».* Θανάσης, Ψυχολόγος

Αναφορικά με τις δομές που μπορούν να παραπέμψουν οι επαγγελματίες υγείας τις γυναίκες, θύματα σεξουαλικής εκμετάλλευσης, μετά την έξοδό τους από το Νοσοκομείο, έξι από τους δέκα συμμετέχοντες αναφέρθηκαν σε ΜΚΟ, αρμόδιες για θέματα στέγασης, αρωγής, νομικής στήριξης και άλλα, σε γυναίκες θύματα εμπορίας. Η δράση των ΜΚΟ και λοιπών σχετικών οργανώσεων αποτελούσε και αποτελεί πολύ σημαντικό τμήμα της δράσης για την αντιμετώπιση της Εμπορίας Ανθρώπων, ιδιαίτερα της παροχής προστασίας και αρωγής.

Επίσης, τέσσερις συμμετέχοντες ανέφεραν τα Συμβουλευτικά Κέντρα Κακοποιημένων Γυναικών, ενώ μία ερωτώμενη τόνισε τη πολύτιμη βοήθεια του ΔΟΜ, σε περίπτωση επιθυμίας του θύματος για επαναπατρισμό. Τέλος, ένας από τους ερωτώμενους ψυχολόγους φάνηκε να μη γνωρίζει υπηρεσίες για τη μετανοσοκομειακή παραπομπή θυμάτων σεξουαλικής εκμετάλλευσης, ενώ τόνισε ότι αυτό είναι αρμοδιότητα της κοινωνικής υπηρεσίας του Νοσοκομείου.

*«Οι αρμόδιες επί του θέματος ΜΚΟ θα αναλάβουν τη νομική στήριξη της γυναίκας, την στέγαση, την επανέκδοση των προσωπικών εγγράφων που είχαν απολεσθεί και θα στηρίζουν όλο αυτό το κομμάτι».* Δανάη, Κοινωνική Λειτουργός

*«Υπάρχουν κάποιες δομές που ασχολούνται με θύματα trafficking. Θα μπορούσαμε να μιλήσουμε με την ΑΡΣΙΣ και με συμβουλευτικά κέντρα για την κακοποίηση γυναικών. Η ΚΛΙΜΑΚΑ επίσης προσφέρει υπηρεσίες σε θύματα trafficking και με τον ΔΟΜ, σε περίπτωση που το θύμα θα ήθελε να επαναπατριστεί».* Έλενα, Κοινωνική Λειτουργός

*«Υπάρχουν διάφορες δομές, ΜΚΟ, Συμβουλευτικά Κέντρα Κακοποιημένων γυναικών και το ΕΚΚΑ που παραπέμπονται αντίστοιχα».* Μάρθα, Ψυχολόγος

*«Οι δομές κακοποιημένων γυναικών, δεν ξέρω κάτι άλλο».* Θανάσης, Ψυχολόγος

*«Είμαστε σε άμεση συνεργασία με το Τμήμα Κοινωνικής Υπηρεσίας το οποίο γνωρίζει όλες τις δομές με τις οποίες μπορεί να συνεργαστεί. Άρα, ασχολούνται απευθείας οι κοινωνικοί λειτουργοί, οι οποίοι με τη σειρά τους θα συνεργαστούν με όλες τις δομές».* Κώστας, Ψυχολόγος

Κατόπιν, οι ερωτώμενοι κλήθηκαν να εκθέσουν την άποψή τους για το αν το Νοσοκομείο καλύπτει ανάγκες και ποιες, στα θύματα σεξουαλικής εκμετάλλευσης. Οι περισσότεροι από τους συμμετέχοντες υποστήριξαν ότι καλύπτονται κυρίως οι ανάγκες για ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, ψυχοκοινωνική στήριξη, ένδυση, τροφή και διασύνδεση με αρμόδιους φορείς της κοινότητας για την περαιτέρω προστασία και αποκατάστασή τους.

*«Σίγουρα καλύπτεται η ανάγκη για ιατρική και φαρμακευτική φροντίδα. Επίσης, παρέχεται ψυχοκοινωνική στήριξη, σίτιση και ρουχισμός και κατόπιν μετανοσοκομειακή αποκατάσταση με τη διασύνδεση των γυναικών αυτών με τις κατάλληλες δομές της κοινότητας».* Μυρτώ, κοινωνική λειτουργός

*«Όσο το θύμα παραμένει στο Νοσοκομείο, οι βασικές του ανάγκες θα καλυφθούν. Θα έχει την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη που χρειάζεται, τροφή και αν χρειάζεται είδη ρουχισμού. Επίσης μπορεί να φιλοξενηθεί προσωρινά, μέχρι να βρεθεί ξενώνας να μεταφερθεί».* Έλενα, Κοινωνική Λειτουργός

*«Σίγουρα μπορεί να τους δοθεί ρουχισμός, να δοθεί φαγητό και υγειονομική φροντίδα, αλλά δεν είναι μόνο αυτό γιατί αν κάποιος φύγει από το Νοσοκομείο που θα προσφερθούν όλα αυτά, χρειάζεται να συνεχιστεί η φροντίδα και να αποκοπεί από το κύκλωμα».* Μάρθα, Ψυχολόγος

Σημαντική ήταν επίσης η επισήμανση ενός ερωτώμενου για τη δυνατότητα κάλυψης της συναισθηματικής και ουσιαστικής φροντίδας των θυμάτων σεξουαλικής εκμετάλλευσης, από το υγειονομικό προσωπικό του νοσοκομειακού πλαισίου.

*«Το πιο σημαντικό είναι η φροντίδα, γιατί σίγουρα υπάρχει ένα σημαντικό ποσοστό γυναικών που έχουν βιώσει τέτοια πράγματα, που έχουν ανάγκη τη φροντίδα και νομίζω ότι το νοσοκομειακό περιβάλλον, σε κάποιο βαθμό τουλάχιστον μπορεί να τη προσφέρει».* Θανάσης, Ψυχολόγος

Επιπρόσθετα, μία ερωτώμενη, που είχε συνεργαστεί με θύμα σεξουαλικής εκμετάλλευσης, σε ημέρα εφημερίας του Νοσοκομείου, υποστήριξε ότι το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό του ΤΕΠ, δεν είχε τη διάθεση να ασχοληθεί ιδιαίτερα με τη συγκεκριμένη περίπτωση. Αυτό συνδέεται προφανώς με τις δύσκολες συνθήκες που επικρατούν κατά την εφημερία ενός Νοσοκομείου, τον όγκο των περιστατικών και των γρήγορων ρυθμών προκειμένου να γίνουν οι απαραίτητοι εργαστηριακοί έλεγχοι και να τεθούν οι διαγνώσεις σε όλους τους ασθενείς. Το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό για να διεκπεραιώσει τον όγκο δουλειάς, ακόμα και αν έχει εντοπίσει μία περίπτωση με ενδείξεις σεξουαλικής εκμετάλλευσης, θα παραπέμψει το θύμα στην κοινωνική υπηρεσία ή στον ψυχολόγο εφημερίας.

*«Νομίζω ότι το βασικότερο για αυτές τις γυναίκες είναι να καλυφθούν αρχικά οι βασικές τους ανάγκες. Από το ένα περιστατικό το οποίο αντιμετώπισα, δε ξέρω αν το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό του Νοσοκομείου, είχε τη διάθεση να ασχοληθεί. Παραπέμφθηκε στην κοινωνική υπηρεσία και εκείνη έπραξε ανάλογα. Νομίζω ότι το περιστατικό δεν αντιμετωπίστηκε όπως έπρεπε από το προσωπικό των Επειγόντων του Νοσοκομείου».* Άννα, Κοινωνική Λειτουργός

Τέλος, μια ερωτώμενη ανέφερε ότι δεν είναι σίγουρη αν οι ενέργειες από πλευράς Νοσοκομείου καλύπτουν απόλυτα τις ανάγκες των θυμάτων, λόγω του ότι, δεν έχει εικόνα για το τι απογίνονται οι γυναίκες αυτές μετά. Αν και υπάρχει θέληση, δε μπορεί να κρίνει απόλυτα την αποτελεσματικότητα των ενεργειών του προσωπικού, κατά την ολιγοήμερη ή και ολιγόωρη παραμονή των θυμάτων που δεν εισάγονται τελικά. Με αυτό το σχόλιο, η ερωτώμενη τόνισε τη σημασία της διασυνδεδετικής συνεργασίας όλων των εμπλεκόμενων φορέων τόσο για την πλήρη κάλυψη των αναγκών των θυμάτων, όσο και για την εξασφάλιση της συνέχιση της φροντίδας και προστασίας σε μετανοσοκομειακό επίπεδο.

*«Στα πλαίσια φόρτου εργασίας και φόρτου δυστυχώς των δομών, καλή θέληση υπάρχει, τώρα εάν καλύπτονται πλήρως αυτό δε το γνωρίζω γιατί δυστυχώς εμείς εδώ μπορούμε να μιλήσουμε για την προθυμία και την ελπίδα να*

*καλύψουμε την ιατρική, τη νοσηλευτική, την ψυχολογική και εν μέρει την κοινωνική υποστήριξη του ατόμου όσο είναι εδώ. Από κει και πέρα όμως τι γίνεται με το συγκεκριμένο άτομο και αν μπορεί να τα καταφέρει, αμέσως μετά που φεύγει από το Νοσοκομείο, στο να έχει μία ασφαλή ζωή και αν μπορεί να επαναπατριστεί, αυτό δε το γνωρίζω. Αυτό θα έκρινε και αν εμείς τελικά έχουμε λειτουργήσει αποτελεσματικά». Ελένη, ψυχολόγος*

Λαμβάνοντας μέρος στην τελευταία ερώτηση της έρευνας, οι συνεντευξιαζόμενοι κλήθηκαν να προτείνουν μέτρα βελτίωσης των παρεχόμενων υπηρεσιών φροντίδας αρωγής και προστασίας στα θύματα σεξουαλικής εκμετάλλευσης. Οι περισσότεροι επαγγελματίες επισήμαναν τη σημασία της συνεχούς ενημέρωσης και της εκπαίδευσης του υγειονομικού προσωπικού σε θέματα εντοπισμού-ταυτοποίησης και διαχείρισης θυμάτων σεξουαλικής εκμετάλλευσης, καθώς και την επιτακτική παρουσία διερμηνέων στο Νοσοκομείο.

*«Λείπει λοιπόν η εκπαίδευση, η ενημέρωση, η ευαισθητοποίηση, η ικανότητα να μπορούν να αντιληφθούν ότι μία τέτοια γυναίκα έχει πέσει θύμα εμπορίας και η διερμηνεία βέβαια, είναι πάρα πολύ σημαντικό. Πρέπει να υπάρχει φυσική παρουσία διερμηνέων, που θα βοηθήσουν να καταλάβουμε αυτή τη γυναίκα, να την ακούσουμε, έτσι ώστε να την υποστηρίξουμε». Άννα, Κοινωνική Λειτουργός*

*«Θα βοηθούσε να υπάρχει συχνή ενημέρωση και ευαισθητοποίηση του προσωπικού, εκπαίδευση όλων των ειδικοτήτων που έρχονται σε πρώτη επαφή με τα θύματα. Θα βοηθούσε πολύ να υπάρχουν σε κάθε Νοσοκομείο διερμηνείς και όχι να ψάχνεις εκείνη την ώρα, γιατί αυτό θα δημιουργήσει άγχος στον επαγγελματία αλλά και στο θύμα». Έλενα, Κοινωνική Λειτουργός*

Επιπρόσθετα, οι επαγγελματίες υγείας τόνισαν την επιτακτική ανάγκη για διαμόρφωση ειδικού χώρου μέσα στο νοσοκομείο, ώστε να προστατεύονται τα θύματα και να γίνονται οι συνεντεύξεις κάτω από απόλυτη εχεμύθεια και ασφάλεια. Επίσης, οι ερωτώμενοι ανέφεραν την σημαντική δικτύωση με όλους τους εμπλεκόμενους φορείς για την προστασία και αποκατάσταση των θυμάτων εμπορίας.

*«θα πρέπει να διαμορφωθεί κατάλληλος χώρος, ώστε να μπορούμε να δεχθούμε αυτές τις γυναίκες, να γίνονται οι συνεντεύξεις με ασφάλεια, για να λάβουμε τα*



*πρώτα στοιχεία. Επίσης θα πρέπει να γίνεται καλή δικτύωση με τις λοιπές υπηρεσίες που ασχολούνται με το human trafficking». Δανάη, Κοινωνική Λειτουργός*

Συνεχίζοντας, ένα ερωτώμενος τόνισε ότι επιβάλλεται η επιμόρφωση, μέσω της οποίας το προσωπικό θα αποκτήσει νέο τρόπο σκέψης και προσέγγισης των πραγμάτων, απαλλαγμένο από ρατσιστικές αντιλήψεις και «ταμπέλες», οι οποίες δυσχεραίνουν τη διαχείριση τέτοιων περιπτώσεων.

*«Σίγουρα χρειαζόμαστε επιμόρφωση. Χρειάζονται επιμόρφωση οι γιατροί, οι νοσηλευτές, οι ψυχολόγοι, οι κοινωνικοί λειτουργοί και όλοι οι εμπλεκόμενοι. Ένα πιο ανοιχτό μάτι προσέγγισης, με λιγότερο ρατσισμό και λιγότερη ετικετοποίηση, ας το πούμε έτσι, περιπτώσεων τέτοιων». Θανάσης, Ψυχολόγος*

Τέλος, σημαντική ήταν η επισήμανση ενός ερωτώμενου σχετικά με τη συνεργασία της διεπιστημονικής ομάδας, για την ολιστική αντιμετώπιση των προβλημάτων του θύματος, βασισμένη στο βιο-ψυχοκοινωνικό μοντέλο του Engels. Σύμφωνα με τις αρχές αυτού του μοντέλου, οι επαγγελματίες διερευνώντας εις βάθος τα αίτια της κλινικής εικόνας του ασθενούς οργανώνουν το θεραπευτικό πλάνο που θα προσφέρει την καλύτερη θεραπευτική προσέγγιση και αντιμετώπιση. Το περιβάλλον, τα συναισθήματα, οι συμπεριφορές και οι κοινωνικοοικονομικές συνθήκες διαβίωσης, μπορούν να επηρεάσουν τη ψυχολογία ενός ατόμου. Το βιο-ψυχοκοινωνικό μοντέλο κατευθύνει τον θεραπευτή σε υλοποιήσιμους θεραπευτικούς στόχους, καθώς ενσωματώνει τα βιολογικά και ψυχοκοινωνικά χαρακτηριστικά του θεραπευόμενου στον θεραπευτικό σχεδιασμό (<https://www.psychoeeducation.gr/psychology-of-health-and-biopsychosocial-model-greek>).

*«Ίσως κάτι πολύ σημαντικό θα ήταν όλοι να δουλεύαμε ως διεπιστημονική ομάδα, μία ομάδα εμπειρών ατόμων, όπου θα πρέπει ολιστικά να αντιμετωπίζουμε το θύμα, σύμφωνα με το βιο-ψυχοκοινωνικό μοντέλο του Engel, για να βλέπουμε όλους τους παράγοντες επιρροής. Δηλαδή, τόσο τους σωματικούς, όσο τους ψυχοκοινωνικούς παράγοντες, για να μπορέσουμε να αντιμετωπίσουμε ολιστικά το θύμα. Γιατί ένα θύμα trafficking, είναι ουσιαστικά μία περίπτωση η οποία βάλλεται από πολλούς παράγοντες. Σωματική και σεξουαλική κακοποίηση, κακουχίες, άθλιες συνθήκες διαβίωσης, όσο διάστημα βρίσκονται εγκλωβισμένοι και το σώμα τους χρησιμοποιείται ως ερωτικό*

*εργαλείο. Κοινωνικοί παράγοντες, όπου έχουν να κάνουν με το αίσθημα ντροπής, ακόμα και το να γυρίσουν πίσω και να αποδεχτούν το τι έχει γίνει. Αποδοχή ουσιαστικά του ότι δεν φταίνε οι ίδιες για αυτό που έχουνε περάσει και στη συνέχεια να μπορέσουνε να ξεπεράσουνε τα όσα προβλήματα τους δημιουργούνται εκείνη τη στιγμή».* Κώστας, Ψυχολόγος

#### **6.4. Συμπεράσματα – Προτάσεις**

Μέσα από την παρουσίαση και ανάλυση των αποτελεσμάτων της έρευνας επιχειρείται η ανάδειξη της δυνατότητας του Νοσοκομείου να καταστεί σημαντικός φορέας προστασίας, ψυχοκοινωνικής στήριξης και αρωγής των γυναικών θυμάτων σεξουαλικής εκμετάλλευσης. Παράλληλα, αποπειράται η παράθεση των παραγόντων που δυσκολεύουν το παραπάνω εγχείρημα, καθώς και η αποτύπωση της ανταπόκρισης του νοσοκομειακού πλαισίου στις ανάγκες του θύματος.

Η εμπορία ανθρώπων είναι ένα ειδικό έγκλημα που διαπερνά χώρες και ηπείρους και κυρίως, είναι πράξη που προσβάλλει την ανθρώπινη αξιοπρέπεια και καταπατά κατάφωρα τα ανθρώπινα δικαιώματα. Η διαπίστωση ότι οι εξαναγκαστικά εκδιδόμενες γυναίκες λαμβάνουν υγειονομικές υπηρεσίες χωρίς το προσωπικό να αντιλαμβάνεται ή ακόμη, σε κάποιες περιπτώσεις, να αδιαφορεί για αυτό που πραγματικά συμβαίνει στο υπό εξέταση άτομο οδηγεί στην ουσιαστική διερεύνηση των φαινομένων αυτών, μέσα από τις φωνές των εμπλεκόμενων επαγγελματιών υγείας.

Μελετώντας τις αρχικές απαντήσεις του νοσοκομειακού προσωπικού προκύπτει ότι οι κοινωνικοί λειτουργοί επιμορφώνονται, γενικότερα, σε θέματα που άπτονται των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και της Κοινωνικής Πολιτικής. Είναι αυτοί που πρωτίστως εμπλέκονται, σε συνεργασία με τους ψυχολόγους, στην παροχή υποστηρικτικών υπηρεσιών σε θύματα οποιασδήποτε μορφής βίας, στο Νοσοκομείο. Θα λέγαμε λοιπόν, ότι οι κοινωνικοί λειτουργοί και οι ψυχολόγοι συνεργίζοντας τις πραγματικές ανάγκες των θυμάτων βίας, οργανώνουν και προσαρμόζουν το πεδίο δράσης. Με ιδιαίτερη γνώση και εμπειρία παρεμβαίνουν υποστηρικτικά και αποτελεσματικά στο άτομο και το σύστημα που το περιβάλλει, αξιοποιώντας όλες τις δυνατές παροχές από πλευράς Πολιτείας.

Εξετάζοντας, στη συνέχεια, τη γνώση των συμμετεχόντων σχετικά με τις βασικές έννοιες, τις μορφές της εμπορίας και τους παράγοντες ανάπτυξης του sex trafficking, γίνεται αντιληπτό ότι το υγειονομικό προσωπικό γνωρίζει τις εννοιολογικές διαφοροποιήσεις, ανάμεσα στους σημαντικούς ορισμούς του human trafficking και του smuggling, ενώ περιγράφει τη σεξουαλική εκμετάλλευση, των ενήλικων γυναικών, σαν την πιο διαδεδομένη μορφή εμπορίας ανθρώπων στην χώρα μας και διεθνώς. Όσον αφορά τους παράγοντες ενίσχυσης του sex trafficking, διαπιστώθηκε ότι σημαντικό ρόλο παίζουν οι κοινωνικές, οικονομικές και πολιτιστικές συνθήκες των χωρών προέλευσης και προορισμού των θυμάτων, καθώς η αποκόμιση μεγάλων κερδών των δραστών και η ζήτηση σεξουαλικών υπηρεσιών από τους πελάτες. Είναι γεγονός ότι, τα θύματα σεξουαλικής εκμετάλλευσης, αντιμετωπίζονται και χρησιμοποιούνται από τους εμπόρους-διακινητές σαν προϊόντα, καθώς μέσω της εμπορευματοποίησης του γυναικείου σώματος, αποκομίζουν τεράστια κέρδη. Άσχετα από το αν οι εκδιδόμενες γυναίκες *«εντάχθηκαν με τη θέλησή τους στη βιομηχανία του σεξ ή από το αν δέχονται μια συμβολική πληρωμή για τις υπηρεσίες τους, όπως συμβαίνει στο «happy trafficking», δεν παύουν να είναι θύματα ενός παράνομου κυκλώματος που τις κρατάει ομήρους σε ένα καθεστώς σύγχρονης δουλείας μέσω των χρεών, τα οποία καθορίζει ο λαθρέμπορος κατά τη θέλησή του και μέσω μιας σειράς καταναγκασμών, που τις εμποδίζει να αποσυρθούν από το κύκλωμα όποτε το θελήσουν»* (Αναγνωστοπούλου κ.α., 2016).

Όσον αφορά τα δικαιώματα των θυμάτων που απορρέουν από το ισχύον νομοθετικό πλαίσιο, οι κοινωνικοί λειτουργοί ανέφεραν, πολύ σωστά, τη δυνατότητα παραμονής στη χώρα, την πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας, τη νομική κάλυψη, τη ψυχοκοινωνική στήριξη, ακόμα και την πρόσβαση στην εκπαίδευση και στην εργασία. Απαραίτητη προϋπόθεση για τη χρήση των δικαιωμάτων είναι η αναγνώριση του ατόμου ως θύμα σεξουαλικής εκμετάλλευσης, από τις αρμόδιες αρχές, ακόμα και όταν αυτό δε συναινεί για την περαιτέρω ποινική δίωξη των δραστών. Από την άλλη, οι ψυχολόγοι δε γνώριζαν λεπτομέρειες σχετικά με τα δικαιώματα των θυμάτων, ωστόσο, τόνισαν ότι, εάν εντοπιστούν και ταυτοποιηθούν ως θύματα, μπορούν να αποκτήσουν δικαιώματα στη χώρα που αναγνωρίστηκε η εκμετάλλευσή τους. Η Αναγνωστοπούλου και συν. (2016), αναφέρουν ότι η αναγνώριση ενός ατόμου ως θύματος εμπορίας ανθρώπων, του δίνει το δικαίωμα πρόσβασης σε υπηρεσίες, καθώς και τη δυνατότητα έκδοσης προσωρινής ή και μόνιμης άδειας παραμονής. Πλην

όμως, η αδυναμία της έγκαιρης αναγνώρισης των θυμάτων μπορεί να *«οδηγήσει σε μεγαλύτερη κακοποίηση, εκμετάλλευση, άρση των δικαιωμάτων του ατόμου, συμπεριλαμβανομένων των δικαιωμάτων για αρωγή και προστασία»*.

Ως προς τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν τόσο οι επαγγελματίες υγείας, όσο και τα θύματα σεξουαλικής εκμετάλλευσης κατά τη συνεργασία τους στο Νοσοκομείο, επισημαίνεται ότι, στην πράξη, δεν είναι πάντα εύκολο να εντοπιστεί το θύμα. Υπάρχουν εμπόδια στην επικοινωνία που μπορεί να σχετίζονται με την γλώσσα, την κουλτούρα, καθώς και την άρνηση των γυναικών να μιλήσουν λόγω φόβου, δυσπιστίας, αλλά και υψηλού βαθμού εξάρτησης από τον δράστη (Σύνδρομο της Στοκχόλμης), ενώ η απόρριψη ή η αδιαφορία από πλευράς του υγειονομικού προσωπικού, λόγω ρατσιστικών αντιλήψεων, δυσκολεύουν, ακόμα περισσότερο, τα θύματα να εκφραστούν και να συνεργαστούν. Συνεπώς, η κατανόηση της γλώσσας, η σωστή επικοινωνία και η εμπιστοσύνη είναι απαραίτητες προκειμένου να υπάρξει σωστή αντίληψη στην περιγραφή της κατάστασης που βιώνει η γυναίκα, ενώ παράλληλα η εκπαίδευση των επαγγελματιών, πάνω σε εργαλεία εντοπισμού των θυμάτων, κρίνεται άκρως απαραίτητη.

Είναι πολύ σημαντικό τα θύματα εμπορίας ανθρώπων να εντοπίζονται έγκαιρα, γιατί έτσι είναι ταχύτερη και ευκολότερη η αποθυματοποίηση και η αποκατάστασή τους. Η ανίχνευσή τους από το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό αποτελεί βασικό βήμα για την έναρξη των διαδικασιών για την περαιτέρω αρωγή των υπό εκμετάλλευση ατόμων. Ο εντοπισμός τους συνεπάγεται την άμεση ανταπόκριση των μηχανισμών προστασίας, που θα τους παρέχουν εξειδικευμένες υπηρεσίες, όπως κατάλληλη ιατρική φροντίδα, ψυχοκοινωνική στήριξη, συμβουλευτική, καθώς και ενημέρωση γύρω από τα δικαιώματά τους και τις νομικές διαδικασίες. Οι συνεντεύξεις με τα θύματα δε, πρέπει να πραγματοποιούνται κάτω από απόλυτη εχεμύθεια και ασφάλεια, χωρίς την παρουσία τρίτων προσώπων.

Οι επαγγελματίες υγείας που εμπλέκονται στην παροχή συμβουλευτικών και ενημερωτικών υπηρεσιών σε θύματα σεξουαλικής εκμετάλλευσης πρέπει να είναι κατάλληλα εκπαιδευμένοι και να χρησιμοποιούν ειδικές τεχνικές και δεξιότητες, προσαρμοσμένες στις ιδιαίτερες ανάγκες των γυναικών, προκειμένου η διαδικασία να είναι αποτελεσματική και να επικεντρώνεται στην εξατομικευμένη διαχείριση της κάθε περίπτωσης *«με βάση τόσο την ένταξη της οπτικής φύλου όσο και της*

*διαπολιτισμικής προσέγγισης» (IOM, 2004). Βασικός στόχος αποτελεί «η ιεράρχηση των αναγκών και προβλημάτων τους, έτσι όπως αυτά ορίζονται από τις ίδιες, καθώς και η διερεύνηση εναλλακτικών τρόπων αντιμετώπισης των δυσκολιών και των κινδύνων, που χρειάζονται να επιλύσουν άμεσα» (Παπαγιαννοπούλου & Μαρκούσης, 2007).*

Η ανάπτυξη συνεργασιών με υπηρεσίες της Πολιτείας (π.χ. αστυνομικές και εισαγγελικές αρχές, ΕΚΚΑ, ΓΕΘΕΙΣ), καθώς και με υποστηρικτικούς φορείς μη κυβερνητικού χαρακτήρα αποτελεί ένα πεδίο βαρύνουσας σημασίας, προκειμένου να γίνεται όλο και περισσότερο γνωστό το θέμα της βίας κατά των γυναικών, να ευαισθητοποιούνται οι επαγγελματίες που έρχονται σε επαφή με τα θύματα και να ενισχύεται ο μηχανισμός προστασίας. Συνεπώς, η γνώση για τους υπάρχοντες αρμόδιους φορείς, οι προσωπικές επαφές με εξειδικευμένους επαγγελματίες υπηρεσιών της κοινότητας για την αντιμετώπιση του trafficking και της έμφυλης βίας, η δημιουργία δικτύων αρωγής για τις ευάλωτες πληθυσμιακές ομάδες είναι απαραίτητα εργαλεία για την κάλυψη των αναγκών και την επανένταξη της συγκεκριμένης ομάδας στόχου. Μέσω αυτών των ενεργειών, δύναται να διασφαλιστούν τόσο αξιοπρεπείς συνθήκες διαβίωσης, σε κατάλληλη και ασφαλή στέγη, όσο και η συνέχιση της ιατρικής φροντίδας, της συμβουλευτικής και της ψυχοκοινωνικής στήριξης, καθώς και να αποφευχθεί η δευτερογενής θυματοποίηση.

Προϋπόθεση, ωστόσο, είναι να προβλέπονται, εντός του χώρου του Νοσοκομείου, σχετικές οδηγίες για τον εντοπισμό θυμάτων σεξουαλικής εκμετάλλευσης, πρωτόκολλα και πλαίσια συνεργασιών όλων των ειδικοτήτων (διεπιστημονική ομάδα), προκειμένου σε κάθε περίπτωση να διασφαλίζεται η προστασία και ο σεβασμός της αξιοπρέπειας των γυναικών (Αναγνωστοπούλου κ.α., 2016). Είναι γεγονός ότι η εμπλοκή επαγγελματιών υγείας διαφόρων ειδικοτήτων, οι προσωπικές στάσεις και οι πολιτισμικές προκαταλήψεις μπορούν να επηρεάσουν άμεσα τον βαθμό της αποτελεσματικής διαχείρισης τέτοιων περιπτώσεων, στο νοσοκομειακό περιβάλλον. Συνεπώς, η δημιουργία εργαλείων ανίχνευσης, και εγχειριδίων ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης για το υγειονομικό προσωπικό που παρέχει υπηρεσίες σε θύματα σεξουαλικής εκμετάλλευσης (π.χ. ιατρούς, νοσηλευτές, κοινωνικοί λειτουργοί κ.ά.), θα ήταν άκρως βοηθητικά στη σωστή διαχείριση και τη μετανοσοκομειακή τους αποκατάσταση.

Το Νοσοκομείο, ως φορέας υγείας αλλά και προστασίας ευάλωτων πληθυσμιακών ομάδων, πέρα από την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, δύναται να καλύψει βασικές ανάγκες όπως τροφή, ρουχισμό και προσωρινή φιλοξενία μέχρι να βρεθεί κατάλληλη στέγη υποδοχής των θυμάτων. Επιπρόσθετα, μπορεί να εξασφαλίσει τη συναισθηματική φροντίδα και τη ψυχολογική στήριξη των εξαναγκαστικά εκδιδόμενων γυναικών, με τη χρήση εξειδικευμένων μοντέλων θεραπείας, προσαρμοσμένα στα ιδιαίτερα και μοναδικά χαρακτηριστικά του κάθε θύματος, για το καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα της θεραπευτικής διαδικασίας. Η ικανοποίηση των αναγκών των θυμάτων, προαπαιτεί την αναγνώριση των ενδείξεων της σεξουαλικής εκμετάλλευσης του ατόμου από τους επαγγελματίες, αλλά και την επίσημη καταγραφή της περίπτωσης ως τέτοια, δοθέντος ότι, συχνά, οι διαδικασίες αρωγής και προστασίας δύναται να μην ενεργοποιηθούν, εάν δεν υπάρξει πρώτα αίτημα ή δήλωση από το ίδιο το θύμα. Η καθιέρωση της υποχρεωτικής καταγραφής αυτών των περιστατικών είναι άκρως σημαντική, δοθέντος ότι με αυτό τον τρόπο δίνεται, επιπρόσθετα, η δυνατότητα παρακολούθησης της μετανοσοκομειακής πορείας του ατόμου, η οποία θα κρίνει, τελικά, την αποτελεσματικότητα των ενεργειών από πλευράς των επαγγελματιών υγείας.

Εν κατακλείδι, για την αναβάθμιση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας στο Νοσοκομείο απαιτείται η ενημέρωση του προσωπικού σε σχέση με το νομοθετικό πλαίσιο και τα δικαιώματα των θυμάτων. Η εκπαίδευση και ευαισθητοποίηση σχετικά με τη διαχείριση ατόμων από διαφορετικά πολιτισμικά πλαίσια και διαφορετική θρησκευτική συνείδηση, πρέπει να αποτελεί συνεχή διαδικασία. Η παρουσία των διερμηνέων ή των πολιτισμικών διαμεσολαβητών στο Νοσοκομείο, κρίνεται απαραίτητη, καθώς θα βοηθήσει τη γυναίκα να νοιώσει περισσότερο ασφαλής, με αποτέλεσμα την ανάπτυξη κλίματος εμπιστοσύνης. Επιπρόσθετα η διαμόρφωση κατάλληλου χώρου συνεντεύξεων, θα παρέχει προστασία και ασφάλεια στα θύματα καθώς και διατήρηση του ιατρικού απόρρητου. Τέλος, κρίνεται, άκρως σημαντική, η συνεργασία με όλους τους αρμόδιους φορείς για την ολιστική και επιτυχή παρέμβαση σε θέματα παρακολούθησης, σωστής θεραπείας, πρόληψης και μετανοσοκομειακής αποκατάστασης της ευάλωτης αυτής ομάδας γυναικών.

## **6.5. Προτάσεις για μελλοντικές έρευνες**

Κατά τη μελέτη της βιβλιογραφίας διαπιστώθηκε ότι από την διεθνή αλλά και την ελληνική βιβλιογραφία λείπουν έρευνες που να μελετούν τόσο τον ρόλο των υπηρεσιών υγείας στην προστασία και αρωγή των θυμάτων σεξουαλικής εκμετάλλευσης, όσο και τον βαθμό ικανοποίησης των ίδιων των θυμάτων από τις παρεχόμενες υπηρεσίες περίθαλψης και υποστήριξης των υγειονομικών πλαισίων.

Συνεπώς ερευνητικές μελέτες προς αυτή την κατεύθυνση θα ήταν σημαντικές, καθώς θα αποτυπώσουν τις πραγματικές ανάγκες για την οργάνωση μηχανισμών εντοπισμού, προστασίας και κατάλληλης διαχείρισης των εξαναγκαστικά εκδιδόμενων γυναικών. Παράλληλα δε, θα οδηγήσουν σε μεγαλύτερη ευαισθητοποίηση του προσωπικού υγείας, το οποίο με τη σειρά του, έχοντας κατάλληλη εκπαίδευση από εξειδικευμένους επαγγελματίες, θα μπορεί να εντοπίζει θύματα, στα οποία θα παρέχει εξατομικευμένες υπηρεσίες ψυχοκοινωνικής στήριξης και αποκατάστασης.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

### Ελληνόγλωσσες πηγές

Αναγνωστοπούλου, Α., Βουγιούκα, Α., Παπαγιαννοπούλου, Μ. (2016). *Όψεις της Εμφυλης Βίας. Το φαινόμενο της εμπορίας γυναικών και της διεθνικής σωματεμπορίας (trafficking)*. Αθήνα, Ομάδα Εργασίας ΕΚΔΔΑ. Ανακτήθηκε 15 Νοεμβρίου, 2019, από <http://resources.ekdd.gr/gnosis/index.php/2-31/130-traff>

Berbec, S., Ilcheva, M., Μαλανδράκη, Δ., Cese, F.D., Santoro, G., Lupascu, L., Venzke, N.A. (2019). *Πρακτικό Εγχειρίδιο Καταπολέμησης της Εμπορίας Ανθρώπων στους Τομείς της Οικονομίας*. Ταμείο Εσωτερικής Ασφάλειας – Τομέας Αστυνομικής Συνεργασίας της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Βλαχάκη, Ε. (2010). *Το Trafficking στην Ελλάδα και στα Βαλκάνια: Ένταση του φαινομένου και η σχέση του με τη μετανάστευση*. Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία, Αθήνα: Χαροκόπειο Πανεπιστήμιο, Τμήμα Γεωγραφίας. Ανακτήθηκε 10 Δεκεμβρίου, 2019, από <http://estia.hua.gr/file/lib/default/data/9252/theFile>

Γαζάκης, Α., Συρρή, Δ., Τάκης, Α. (2014). *Ρατσισμός και διακρίσεις στην Ελλάδα σήμερα*. Θεσσαλονίκη: Ίδρυμα Χάινριχ Μπελ. Ανακτήθηκε 20 Απριλίου, 2020, από [https://gr.boell.org/sites/default/files/ekthesi\\_ratsismos\\_k\\_diakriseis.pdf](https://gr.boell.org/sites/default/files/ekthesi_ratsismos_k_diakriseis.pdf)

Γαλάνης, Π. (2018). *Ανάλυση δεδομένων στην ποιοτική έρευνα. Θεματική ανάλυση*. Αθήνα, Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής, 35(3):416-421.

Γαλατσοπούλου, Φ. (2013). *Το Ευρωπαϊκό Δίκαιο μπροστά στην πρόκληση της εμπορίας ανθρώπων*. Διδακτορική Διατριβή, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Τμήμα Νομικής. Ανακτήθηκε 12 Δεκεμβρίου, 2019, από <https://www.didaktorika.gr/eadd/>

Γενική Γραμματεία και Ισότητας των Φύλων (Γ.Γ.Ι.Φ). Ανακτήθηκε 20 Δεκεμβρίου, 2019, από <http://www.isotita.gr/>

Γενική Γραμματεία Ισότητας των Φύλων, Ύπατη Αρμοστεία για τους Πρόσφυγες, Υπουργείο Προστασίας του Πολίτη (2011). *Κατευθυντήριες Οδηγίες για την προστασία των γυναικών και των κοριτσιών κατά την πρώτη υποδοχή στην Ελλάδα και τη διαδικασία του ασύλου*. Αθήνα. Ανακτήθηκε 27 Δεκεμβρίου, 2019, από [http://www.isotita.gr/wpcontent/uploads/2017/05/Asylum\\_Guidelines\\_el\\_June2011.pdf](http://www.isotita.gr/wpcontent/uploads/2017/05/Asylum_Guidelines_el_June2011.pdf)

Γιατροί του Κόσμου. Ανακτήθηκε 15 Ιανουαρίου, 2020, από <https://mdmgreece.gr/>

Γιατροί χωρίς Σύνορα. Ανακτήθηκε 17 Ιανουαρίου, 2020, από <https://msf.gr/world>



Γκίνη, Σ. (2018). *Σωματεμπορία ('Human trafficking for sexual exploitation'): το φαινόμενο, ο τυπικός κοινωνικός έλεγχος και τα ζητήματα αποκατάστασης και αρωγής του θύματος*. Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία, ΕΚΠΑ, Νομική Σχολή. Ανακτήθηκε 10 Απριλίου, 2020, από <https://pergamos.lib.uoa.gr/uoa/dl/frontend/file/lib/default/data/2862112/theFile/2863201>

Γραφείο Εθνικού Εισηγητή (Γ.ΕΘ.ΕΙΣ). Υπουργείο Εξωτερικών. Ανακτήθηκε 20/01/2020, από <https://www.mfa.gr/exoteriki-politiki/pagkosmia-zitimata/paranomi-diakinisi-prosopon.html>

Γραφείο Μελέτης και Αντιμετώπισης Trafficking: “Trafficking and Smuggling: από τον ορισμό στην πράξη”, σε συνεργασία με το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ και το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Ανακτήθηκε 15 Νοεμβρίου, 2019, από [https://eody.gov.gr/wp-content/uploads/2019/12/Trafficking\\_and\\_smuggling.pdf](https://eody.gov.gr/wp-content/uploads/2019/12/Trafficking_and_smuggling.pdf)

Γρίβα, Ε., Στάμου, Α. (2014). *Ερευνώντας τη διγλωσσία στο σχολικό περιβάλλον (Βιβλιοδετημένη έκδοση)*. Οπτικές εκπαιδευτικών, μαθητών και μεταναστών γονέων. Αθήνα: Κυριακίδη.

Δημοπούλου, Μ., Γαζεριάν, Μπ. (επιμ) (2004). *Πολιτισμικότητα στην Ελλάδα: Πρόκληση για την Κοινωνική Εργασία*. Πρακτικά Σεμιναρίου ΙΑΚΕ και ΣΕΚΕ, Αθήνα.

Διαμαντοπούλου, Α. (2002). *Η καταπολέμηση της σύγχρονης δουλείας: Ο ρόλος της ΕΕ στην υποστήριξη των θυμάτων της σωματεμπορίας* (Ομιλία). Ευρωπαϊκό Συνέδριο για την πρόληψη και την καταπολέμηση της εμπορίας ανθρώπων. Βρυξέλλες, 19 Σεπτεμβρίου 2002. Ανακτήθηκε 15 Απριλίου, 2020, από [https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/el/SPEECH\\_02\\_406](https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/el/SPEECH_02_406)

Διεθνής Αμνηστία. Ανακτήθηκε 28 Φεβρουαρίου, 2020, από <https://www.amnesty.gr/action>

Διγιδίκη, Γ.Β. (2014). *Η έννοια του πελάτη στο πλαίσιο της εμπορίας και της παράνομης διακίνησης γυναικών: κοινωνικοψυχολογικοί παράγοντες και διαδικασίες νομιμοποίησης*. Διδακτορική Διατριβή, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Τμήμα Ψυχολογίας. Ανακτήθηκε 10 Δεκεμβρίου, 2019, από <https://www.didaktorika.gr/eadd/>

Διεθνής Επιτροπή Νομικών (2014). *Μετανάστευση και Διεθνές Δίκαιο Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων*. Επαγγελματικό εγχειρίδιο. Ανανεωμένη έκδοση. Ανακτήθηκε 23 Νοεμβρίου, 2019, από <https://www.icj.org/wp-content/uploads/2011/01/migration-and-international-human-rights-law-practitioners-guide-2014-greek.pdf>

Διεθνής Εταιρία Στήριξης Οικογένειας. Ανακτήθηκε 22 Ιανουαρίου, 2020, από [http://www.enallaktikos.gr/kg15el\\_diethnis-etairia-stirixsis-oikogeneias-frontida\\_a3171.html](http://www.enallaktikos.gr/kg15el_diethnis-etairia-stirixsis-oikogeneias-frontida_a3171.html)

Διεθνής Οργανισμός Μετανάστευσης (ΔΟΜ). Ανακτήθηκε 26 Ιανουαρίου, 2020, από <https://greece.iom.int/>

Δίκτυο Αριάδνη (2007). *Καταπολεμώντας την Εμπορία Ανθρώπων*. Συλλογικό έργο. Αθήνα – Κομοτηνή: Σάκκουλα.

ΕΕΔΑ (2007). *Εμπορία Ανθρώπων – Η κατάσταση στην Ελλάδα*. Απόφαση της Ολομέλειας της ΕΕΔΑ της 14.6.2007, ΠοινΔικ 2007, σελ. 1209

Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΕΚΚΑ). Ανακτήθηκε 22 Ιανουαρίου, 2020, από <http://www.ekka.org.gr/>

Ειδική Μόνιμη Επιτροπή Ισότητας, Νεολαίας και Δικαιωμάτων του Ανθρώπου. Έκθεση της Υποεπιτροπής για την Καταπολέμηση της Εμπορίας και της Εκμετάλλευσης Ανθρώπων. Βουλή των Ελλήνων, Αθήνα 2018. Ανακτήθηκε 15 Απριλίου, 2020, από <https://www.hellenicparliament.gr/UserFiles/510129c4-d278-40e78009e77fc230adef/11.%20CE%95%CE%9A%CE%98%CE%95%CE%A3%CE%97%20%CE%99%CE%96%20%20%CE%93%20%20%CE%A5%CE%A0%CE%9F%CE%95%CE%A0%CE%99%CE%A4%CE%A1%CE%9F%CE%A0%CE%97%CE%A3%20%CE%93%CE%99%CE%91%20%CE%A4%CE%97%CE%9D%20%CE%9A%CE%91%CE%A4%CE%91%CE%A0%CE%9F%CE%9B%CE%95%CE%9C%CE%97%CE%A3%CE%97%20%CE%A4%CE%97%CE%A3%20%CE%95%CE%9C%CE%A0%CE%9F%CE%A1%CE%99%CE%91%CE%A3%20%CE%9A%CE%91%CE%99%20%CE%A4%CE%97%CE%A3%20%CE%95%CE%9A%CE%9C%CE%95%CE%A4%CE%91%CE%9B%CE%9B%CE%95%CE%A5%CE%A3%CE%97%CE%A3%20%CE%91%CE%9D%CE%98%CE%A1%CE%A9%CE%A0%CE%A9%CE%9D.pdf>

Έκθεση του Εθνικού Μηχανισμού Αναφοράς για την προστασία Θυμάτων Εμπορίας Ανθρώπων (Ιανουάριος – Ιούνιος 2019). Ανακτήθηκε 12 Μαρτίου, 2020, από: <https://sway.office.com/xpLNDJmZiUnQ8Iqa>

Ελληνική Αστυνομία-Υπουργείο Προστασίας του πολίτη. Στατιστικά Στοιχεία για Εμπορία Ανθρώπων. Ανακτήθηκε 27 Νοεμβρίου, 2019, από [http://www.astynomia.gr/index.php?option=ozo\\_content&perform=view&id=82074&Itemid=73&lang](http://www.astynomia.gr/index.php?option=ozo_content&perform=view&id=82074&Itemid=73&lang)

Ελληνικό Δίκτυο Γυναικών Ευρώπης. Ανακτήθηκε 25 Ιανουαρίου, 2020, από <http://enowhumanrights.gr>

Ελληνικό Συμβούλιο για τους Πρόσφυγες. Ανακτήθηκε 15 Φεβρουαρίου, 2020, από <https://www.gcr.gr/el>

Ίσαρη, Φ., Πουρκός, Μ. (2015). *Ποιοτική Μεθοδολογία Έρευνας. Εφαρμογές στη Ψυχολογία και στην Εκπαίδευση*. Αθήνα: ΣΕΑΒ.

Ιωσηφίδης, Θ. (2008). *Ποιοτικές μέθοδοι έρευνας στις κοινωνικές επιστήμες*. Αθήνα: Κριτική.

Ιωσηφίδης, Θ. (2017). *Ποιοτικές μέθοδοι έρευνας και επιστημολογία των κοινωνικών επιστημών*. Θεσσαλονίκη: Τζιόλα.

Καραδήμα, Σ., Παπαντωνίου, Ε., Χρυσομάλλης, Χ. *Smuggling and Trafficking. Από τον ορισμό στην Πράξη*. Αθήνα. ΚΕΕΛΠΝΟ, Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Ανακτήθηκε 10 Δεκεμβρίου, 2019, από [https://eody.gov.gr/wp-content/uploads/2019/12/Trafficking\\_and\\_smuggling.pdf](https://eody.gov.gr/wp-content/uploads/2019/12/Trafficking_and_smuggling.pdf)

Κουλιάρη, Α. (1997). *Ξένος στην Ελλάδα*. Αθήνα: Παρατηρητής.

Κυριαζή, Σ. (2009). *Η εμπορία ανθρώπων στο πλαίσιο του Διεθνούς και Ευρωπαϊκού Δικαίου προστασίας των δικαιωμάτων του ανθρώπου*. Διδακτορική Διατριβή, Αθήνα, ΕΚΠΑ. Ανακτήθηκε 12 Δεκεμβρίου, 2019, από <https://www.didaktorika.gr/eadd/>

Laqueur, T. (2003). *Κατασκευάζοντας το φύλο. Σώμα και κοινωνικό φύλο από τους αρχαίους Έλληνες έως τον Φρόιντ*. Αθήνα: Πολύτροπον.

Λάζος, Γ. (2002). *Πορνεία και διεθνική σωματεμπορία στη σύγχρονη Ελλάδα. Η εκδιδόμενη*. Αθήνα: Καστανιώτη.

Λάζος, Γ. (2010). *Πορνεία και διεθνική σωματεμπορία στη σύγχρονη Ελλάδα. Ο Πελάτης* (Δεύτερος Τόμος). Αθήνα: Καστανιώτη.

Μαργιπλής, Δ. (2008). *Η αποδοχή της θρησκείας ως συμβολή στην κατανόηση του πολιτισμικά διαφορετικού*. Κοινωνική Εργασία.

Μάρκου, Γ. (1996). *Η πολιτισμικότητα της Ελληνικής κοινωνίας. Η διαδικασία διεθνοποίησης και η αναγκαιότητα της Διαπολιτισμικής Εκπαίδευσης*. ΥΠΕΠΘ, Γενική Γραμματεία Λαϊκής Επιμόρφωσης.

ΜΚΟ Α21. Ανακτήθηκε 20 Ιανουαρίου, 2020 από <https://www.a21.org/content/greece/gnqxx4?permcode=gnqxx4&site=true>

ΜΚΟ ΑΡΣΙΣ. Ανακτήθηκε 21 Ιανουαρίου, 2020, από <https://arsis.gr/>

ΜΚΟ ΔΙΟΤΙΜΑ. Ανακτήθηκε 20 Ιανουαρίου, 2020, από <https://diotima.org.gr/>

ΜΚΟ HOPE SPOT. Ανακτήθηκε 22 Ιανουαρίου, 2020, από <https://www.hopespot.gr/index.php/hopespot>

ΜΚΟ ΜΕΤΑΔΡΑΣΗ. Ανακτήθηκε 15 Φεβρουαρίου, 2020, από <https://metadراسhi.org/%ce%b7-%ce%bc%ce%b5%cf%84%ce%b1%ce%b4%cf%81%ce%b1%cf%83%ce%b7/>

ΜΚΟ ΚΛΙΜΑΚΑ. Επίσημη ιστοσελίδα. Διαθέσιμη στο <http://www.klimaka.org.gr/home/>

ΜΚΟ PRAKSIS. Επίσημη ιστοσελίδα. Διαθέσιμη στο <https://www.praksis.gr/el/>.

ΜΚΟ Solidarity Now. Ανακτήθηκε 23 Ιανουαρίου, 2020, από <https://www.solidaritynow.org/>

Μοσκόφ, Η. (2019). Συνέντευξη στο Athens Voice. Ανακτήθηκε 5 Ιανουαρίου, 2020, από [https://www.athensvoice.gr/greece/567253\\_emporια-anthropon-ta-stoiheia-gia-tin-ellada](https://www.athensvoice.gr/greece/567253_emporια-anthropon-ta-stoiheia-gia-tin-ellada)

Μπαλούρδος, Δ., Σπυροπούλου, Ν. (2012). *Πορτραίτα της φτώχειας στην Ελλάδα της κρίσης*. Στο Α. Μουρίκη, Δ. Μπαλούρδος, Ο. Παπαηλιού, Ν. Σπυροπούλου, Ε. Φαγαδάκη & Ε. Φρονίμου (Επιμ.), *Το κοινωνικό πορτραίτο της Ελλάδας - 2012. Όψεις της κρίσης*. Αθήνα: ΕΚΚΕ.

Ξενώνας «ΦΟΙΒΗ». Ανακτήθηκε 20 Ιανουαρίου, 2020, από <https://www.debop.gr/deBlog/mikroi-iroes-tis-polis/ksenonas-i-foivi-min-fovasai-pia-kakopoiisi-kakopoihmenes-gynaikes-holargos-papagou-voitheia>

Παπαδόπουλος, Α. (2004). *Η Ανάπτυξη σε μία πολυλειτουργική ύπαιθρο*. Αθήνα: Gutenberg.

Παπαγιαννοπούλου, Μ.Χ. (2007). *Το φαινόμενο της διεθνικής σωματεμπορίας στην Ελλάδα και διεθνώς*. Αθήνα: Κέντρο Γυναικείων Μελετών και Ερευνών. Ανακτήθηκε 12 Δεκεμβρίου, 2019, από [http://www.diotima.org.gr/wpcontent/uploads/2013/01/TO\\_FAINOMENO\\_TOY\\_TR\\_AFFICKING.pdf](http://www.diotima.org.gr/wpcontent/uploads/2013/01/TO_FAINOMENO_TOY_TR_AFFICKING.pdf)

Παπαγιαννοπούλου, Μ.Χ., Μαρκούσης, Η. (2007). *Οδηγός Συμβουλευτικής για Γυναίκες Θύματα της Διεθνικής Σωματεμπορίας*. Αθήνα: Κέντρο Γυναικείων Μελετών και Ερευνών.

Παπασιώτη-Πασιά, Ζ. (2008). *Το νομικό καθεστώς για τις αλλοδαπές γυναίκες – θύματα εκμετάλλευσης και παράνομης διεθνούς διακίνησης. Διεθνείς και Ευρωπαϊκές Προσπάθειες*. Επιτροπή Ερευνών, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης. Ανακτήθηκε 12 Ιανουαρίου, 2020, από [https://feminismandthelaw.files.wordpress.com/2013/02/v\\_elliniko\\_teliko.pdf](https://feminismandthelaw.files.wordpress.com/2013/02/v_elliniko_teliko.pdf)

Παραμανίδης, Γ., Παπαθεμελής, Α. (2015). *Εμπορία και Εκμετάλλευση Ανθρώπων, TRAFFICKING*. Αθήνα, Υπουργείο Εσωτερικών και Διοικητικής Ανασυγκρότησης, Υπηρεσία Πρώτης Υποδοχής. Ανακτήθηκε 20 Δεκεμβρίου, 2019, από [https://www.firstreception.gov.gr/PRImages/Prints/44\\_331\\_15foreas%20\(1\).pdf](https://www.firstreception.gov.gr/PRImages/Prints/44_331_15foreas%20(1).pdf)

Ποθουλάκη, Α. (2012). *Trafficking: Εμπόριο λευκής σαρκός και Ηθική*. Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου – Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών. Ανακτήθηκε 25 Νοεμβρίου, 2019, από <http://amitos.library.uop.gr/xmlui/handle/123456789/236>

Συκιώτου, Α. (2003). *Εμπορία ανθρώπων στα Βαλκάνια. Θύμα, Δράστης και Κατασταλτικές Στρατηγικές*. Αθήνα - Κομοτηνή: Σάκκουλας.

Συκιώτου, Α. (2017). *Οι δυσκολίες και η σημασία της αναγνώρισης ενός ατόμου ως θύματος εμπορίας ανθρώπων*, στον Τιμητικό Τόμο για τον Ομότιμο Καθηγητή Ιάκωβο Φαρσεδάκη, σελ. 605.

Στεντούμη, Ι. (2017). *Το φαινόμενο και η αντιμετώπιση της εμπορίας ανθρώπων*. Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία. ΕΚΠΑ, Σχολή Νομικής. Ανακτήθηκε 5 Φεβρουαρίου, 2020, από <https://pergamos.lib.uoa.gr/uoa/dl/frontend/file/lib/default/data/2683089/theFile>

Τσακλαγκάνου, Γ. (2001). *Η Διεθνική Σωματεμπορία –Trafficking*. Κέντρο Ερευνών για Θέματα Ισότητας, Αθήνα. Ανακτήθηκε 15 Φεβρουαρίου, 2020, από [https://kethi.gr/wpcontent/uploads/2009/07/153\\_DIETHNIKI\\_SOMATEMPORIA.pdf](https://kethi.gr/wpcontent/uploads/2009/07/153_DIETHNIKI_SOMATEMPORIA.pdf)

Ύπατη Αρμοστεία. Ανακτήθηκε 28 Φεβρουαρίου, 2020, από <https://www.unhcr.org/gr/>

Υπηρεσία Ασύλου. Ανακτήθηκε 29 Φεβρουαρίου, 2020, από <http://asylo.gov.gr>

### **Ξενόγλωσσες πηγές**

Creswell, J. W. (2013). *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Approaches*. Sage

Convention for the Suppression of the Traffic in Persons and of the Exploitation of the Prostitution of Others (1949). Ανακτήθηκε 12 Ιανουαρίου, 2020, από <https://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/TrafficInPersons.aspx>

Gomes, I. (2020). *Health Care Providers Are Missing Chances to Help Victims of Sex*. Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health Magazine. February 19, 2020. Ανακτήθηκε 20 Απριλίου, 2020, από <https://pulitzercenter.org/reporting/health-care-providers-are-missing-chances-help-victims-sex-trafficking>

International convention for the suppression of the traffic in women of full age (1933). Ανακτήθηκε 5 Φεβρουαρίου, 2020, από [https://ec.europa.eu/antitrafficking/sites/antitrafficking/files/1933\\_international\\_convention\\_en\\_1.pdf](https://ec.europa.eu/antitrafficking/sites/antitrafficking/files/1933_international_convention_en_1.pdf)

International Organization for Migration (2004). *Psychosocial Support to Groups of Victims of Human Trafficking in Transit Situations*. Psychosocial Notebook, vol. 4, IOM. Ανακτήθηκε 25 Απριλίου, 2020, από [https://publications.iom.int/system/files/pdf/psychosocial\\_support\\_transit.pdf](https://publications.iom.int/system/files/pdf/psychosocial_support_transit.pdf)

Iselin, B., Adams, M. (2003). *Distinguishing between Human Trafficking and People Smuggling*. UN Office on Drugs and Crime, Regional Centre for East Asia and the Pacific, Bangkok. Ανακτήθηκε 25 Νοεμβρίου, 2019, από [https://www.embraceni.org/wp-content/uploads/2006/06/Distinguishing\[1\]1.pdf](https://www.embraceni.org/wp-content/uploads/2006/06/Distinguishing[1]1.pdf)

Kara, S., (2009). *Sex Trafficking, Inside the Business of Modern Slavery*. Columbia University Press, New York.

Magliveras, K.D. (2007). *Combating Trafficking in Persons. The role and actions of international organizations*. Athens – Komotini: Sakkoulas.

Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2013). *Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook*. SAGE Publications, Incorporated

Parker, I. (2005). *Qualitative psychology. Introducing radical research*. New York: Open University Press.

Protocol to Prevent, Suppress and Punish Trafficking in Persons Especially Women and Children, supplementing the United Nations Convention against Transnational Organized Crime, Article 3. Ανακτήθηκε 20 Νοεμβρίου, 2019, από <https://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/ProtocolTraffickingInPersons.aspx>

Saldaña, J. (2015). *The Coding Manual for Qualitative Researchers*. Sage.

Suppression of white slave traffic (1904). Ανακτήθηκε 15 Δεκεμβρίου, 2019, από <https://www.loc.gov/law/help/us-treaties/bevans/m-ust000001-0424.pdf>

Triandafyllidou, A., (2009). *Greek Immigration Policy at the Turn of the 21st Century. Lack of Political Will or Purposeful Mismanagement?* European Journal of Migration and Law 11, pp. 159-77.

Trafficking in persons report, JUNE 2016, Department of State, U.S.A., ό.π., ‘Civilian Security, Democracy and Human Rights’ fact sheet, Office to Monitor and Combat Trafficking in Persons, June 2017, Washington DC, διαθέσιμο σε: <https://www.state.gov/documents/organization/272330.pdf>

UNODC (2018). *Global Report On Trafficking In Persons*. Ανακτήθηκε 15 Μαρτίου, 2020, από [https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/glotip/2018/GLOTiP\\_2018\\_BOOK\\_web\\_small.pdf](https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/glotip/2018/GLOTiP_2018_BOOK_web_small.pdf)

## Νομοθεσία

Ν. 3064/2002 (ΦΕΚ Α' 248/15.10.2002). Ανακτήθηκε 10 Ιανουαρίου, 2020, από <https://www.e-nomothesia.gr/kat-egklema-organomeno/n-3064-2002.html>

Π.Δ. 233/2003 (ΦΕΚ Α' 204/28-8-2003). Ανακτήθηκε 11 Ιανουαρίου, 2020, από <https://www.e-nomothesia.gr/kat-egklema-organomeno/pd-233-2003.html>

Οδηγία 2004/80/ΕΕ. Ανακτήθηκε 5 Ιανουαρίου, 2020, από <https://eur-lex.europa.eu/eli/dir/2004/80/oj>

Ν. 3226/2004 (ΦΕΚ Α' 24/04-02-2004). Ανακτήθηκε 11 Ιανουαρίου, 2020, από <https://www.e-nomothesia.gr/kat-dikasteria-dikaiosune/n-3226-2004.html>

Ν. 3386/2005 (ΦΕΚ Α' 212/23-8-2005). Ανακτήθηκε 8 Ιανουαρίου, 2020, από <https://www.e-nomothesia.gr/kat-allodapoi/n-3386-2005.html>

Ν. 3811/2009 (ΦΕΚ Α' 231/18-12-2009). Ανακτήθηκε 8 Ιανουαρίου, 2020, από <https://www.e-nomothesia.gr/kat-dikasteria-dikaiosune/n-3811-2009.html>

Ν. 3875/2010 (ΦΕΚ Α' 158/20-09-2010). Ανακτήθηκε 9 Ιανουαρίου, 2020, από <https://www.e-nomothesia.gr/kat-egklema-organomeno/n-3875-2010.html>

Ν. 3907/2011 (ΦΕΚ Α' 7/26-01-2011). Ανακτήθηκε 28 Φεβρουαρίου, 2020, από <http://asylo.gov.gr/wp-content/uploads/2014/06/3907.pdf>

Οδηγία 2011/36/ΕΕ. Ανακτήθηκε 10 Ιανουαρίου, 2020, από <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EL/TXT/PDF/?uri=CELEX:32011L0036&from=EN>

Οδηγία 2012/29/ΕΕ. Ανακτήθηκε 25 Ιανουαρίου, 2020, από <https://eurlex.europa.eu/legalcontent/EL/TXT/PDF/?uri=CELEX:32012L0029&from=EN>

Ν. 4198/2013 (ΦΕΚ Α' 215/11-10-2013). Ανακτήθηκε 28 Ιανουαρίου, 2020, από <https://www.e-nomothesia.gr/kat-anthropina-dikaiomata/n-4198-2013.html>

Ν. 4216/2013 (ΦΕΚ Α' 266/10-12-2013). Ανακτήθηκε 28 Ιανουαρίου, 2020, από <https://www.e-nomothesia.gr/diethneis-suntheke/n-4216-2013.html>

Ν. 4251/2014 (ΦΕΚ Α' 80/01-4-2014). Ανακτήθηκε 28 Ιανουαρίου, 2020, από <https://www.e-nomothesia.gr/kat-allodapoi/n-4251-2014.html>

ΚΥΑ 30651/2014 (ΦΕΚ Β' 1453 /05-06-2014). Ανακτήθηκε 29 Ιανουαρίου, 2020, από <https://www.taxheaven.gr/circulars/18948>

N. 4478/2017 (ΦΕΚ Α' 91/23-06-2017). Ανακτήθηκε 12 Ιανουαρίου, 2020, από <https://www.e-nomothesia.gr/kat-egklema-organomeno/nomos-4478-2017-fek-91a-23-6-2017.html>

N. 4531/2018 (ΦΕΚ Α' 62/5-4-2018). Ανακτήθηκε 14 Ιανουαρίου, 2020, από <https://www.e-nomothesia.gr/oikogeneia/nomos-4531-2018-phek-62a-5-4-2018.html>

N. 4604/2019 (ΦΕΚ Α' 50/26-03-2019). Ανακτήθηκε 28 Φεβρουαρίου, 2020, από <https://www.e-nomothesia.gr/autodioikese-demoi/nomos-4604-2019-phek-50a-26-3-2019.html>

N. 4619/2019. Ανακτήθηκε 12 Ιανουαρίου, 2020, από <https://www.lawspot.gr/nomikes-plirofories/nomothesia/n-4619-2019/arthro-323a-poinikos-kodikas-nomos-4619-2019-emporika>

Συνθήκη του Άμστερνταμ. Ανακτήθηκε 12 Ιανουαρίου 2020, από <https://www.ecb.europa.eu/ecb/legal/pdf/ce32120061229e100010331.pdf>

Χάρτης Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Ανακτήθηκε 26 Ιανουαρίου, 2020, από [https://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text\\_el.pdf](https://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text_el.pdf)



## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι

**Η ΙΣΤΟΡΙΑ ΤΗΣ Α.:** Η Α., 19 ετών, αφρικανικής καταγωγής, μητέρα ενός 11μηνου βρέφους, εισήχθη, ακούσια, τον Απρίλιο του 2013 στη ψυχιατρική κλινική του Γενικού Νοσοκομείου, όπου εργάζομαι ως κοινωνική λειτουργός. Σημειώνεται ότι η ασθενής, από το 2012, ήταν φιλοξενούμενη σε εποπτευόμενο ξενώνα δημόσιου φορέα, ως «αναγνωρισμένο» Θύμα Εμπορίας Ανθρώπων με σκοπό τη σεξουαλική εκμετάλλευση από την Εισαγγελία Πρωτοδικών Αθήνας.

**ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ:** Η Α. σε ηλικία τεσσάρων ετών τοποθετήθηκε, από τη μητέρα της (μονογονέας), σε ίδρυμα παιδικής προστασίας, όπου φιλοξενήθηκε περίπου 12 χρόνια. Σε ηλικία 16 ετών, έχοντας ολοκληρώσει το σχολείο, επέστρεψε στη μητρική οικία, όπου η μητέρα της συζούσε πλέον με τον νέο της σύντροφο, με τον οποίο είχε αποκτήσει άλλα δύο άρρενα τέκνα. Ο σύντροφος της μητέρας, κατά τα αναφερόμενα της ασθενούς, την παρενόχλησε σεξουαλικά, με αποτέλεσμα η ίδια να εγκαταλείψει, σύντομα, την οικογενειακή στέγη. Σε αυτή της την απόφαση βοήθησε το ότι την ίδια χρονική περίοδο ενημερώθηκε, μέσω ραδιοφώνου, για τη δυνατότητα εύρεσης εργασίας στο εξωτερικό. Η Α. επικοινωνήσε άμεσα με το γραφείο εύρεσης εργασίας και πραγματοποίησε συνάντηση με 40χρονη, ομοεθνή γυναίκα, η οποία της πρότεινε εργασία σε ξενοδοχείο στη Τουρκία, την οποία σαφώς και δέχτηκε. Εντός ολίγων ημερών η Α. μαζί με άλλα νεαρά κορίτσια, τα οποία δε γνώριζε, αναχώρησαν, συνοδευόμενες από τον εκπρόσωπο του γραφείου, αεροπορικώς για Τουρκία. Τα έξοδα του αεροπορικού εισιτηρίου και τη διαδικασία έκδοσης του διαβατηρίου της ανέλαβε το γραφείο εύρεσης εργασίας. Όταν έφτασε εκεί, συνειδητοποίησε ότι είχε εξαπατηθεί. Αρχικά, ανέφερε ότι αρνήθηκε να εκδίδεται, αλλά στη συνέχεια αναγκάστηκε να συναινέσει γιατί δεν είχε χρήματα, τροφή, ούτε στέγη να μείνει, ενώ λίγους μήνες αργότερα, με κάποια χρήματα που είχε καταφέρει να συγκεντρώσει, πλήρωσε άντρα διακινητή, Τουρκικής καταγωγής, ο οποίος την βοήθησε να περάσει παράνομα τα ελληνικά σύνορα. Η Α. έφτασε στην Αθήνα, όπου εκεί φιλοξενήθηκε από νιγηριανό άντρα, από τον οποίο απέκρυψε την εγκυμοσύνη της. Η ίδια υποστήριξε ότι αντιλήφθηκε ότι ήταν έγκυος, γύρω στον 6<sup>ο</sup> μήνα κύησης και ότι η εγκυμοσύνη προέκυψε κατά τη σεξουαλική της εκμετάλλευση στην Τουρκία. Την ημέρα του επερχόμενου τοκετού η Α. βοηθήθηκε από άγνωστη ελληνίδα γυναίκα, η

οποία την μετέφερε σε Δημόσιο Νοσοκομείο, όπου γέννησε άρρεν βρέφος, βάρους 3 κιλών.

Η Α. μετά την έξοδό της από το Νοσοκομείο φιλοξενήθηκε μαζί με το παιδί της σε ξενώνα για θύματα trafficking στην περιοχή της Αττικής. Κατά την φιλοξενία της στον ξενώνα, αναφέρθηκαν διαταραγμένες σχέσεις με τις υπόλοιπες φιλοξενούμενες, καθώς και τηλεφωνικές απειλές προς την ίδια από άγνωστο άντρα αφρικανικής καταγωγής. Την ίδια περίοδο η Α. εμφάνισε ψυχιατρικά συμπτώματα και εισήχθη για πρώτη φορά, ακουσίως, τον Μάρτιο του 2013, σε ψυχιατρική κλινική Γενικού Νοσοκομείου στην Αθήνα, ενώ έλαβε εξιτήριο 17 ημέρες αργότερα με διάγνωση οξύ ψυχωτικό επεισόδιο. Παράλληλα με εντολή του Εισαγγελέα Ανηλίκων Αθηνών, το 11μηνο τότε βρέφος της δόθηκε για προσωρινή φιλοξενία σε δομή εθελοντικού μη κερδοσκοπικού οργανισμού. Λίγες μέρες αργότερα, η Α. εισήχθη και πάλι ακουσίως, στην ψυχιατρική κλινική του Νοσοκομείου που υπηρετώ, διότι αρνήθηκε να λάβει την φαρμακευτική της αγωγή, επιστρέφοντας στον ξενώνα, ενώ η ίδια θεωρούσε ότι το προσωπικό εκεί, ήθελε να την δηλητηριάσει και ότι η ψυχή της έβγαινε από το σώμα της.

Το Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας έλαβε γνώση για την ασθενή από τον Διευθυντή Ψυχίατρο του Νοσοκομείου, με αιτήματα: α) τη διερεύνηση των κοινωνικοοικονομικών συνθηκών διαβίωσης της ασθενούς, β) τον προγραμματισμό συναντήσεων της Α. με το τέκνο της, προκειμένου να εκτιμηθεί η ικανότητα συναισθηματικής διαχείρισης της σχέσεως μητέρας-τέκνου και γ) τη διερεύνηση δυνατοτήτων φιλοξενίας της ασθενούς σε άλλο ξενώνα, μετά από την έξοδό της από το Νοσοκομείο.

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΣ:** Για την ικανοποίηση των ως άνω αιτημάτων πραγματοποιήθηκαν: α) συνεργασία με τον δημόσιο φορέα που την είχε αρχικά αναλάβει, για τη συλλογή όλων των πληροφοριών που αφορούν την ασθενή, καθώς και πολλαπλές συνεδρίες, στην αγγλική γλώσσα, με την ίδια την ασθενή, β) συνεργασία με την Κοινωνική Λειτουργό της στέγης του εθελοντικού μη κερδοσκοπικού οργανισμού, που φιλοξενούσε το τέκνο της ασθενούς, για τον προγραμματισμό συναντήσεων μητέρας-τέκνου και γ) τηλεφωνικές επικοινωνίες/συνεργασίες με την ΜΚΟ PRAKSIS, τη Διεθνή Εταιρεία Στήριξης Οικογένειας, το Δίκτυο Υποστήριξης Γυναικών Ευρώπης, το Κέντρο Στήριξης Οικογένειας της Ιεράς, Αρχιεπισκοπής, τον Ξενώνα Φοίβη, την ΜΚΟ Α21 και την ΜΚΟ ΚΛΙΜΑΚΑ. Από

όλες αυτές τις οργανώσεις, μόνο η ΜΚΟ ΚΛΙΜΑΚΑ αξιολόγησε θετικά το αίτημά της ασθενούς για φιλοξενία. Η ΜΚΟ Α21 απέρριψε το αίτημα, λόγω των ψυχιατρικών προβλημάτων, ενώ οι υπόλοιπες, πέρα από το επιβαρυνόμενο ιστορικό της ασθενούς, δεν είχαν διαθέσιμη κλίνη για φιλοξενία.

Η Α. έλαβε εξιτήριο τον Σεπτέμβριο του 2013, αλλά πολύ σύντομα νοσηλεύτηκε σε Ψυχιατρικό Νοσοκομείο, όπου παρέμεινε για μεγάλο χρονικό διάστημα....

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ

Οδηγός Ημι-δομημένης συνέντευξης

### **ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΗΜΙ-ΔΟΜΗΜΕΝΗΣ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗΣ:**

**ΦΥΛΟ:**

**ΗΛΙΚΙΑ:**

**ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ:**

**ΠΡΟΫΠΗΡΕΣΙΑ:**

**ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΕΥΘΥΝΗΣ:**

**ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΟ TRAFFICKING: ΝΑΙ ΟΧΙ**

**ΦΟΡΕΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ:**

**A) Γνώσεις του προσωπικού σχετικά με τις βασικές έννοιες, τις εννοιολογικές διαφοροποιήσεις και τα δικαιώματα.**

- 1) Ποια η εννοιολογική διαφοροποίηση του όρου human trafficking από το smuggling;
- 2) Ποιες είναι οι βασικές μορφές εμπορίας ανθρώπων (human trafficking);
- 3) Πού οφείλεται η παράνομη διακίνηση και εμπορία γυναικών με σκοπό τη σεξουαλική εκμετάλλευση;
- 4) Τι δικαιώματα αποκτούν τα θύματα εμπορίας ανθρώπων με σκοπό τη σεξουαλική εκμετάλλευση στη χώρα που εντοπίζονται;

**B) Δυσκολίες που προκύπτουν στη συνεργασία με γυναίκες, θύματα του sex trafficking, στο Γενικό Νοσοκομείο.**

- 5) Έχετε συνεργαστεί ποτέ με γυναίκα θύμα εμπορίας με σκοπό τη σεξουαλική εκμετάλλευση; Αν ναι, αναφέρετε συνοπτικά την περίπτωση και πώς βιώσατε την όλη διαδικασία.
- 6) Αν όχι, πιστεύετε ότι οι γυναίκες αυτές δε λαμβάνουν υπηρεσίες υγείας από τα Γενικά Νοσοκομεία ή συμβαίνει κάτι άλλο;

7) Γενικότερα, ποιες οι δυσκολίες που μπορεί να αντιμετωπίσουν οι επαγγελματίες υγείας του Γενικού Νοσοκομείου, κατά την παροχή υπηρεσιών υγείας, υποστήριξης και προστασίας σε γυναίκες, θύματα εμπορίας;

8) Τι δυσκολίες μπορεί να αντιμετωπίσουν τα ίδια τα θύματα που είναι αποδέκτες υπηρεσιών σε ένα Γενικό Νοσοκομείο;

**Γ) Διαχείριση και προστασία γυναικών, θυμάτων εμπορίας με σκοπό τη σεξουαλική εκμετάλλευση, από το νοσοκομειακό προσωπικό.**

9) Ποιες ενδείξεις μπορούν να σας οδηγήσουν στο συμπέρασμα ότι μία γυναίκα είναι θύμα εμπορίας ανθρώπων;

10) Με ποιο τρόπο θα προσεγγίζατε μία γυναίκα, θύμα σεξουαλικής εκμετάλλευσης η οποία βρίσκεται στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών ή νοσηλεύεται σε κλινική του Νοσοκομείου;

11) Σε περίπτωση υποψίας ή δήλωσης του ίδιου του ατόμου ότι είναι θύμα εμπορίας ανθρώπων με σκοπό τη σεξουαλική εκμετάλλευση τι ενέργειες ακολουθούνται από πλευράς του προσωπικού του Γενικού Νοσοκομείου;

12) Ποιες ειδικότητες εμπλέκονται στην παροχή υπηρεσιών φροντίδας, αρωγής και προστασίας στο θύμα, για όσο χρονικό διάστημα παραμένει στο Γενικό Νοσοκομείο;

**Δ) Η ανταπόκριση του νοσοκομειακού στις ανάγκες των γυναικών, θυμάτων εμπορίας ανθρώπων.**

13) Τι υπηρεσίες προσφέρονται από τους επαγγελματίες υγείας στα θύματα σεξουαλικής εκμετάλλευσης κατά την παραμονή τους στο Νοσοκομείο;

14) Με ποιες εξωνοσοκομειακές Υπηρεσίες μπορείτε να συνεργαστείτε για την προστασία αυτών των γυναικών κατά τη διάρκεια παραμονής τους στο Γενικό Νοσοκομείο;

15) Σε ποιες Δομές μπορείτε να τις παραπέμψετε μετά την έξοδό τους από το Νοσοκομείο;

16) Πιστεύετε ότι μπορούν να καλυφθούν κάποιες βασικές ανάγκες των γυναικών αυτών, από το υγειονομικό προσωπικό του Γενικού Νοσοκομείου; Αναφέρατε συγκεκριμένα.

17) Προτείνετε μέτρα προστασίας και βελτίωσης των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας ψυχοκοινωνικής στήριξης και προστασίας, στις γυναίκες θύματα εμπορίας ανθρώπων με σκοπό τη σεξουαλική εκμετάλλευση, στο Γενικό Νοσοκομείο.

**ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ ΓΙΑ ΤΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΑΣ**

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙΙ



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥΣΤΗΝ ΕΡΕΥΝΑ  
ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ  
ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΚΑΙ  
ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ

### ΕΝΤΥΠΟ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗΣ

Υπογράφοντας αυτό το έγγραφο σημαίνει ότι σας επεξηγήθηκε η ερευνητική μελέτη και ο σκοπός της, η διασφάλιση της ανωνυμίας σας ως συμμετέχων στην έρευνα κατά τη διάρκεια της επεξεργασίας και της σύνταξης όσο και της δημοσιοποίησης/παρουσίασης των δεδομένων, καθώς και η ηχογράφηση της συνέντευξης για λόγους διευκόλυνσης του ερευνητή στη διαδικασία επεξεργασίας των δεδομένων της συνέντευξης. Εάν υπογράψετε αυτό το έντυπο σημαίνει ότι συμφωνείτε να συμμετάσχετε στη μελέτη.

#### Συγκατάθεση συμμετέχοντος

---

(ΜΜ/ΗΗ/ΕΤΟΣ)

---

Υπογραφή συμμετέχοντα