



# Εγχειρίδιο για την εκπαίδευση επαγγελματιών υγείας για την καταπολέμηση της εμπορίας ανθρώπων

Μάιος 2023

## Εταίροι του έργου

ΚΜΟΠ | [www.kmop.org](http://www.kmop.org)

PAYOKE | [www.payoke.be](http://www.payoke.be)

APG23 | [www.apg23.org](http://www.apg23.org)

DIFFERENZA DONNA ASSOCIAZIONE | [www.differenzadonna.org](http://www.differenzadonna.org)

SOLWODI | [www.solwodi.de](http://www.solwodi.de)

## Συγγραφείς

Silvia Lamonaca, PAYOKE, Βέλγιο

Robbert Leysen, PAYOKE, Βέλγιο

Laure Bourgin, PAYOKE, Βέλγιο

Μαρία Έλλη Δουφεξή Καπλάνη, ΚΜΟΠ, Ελλάδα

Naja Mayer, SOLWODI, Γερμανία

Sophia Haneke, SOLWODI, Γερμανία

Selina Kappings, SOLWODI, Γερμανία

Julia Wenzel, SOLWODI, Γερμανία

Patrizia Bettini, APG23, Ιταλία

Irene Ciambezi, APG23, Ιταλία

Elisa Paradisi, APG23, Ιταλία

Martina Taricco, APG23, Ιταλία

Giulia Fioravanti, DIFFERENZA DONNA, Ιταλία

Antonella Ferrantini, DIFFERENZA DONNA, Ιταλία

Isabella Lamorgese, DIFFERENZA DONNA, Ιταλία

## Συντάκτρια

Silvia Lamonaca, PAYOKE, Βέλγιο

## Συμβολή ειδικών στην αναθεώρηση του εγχειριδίου

Lore Geukens - Zorgnet- Icuuro

Samir Boureghda – Zorgnet- Icuuro

Greet Dieltjens – Τμήμα επειγόντων περιστατικών του νοσοκομείου «ZNA Stuivenberg»

Sarah De Schepper – Antwerp Sexual Assault Resource Center

## Περιεχόμενα

1. Εισαγωγή.....	6
1.1 Βιβλιογραφία .....	7
2. Σχετικά με την εμπορία ανθρώπων (trafficking) .....	8
2.1.1 Ακρωνύμια.....	8
2.1.2 Μαθησιακοί στόχοι.....	8
2.2 Τι είναι η εμπορία ανθρώπων (trafficking); .....	8
2.3 Με ποιες μορφές εμφανίζεται η εμπορία ανθρώπων; .....	9
2.4 Ποιο είναι το προφίλ ενός ατόμου που έχει πέσει θύμα εμπορίας ανθρώπων; .....	12
2.5 Γιατί τα θύματα εμπορίας ανθρώπων δεν τρέπονται σε φυγή; .....	13
2.6 Ποια είναι η συχνότητα της εμπορίας ανθρώπων στην ΕΕ και την Ελλάδα; .....	14
2.7 Δραστηριότητα .....	16
2.8 Βιβλιογραφία .....	18
3. Δικαιώματα των θυμάτων και πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη .....	20
3.1.1 Μαθησιακοί στόχοι.....	20
3.2 Διεθνής νομοθεσία .....	20
3.3 Εθνική νομοθεσία.....	21
3.4 Δραστηριότητα .....	24
3.5 Βιβλιογραφία .....	25
4. Ο ρόλος των επαγγελματιών υγείας στην αντιμετώπιση της εμπορίας ανθρώπων .....	27
4.1.1 Μαθησιακοί στόχοι.....	27
4.2 Αναγνώριση των θυμάτων .....	27
4.3 Δραστηριότητα .....	29
4.4 Βιβλιογραφία .....	31
5. Εφαρμογή μιας ενημερωμένης προσέγγισης για το τραύμα .....	32
5.1.1 Γλωσσάρι.....	32
5.1.2 Μαθησιακοί στόχοι.....	32

5.2	Αντιμετώπιση του τραύματος των θυμάτων εμπορίας ανθρώπων .....	33
5.3	Μία ενημερωμένη ως προς το τραύμα προσέγγιση.....	34
5.4	Δραστηριότητα .....	37
5.5	Βιβλιογραφία .....	39
6.	Παροχή φροντίδας με ευαισθησία σε θέματα φύλου και πολιτισμική επάρκεια.....	41
6.1.1	Γλωσσάρι.....	41
6.1.2	Μαθησιακοί στόχοι.....	42
6.2	Πολιτισμική επάρκεια.....	42
6.3	Παροχή πολιτισμικά επαρκούς φροντίδας σε θύματα εμπορίας ανθρώπων ....	43
6.4	Ευαισθησία σε θέματα φύλου .....	44
6.4.1	Οι έμφυλες διαστάσεις της εμπορίας ανθρώπων .....	44
6.4.2	Παροχή φροντίδας σε θύματα και επιζήσαντες/σες εμπορίας ανθρώπων με ευαισθησία σε θέματα φύλου.....	45
6.4.3	Συστάσεις για παρόχους υπηρεσιών υγείας που περιθάλπουν γυναίκες-θύματα εμπορίας ανθρώπων .....	46
6.5	Δραστηριότητα .....	47
6.6	Βιβλιογραφία .....	49
7.	Αναγνώριση των προειδοποιητικών σημαδιών μιας κατάστασης εμπορίας ανθρώπων	50
7.1.1	Γλωσσάρι.....	50
7.1.2	Μαθησιακοί στόχοι.....	51
7.2	Σχετικά με την ταυτοποίηση των θυμάτων.....	51
7.3	Αρχικές ενδείξεις μιας κατάστασης εμπορίας ανθρώπων .....	54
7.4	Δραστηριότητα .....	58
7.5	Βιβλιογραφία .....	59
8.	Επικοινωνία με ένα πιθανό θύμα εμπορίας ανθρώπων .....	61
8.1.1	Μαθησιακοί στόχοι.....	61
8.2	Βήματα που μπορούν να ακολουθήσουν οι επαγγελματίες υγείας.....	61
8.3	Αρχικές ερωτήσεις που μπορείτε να κάνετε.....	67
8.4	Δραστηριότητα .....	70
8.5	Βιβλιογραφία .....	73

9.	Παραπομπή ενός πιθανού θύματος σε εξειδικευμένες υπηρεσίες .....	75
9.1.1	Γλωσσάρι .....	75
9.1.2	Μαθησιακοί στόχοι .....	75
9.2	Ελλάδα .....	76
9.3	Βέλγιο .....	77
9.4	Γερμανία .....	77
9.5	Ιταλία .....	78
10.	Ειδικές συμβουλές προς τους/τις επαγγελματίες υγείας .....	79
10.1.1	Γλωσσάρι .....	79
10.1.2	Μαθησιακοί στόχοι .....	79
10.2	Συλλογή των ελάχιστων στοιχείων κατά την ιατροδικαστική εξέταση .....	80
10.3	Σχέδιο θεραπείας και ενθάρρυνση των ασθενών για τήρηση των θεραπειών και τακτικό προληπτικό έλεγχο υγείας .....	81
10.4	Αυτοφροντίδα και έμμεσο τραύμα .....	82
10.5	Δραστηριότητα .....	83
10.6	Βιβλιογραφία .....	86
11.	Ο αντίκτυπος της πανδημίας Covid-19 στην εμπορία ανθρώπων .....	87
11.1.1	Μαθησιακοί στόχοι .....	87
11.2	Αντίκτυπος στα θύματα και στα επιζώντα άτομα .....	88
11.3	Αντίκτυπος στην παροχή υπηρεσιών .....	89
11.4	Δραστηριότητα .....	91
11.5	Βιβλιογραφία .....	92

## 1. Εισαγωγή

Η εμπορία ανθρώπων (trafficking) δεν αποτελεί μόνο μια σοβαρή παραβίαση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, αλλά ταυτόχρονα και ένα ατομικό και δημόσιο πρόβλημα υγείας. Ωστόσο, μέχρι σήμερα, η εμπλοκή της διεθνούς κοινότητας των επαγγελματιών υγείας στον διάλογο και την ανταπόκριση στο πρόβλημα της εμπορίας ανθρώπων είναι περιορισμένη, με τις υγειονομικές ανάγκες των επιζησάντων/σών να έχουν λάβει περιορισμένη προσοχή σε σύγκριση με την ανταπόκριση των αρχών επιβολής του νόμου και των μεταναστευτικών αρχών (Van der Laan P, 2011· WHO 2012· Zimmerman, 2017). Οι επαγγελματίες υγείας είναι από τους/τις ελάχιστους/ες παρόχους υπηρεσιών που μπορεί να συναντήσουν τα θύματα ενώ βρίσκονται ακόμη σε κατάσταση εμπορίας ανθρώπων. Όταν είναι εφοδιασμένοι/ες με κατάλληλα εργαλεία και σχετικές γνώσεις, μπορούν να αποτελέσουν τον πρώτο και κύριο σταθμό εντοπισμού και προστασίας των πιθανών θυμάτων.

Το παρόν εγχειρίδιο, το οποίο σχεδιάστηκε από πέντε οργανισμούς που εργάζονται πάνω στην εμπορία ανθρώπων και την υποστήριξη θυμάτων στο πλαίσιο του χρηματοδοτούμενου από την ΕΕ έργου AMELIE, εστιάζει στην παροχή υποστήριξης σε θύματα εμπορίας ανθρώπων σε περιβάλλον υγειονομικής περίθαλψης. Η πρωτοβουλία αυτή αποσκοπεί στην ευαισθητοποίηση των επαγγελματιών υγείας σχετικά με την εμπορία ανθρώπων, στην παροχή βοήθειας για τον εντοπισμό των θυμάτων και στην παροχή προσαρμοσμένης φροντίδας μέσω μιας προσέγγισης ευαίσθητης ως προς το φύλο και το τραύμα.

Ευελπιστούμε ότι ο εν λόγω οδηγός όχι μόνο θα βοηθήσει τους/τις εκπαιδευτές/ριες και τους/τις επαγγελματίες υγείας να αναγνωρίζουν τις ενδείξεις της εμπορίας ανθρώπων, αλλά και ότι θα συμβάλει στον ακόμη πιο έγκυρο εντοπισμό και την ενημερωμένη παραπομπή των θυμάτων σε αρχικό στάδιο. Οι εκπαιδευτές που βασίζονται στο παρόν εγχειρίδιο θα βοηθήσουν, επίσης, τους/τις επαγγελματίες υγείας να κατανοήσουν καλύτερα τον τρόπο αντιμετώπισης των θυμάτων και να τους παρέχουν ταχύτερη και καλύτερη πρόσβαση σε βοήθεια και ασφαλή υποστήριξη.

Το παρόν εγχειρίδιο ξεκινά με μια επισκόπηση της έννοιας της εμπορίας ανθρώπων και των νομικών της συνεπειών, ιδίως σε σχέση με τα δικαιώματα των θυμάτων, και εξηγεί στους/στις παρόχους υγειονομικής περίθαλψης γιατί οι επαγγελματίες υγείας διαδραματίζουν κρίσιμο ρόλο στον εντοπισμό των θυμάτων. Στη συνέχεια, περιγράφει πώς οι επαγγελματίες υγείας μπορούν να αναγνωρίσουν τα θύματα με βάση ορισμένα προειδοποιητικά σημάδια και ενδείξεις, καθώς και πώς θα πρέπει να τα προσεγγίσουν και να επικοινωνήσουν μαζί τους λαμβάνοντας υπ' όψιν τους επιμέρους παράγοντες. Στο τέλος, εξετάζει ειδικότερα τις επιπτώσεις της πανδημίας Covid-



19 στην εμπορία ανθρώπων. Κάθε ενότητα περιλαμβάνει ένα γλωσσάρι με βασικούς όρους, καθώς επίσης και δραστηριότητες προς υλοποίηση κατά τη διάρκεια της εκπαίδευσης, ώστε να βοηθήσει τα συμμετέχοντα άτομα να αναστοχαστούν και να εφαρμόσουν στην πράξη όσα έμαθαν.

### Ευχαριστίες

Θα θέλαμε να εκφράσουμε την ευγνωμοσύνη μας προς όλους/ες τους/τις επαγγελματίες υγείας που συμμετείχαν στην έρευνα και τις εκπαιδεύσεις που υλοποιήθηκαν στο πλαίσιο του έργου, καθώς και σε όλους/ες τους/τις ειδικούς που συνέβαλαν με τις πολύτιμες γνώσεις τους στην ανάπτυξη του υλικού.

Με το παρόν εγχειρίδιο αποσκοπούμε να συνδράμουμε στις προσπάθειες οργανισμών που ασχολούνται με την πρόληψη και καταπολέμηση της εμπορίας ανθρώπων να ευαισθητοποιήσουν επαγγελματίες υγείας ως προς τον καίριο ρόλο που διαδραματίζουν στην αναγνώριση των θυμάτων εμπορίας ανθρώπων, καθώς και να ενισχύσουν τις ικανότητες και την αυτοπεποίθησή τους να αναγνωρίζουν τα θύματα που λαμβάνουν τις υπηρεσίες τους. Οι επαγγελματίες υγείας, ως έμπιστοι/ες πάροχοι υπηρεσιών, είναι σημαντικό να εντοπίζουν πιθανές καταστάσεις εμπορίας ανθρώπων, ώστε να μπορούν να παρέχουν στους/στις ασθενείς τους κατάλληλη και υπεύθυνη φροντίδα αλλά και να προχωρούν σε παραπομπές στους αρμόδιους φορείς. Οι βελτιωμένοι μηχανισμοί αναγνώρισης μεταξύ των παρόχων υγειονομικής περίθαλψης θα οδηγήσουν σε βελτίωση του συνολικού συστήματος και των προσπαθειών καταπολέμησης της εμπορίας ανθρώπων.

## 1.1 Βιβλιογραφία

Zimmermann, C., Kiss, L., (2017). Human trafficking and exploitation: A global health concern. PLOS, DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002437>

Van der Laan P et al. (2011). Cross-border trafficking in human beings: prevention and intervention strategies for reducing sexual exploitation. Campbell Systematic Reviews.

WHO - World Health Organization. (2012). Human Trafficking. WHO/RHR/12.42



## 2. Σχετικά με την εμπορία ανθρώπων (trafficking)

### 2.1.1 Ακρωνύμια

<b>ΕΕπ.</b>	Ευρωπαϊκή Επιτροπή
<b>ΕΕ</b>	Ευρωπαϊκή Ένωση
<b>ΜΚΟ</b>	Μη Κυβερνητική Οργάνωση
<b>ΟΗCHR</b>	Γραφείο του Υπατου Αρμοστή για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου
<b>UNODC</b>	Γραφείο των Ηνωμένων Εθνών για τον Έλεγχο των Ναρκωτικών και Πρόληψη του Εγκλήματος

### 2.1.2 Μαθησιακοί στόχοι

Μετά την ολοκλήρωση της Ενότητας, τα συμμετέχοντα άτομα θα είναι σε θέση να:

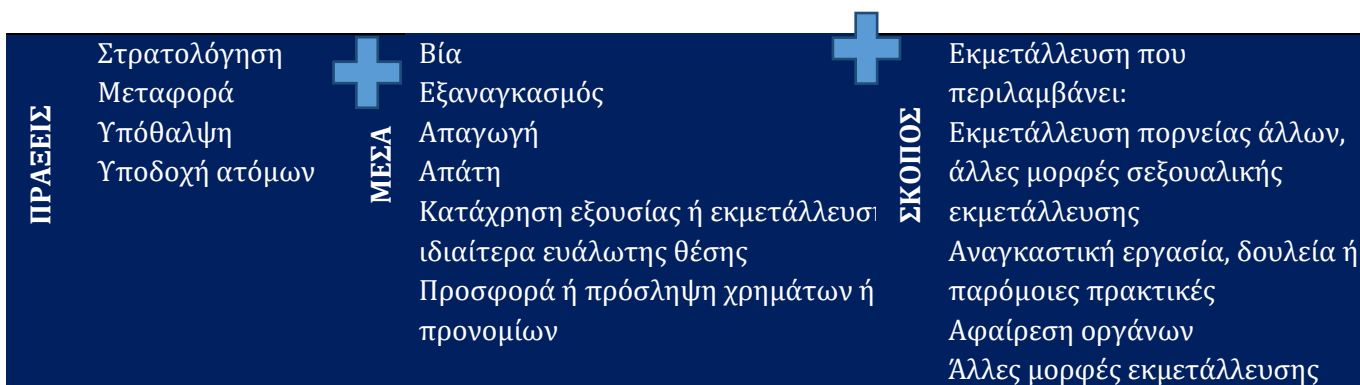
- **Ορίσουν** την εμπορία ανθρώπων και τα τρία συστατικά στοιχεία που περιλαμβάνει ο διεθνής ορισμός.
- **Αξιολογήσουν** εάν μία υπόθεση ενέχει τα τρία αυτά στοιχεία του διεθνή ορισμού της εμπορίας ανθρώπων.
- **Ορίσουν** τις κύριες μορφές εμπορίας ανθρώπων, και ειδικότερα τη σεξουαλική εκμετάλλευση, την εργασιακή εκμετάλλευση και την εκμετάλλευση εγκληματικών δραστηριοτήτων.
- **Περιγράψουν** τις συνθήκες κατά τις οποίες ασκείται πίεση και έλεγχος στα θύματα, εμποδίζοντας τη διαφυγή τους.

## 2.2 Τι είναι η εμπορία ανθρώπων (trafficking);

Η εμπορία ανθρώπων είναι μια εγκληματική επιχείρηση που εκμεταλλεύεται γυναίκες, άνδρες και παιδιά για διάφορους σκοπούς οικονομικού κέρδους. Αποτελεί σοβαρή παραβίαση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, η οποία πλήττει τις ζωές εκατομμυρίων ανθρώπων σε όλο τον κόσμο.

Για τους/τις παρόχους υγειονομικής περίθαλψης, η εμπορία ανθρώπων νοείται περισσότερο ως ένας μεγάλος κίνδυνος για την υγεία, λόγω της συχνά σοβαρής και ενίοτε θανατηφόρας σωματικής και ψυχολογικής βλάβης που συνδέεται με την κακοποίηση.

Ο διεθνής ορισμός της εμπορίας ανθρώπων περιλαμβάνει τα εξής τρία συστατικά στοιχεία: τις **πράξεις** (acts), τα **μέσα** (means) και τον **σκοπό** (purpose).



## Εμπορία ανθρώπων

Η εμπορία ανθρώπων δεν απαιτεί τη διέλευση διεθνών συνόρων. Μπορεί να είναι εσωτερική, δηλαδή να συμβαίνει εντός μιας χώρας, ή μπορεί να περιλαμβάνει διασυνοριακές μετακινήσεις. Αυτό σημαίνει ότι οι άνθρωποι μπορεί να γίνονται θύματα εμπορίας στο εσωτερικό της χώρας τους ή ακόμη και της πόλης τους. Ορισμένες ομάδες κινδυνεύουν περισσότερο από αυτή τη μορφή εμπορίας ανθρώπων, όπως οι άστεγοι/ες ή οι φυγάδες νέοι/ες<sup>1</sup>.

Σε αντίθεση με την εμπορία ανθρώπων που μπορεί να λάβει χώρα τόσο σε εθνικό όσο και σε διακρατικό επίπεδο, η **παράνομη διακίνηση ανθρώπων** είναι ένα έγκλημα που διαπράττεται μόνο εκτός συνόρων. Περιλαμβάνει την παράνομη μεταφορά ενός ατόμου πέρα από τα εθνικά σύνορα. Ενώ η εμπορία ανθρώπων είναι έγκλημα που διαπράττεται σε βάρος ενός ατόμου, η παράνομη διακίνηση ανθρώπων είναι έγκλημα που διαπράττεται σε βάρος ενός κράτους. Ωστόσο, η παράνομη διακίνηση ανθρώπων συνδέεται όλο και περισσότερο με σοβαρές παραβιάσεις των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και θανάτους, ιδίως όταν πραγματοποιείται δια της θαλάσσης.

### 2.3 Με ποιες μορφές εμφανίζεται η εμπορία ανθρώπων;

Η εμπορία ανθρώπων μπορεί να λάβει διάφορες μορφές.

Η **σεξουαλική εκμετάλλευση** είναι η μορφή που καταγγέλλεται συχνότερα. Περιλαμβάνει την εκμετάλλευση ατόμων μέσα από την πορνεία ή άλλες μορφές σεξουαλικής εκμετάλλευσης, συμπεριλαμβανομένων των στριптиζάδικων, της βιομηχανίας πορνογραφίας, των υπηρεσιών

<sup>1</sup> UNITED NATIONS OFFICE OF THE HIGH COMMISSIONER FOR HUMAN RIGHTS, 2014. Διαθέσιμο στο: <https://www.unodc.org/unodc/en/human-trafficking/faqs.html>

συνοδείας, των πρακτορείων μοντέλων και των ινστιτούτων αισθητικής<sup>2</sup>. Πρόκειται για μια κατ'εξοχήν έμφυλη μορφή εκμετάλλευσης, με τις γυναίκες και τα κορίτσια να αποτελούν τη συντριπτική πλειονότητα των θυμάτων.

Η **εργασιακή εκμετάλλευση** αναφέρεται στον εξαναγκασμό σε εργασία με τη χρήση βίας ή εκφοβισμού ή με πιο ήπια μέσα, όπως συσσωρευμένα χρέη, παρακράτηση των εγγράφων ταυτότητας ή απειλές. Οι διακινητές/ριες μπορούν επίσης να χρησιμοποιούν τη σεξουαλική βία ως μορφή εξουσίας και ελέγχου. Πολλά θύματα καταναγκαστικής εργασίας αναγκάζονται να υπομένουν άθλιες συνθήκες εργασίας. Οι κλάδοι που συχνά συνδέονται με την εμπορία ανθρώπων είναι οι κατασκευές, η γεωργία και η κτηνοτροφία, οι οικιακές υπηρεσίες, η μεταποίηση και η επεξεργασία τροφίμων. Αυτοί οι κλάδοι ενέχουν επικίνδυνες συνθήκες εργασίας και έκθεση σε χημικούς, βακτηριακούς ή σωματικούς κινδύνους. Η εκμετάλλευση σε καταναγκαστική εργασία και υπηρεσίες έφτασε το 28,5% το 2021 και ήταν η δεύτερη πιο συχνή μορφή εκμετάλλευσης στην ΕΕ<sup>3</sup>. Αντιστοίχως, κατά το 2022 καταγράφηκαν από τον Εθνικό Μηχανισμό Αναφοράς για την Προστασία Θυμάτων Εμπορίας Ανθρώπων (EMA), 99 περιπτώσεις ενηλίκων και 30 περιπτώσεις ανηλικών θυμάτων αυτής της μορφής εκμετάλλευσης, καθιστώντας την τη δεύτερη πιο διαδεδομένη μορφή στην Ελλάδα για το προαναφερθέν έτος<sup>4</sup>.

Η εμπορία ανθρώπων με σκοπό την **εκμετάλλευση εγκληματικών δραστηριοτήτων** αποτελεί ένα ολοένα και πιο ανησυχητικό φαινόμενο στην ΕΕ. Ενήλικες και παιδιά γίνονται θύματα εμπορίας και εξαναγκάζονται να ζητιανεύουν ή να διαπράττουν εγκλήματα όπως αρπαγές τσαντών, κλοπές από ταμειακές μηχανές, κλοπές πορτοφολιών, απάτες, εμπόριο ναρκωτικών ή καλλιέργεια κάνναβης. Ορισμένες ομάδες, όπως τα παιδιά και οι Ρομά, είναι ιδιαίτερα ευάλωτες σε αυτή τη μορφή εκμετάλλευσης λόγω των πολλών κοινωνικών ανισοτήτων που αντιμετωπίζουν (European Roma Rights Center, 2019).

<sup>2</sup> EU Commission, Working Together Against Human Trafficking: Key Concepts in a nutshell. Διαθέσιμο στο <https://www.abbilgi.eu/en/assets/docs/BOOKLET%20-%20working%20together%20to%20address%20trafficking%20in%20human%20beings%20KEY%20CONCEPTS%20in%20a%20nutshell%20-%20ENG.pdf>

<sup>3</sup> Eurostat, Trafficking in human beings statistic. Τα δεδομένα εξήχθησαν τον Ιανουάριο του 2023 [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Trafficking\\_in\\_human\\_beings\\_statistics&oldid=574250#Number\\_of\\_registered\\_victims\\_and\\_of\\_suspected\\_and\\_convicted\\_traffickers](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Trafficking_in_human_beings_statistics&oldid=574250#Number_of_registered_victims_and_of_suspected_and_convicted_traffickers)

<sup>4</sup> Εθνικός Μηχανισμός για την Προστασία Θυμάτων Εμπορίας Ανθρώπων. (2023). Ετήσια Έκθεση 2022. Διαθέσιμο στο: <https://ekka.org.gr/index.php/el/ethnikos-mixanismos-anaforas>

Άλλες μορφές περιλαμβάνουν τον **καταναγκαστικό γάμο**, δηλαδή έναν γάμο που συνάπτεται χωρίς τη συγκατάθεση του ενός ή και των δύο συντρόφων, συμπεριλαμβανομένου του παιδικού γάμου· την **οικιακή δουλεία**· καθώς και την **αφαίρεση οργάνων**.

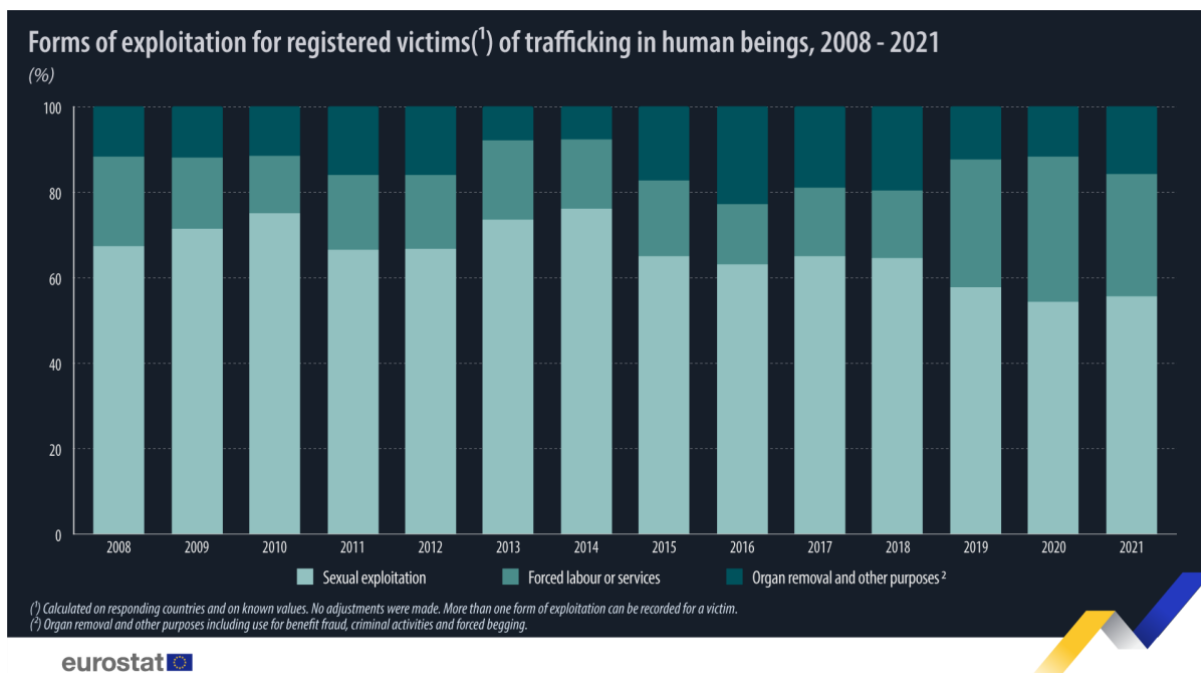


Figure 1 Eurostat, Trafficking in human beings statistics, Τα δεδομένα εξήχθησαν 01/2023

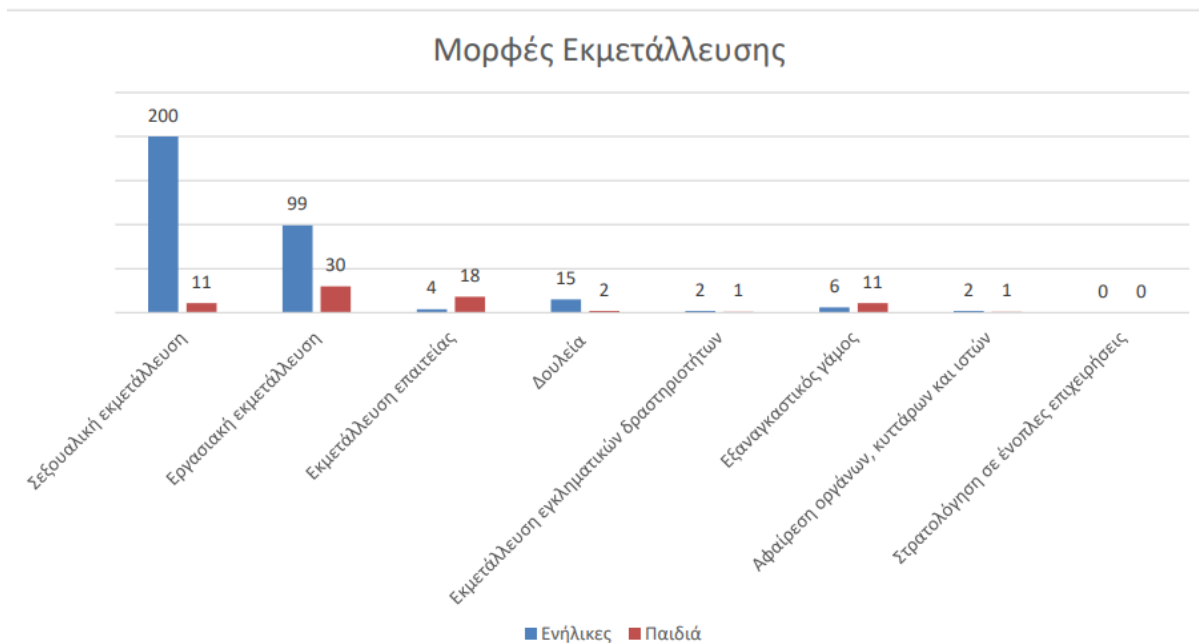


Figure 2 Γράφημα από την Ετήσια Αναφορά του EMA για τις καταγεγραμμένες περιπτώσεις του 2022.

## 2.4 Ποιο είναι το προφίλ ενός ατόμου που έχει πέσει θύμα εμπορίας ανθρώπων;

Δεν υπάρχει ένα ενιαίο προφίλ θύματος εμπορίας ανθρώπων. Κάθε θύμα εμπορίας ανθρώπων έχει τη δική του ιστορία, με μοναδικές εμπειρίες, και συνεπώς δρα και απαντά στα ερεθίσματα διαφορετικά.

Είναι σημαντικό να γνωρίζουμε ότι οι γυναίκες, οι άντρες και τα παιδιά μπορούν να πέσουν θύματα διαφορετικών μορφών εμπορίας ανθρώπων. Οι διαφορετικές μορφές του φαινομένου επηρεάζουν τις διαφορετικές ομάδες φύλου και ηλικίας με ποικίλους τρόπους. Για παράδειγμα, υπάρχει συσχέτιση μεταξύ των γυναικών/κοριτσιών και της σεξουαλικής εκμετάλλευσης και μεταξύ των ανδρών/αγοριών και της εργασιακής εκμετάλλευσης.

Το στερεοτυπικό θύμα εμπορίας ανθρώπων συχνά παρουσιάζεται ως αμόρφωτο, φτωχό ή ειδάλλως ευρισκόμενο σε μειονεκτική θέση και αβοήθητο. Οι διακινητές/ριες τείνουν να στοχοποιούν ανθρώπους που βρίσκονται σε ευάλωτες καταστάσεις, όπως περιθωριοποιημένα άτομα, μετανάστες/ριες χωρίς χαρτιά και άτομα που έχουν απεγνωσμένη ανάγκη από εργασία. Ωστόσο, πολλά θύματα δεν συμβαδίζουν με αυτή την εικόνα, καθώς η εμπορία ανθρώπων μπορεί

να συμβεί σε ανθρώπους όλων των κοινωνικών στρωμάτων, των μορφωτικών και των οικονομικών επιπέδων.

Ορισμένες καταστάσεις εμπορίας ανθρώπων μπορεί να είναι πολύ περίπλοκες. Για παράδειγμα, κάποιιοι άνθρωποι μπορεί να βρίσκονται σε προσωπική σχέση με τον θύτη τους. Στο φαινόμενο που συχνά αναφέρεται ως «loverboy trafficking», «Romeo pimp», «teenage pimp» ή «boyfriend pimp», ο θύτης δημιουργεί μια ρομαντική σχέση με το θύμα που γρήγορα μετατρέπεται σε μια σχέση συναισθηματικής, ψυχολογικής και σωματικής κακοποίησης.

Άλλες ειδικές συνθήκες περιλαμβάνουν παιδιά που μπορεί να γίνονται αντικείμενο εκμετάλλευσης από ένα μέλος της οικογένειάς τους ή από κάποιον/α που θαυμάζουν ως γονεϊκή φιγούρα (Zimmermann, 2015). Μερικές φορές τα θύματα εξωθούνται σε εγκληματικές πράξεις, οι οποίες ενδεικτικά μπορούν να περιλαμβάνουν τη στρατολόγηση νέων θυμάτων, τη συγκέντρωση εισπράξεων, την επιβολή ποινών ή την ανάρτηση διαφημίσεων για σεξουαλικές υπηρεσίες (UNODC, 2020).

Υπό αυτές τις συνθήκες, και σε πολλές άλλες περιπτώσεις εμπορίας ανθρώπων, τα θύματα συχνά διστάζουν να δεχτούν υποστήριξη και φροντίδα λόγω αφοσίωσης στον διακινητή, φόβου ή εκφοβισμού.

## 2.5 Γιατί τα θύματα εμπορίας ανθρώπων δεν τρέπονται σε φυγή;

Αν και η φυγή ή η κλήση για βοήθεια μπορεί να φαίνεται ως μια απλή λύση, τα θύματα εμπορίας ανθρώπων συχνά υφίστανται σωματική και ψυχολογική κακοποίηση που δυσχεραίνει τη δυνατότητα διαφυγής και αρκετές φορές δεν βρίσκουν άλλη εναλλακτική λύση από το να παραμείνουν υπό τον έλεγχο των διακινητών τους.

Η εμπορία ανθρώπων γίνεται συνήθως αντιληπτή ως απαγωγή και εγκλεισμός και τα θύματα ως άνθρωποι που περιμένουν να «σωθούν»<sup>5</sup>. Ωστόσο, συχνά οι δράστες δεν είναι τελείως άγνωστα άτομα που συμπεριφέρονται με βιαιότητα και αγριότητα στα θύματά τους. Αντίθετα, μπορεί να βρίσκονται κοντά στα θύματα, όπως προαναφέρθηκε, δηλαδή να είναι ερωτικοί σύντροφοι, γονείς, φίλοι και συγγενείς. Επομένως, οι δυναμικές της εμπορίας ανθρώπων είναι πολύπλοκες

<sup>5</sup> Η εμπορία ανθρώπων είναι πολύπλοκη στις μορφές και τις εκφάνσεις της, και ο όρος «σώζω/ σώζομαι» μειώνει το φαινόμενο σε μια απλουστευμένη ιστορία, αποδυναμώνει τα επιζώντα άτομα και προωθεί στερεοτυπικές αντιλήψεις και παρανοήσεις για τους/τις διακινητές/ριες και για τον τρόπο που χειραγωγούν και ελέγχουν τα θύματά τους.



και οι μορφές εξουσίας και ελέγχου είναι συχνά ψυχολογικές και όχι σωματικές, όπως συμβαίνει και στην περίπτωση της ενδοοικογενειακής βίας. Τέτοιες τακτικές μπορεί να περιλαμβάνουν σωματική, σεξουαλική και ψυχολογική κακοποίηση, δέσμευση λόγω χρέους, απειλές κατά της οικογένειας (ειδικά των παιδιών), ψέματα, πλύση εγκεφάλου και χειραγώγηση, παρακράτηση εγγράφων, κράτηση των θυμάτων υπό ανεξέλεγκτες συνθήκες και υποσχέσεις για μια ρομαντική ή καλύτερη ζωή.



Figure 3 "Ο Τροχός Εξουσίας και Ελέγχου για την Εμπορία Ανθρώπων του έργου Polaris προσαρμόστηκε από τον Τροχό Εξουσίας και Ελέγχου του Μοντέλου Duluth στο έργο για την Παρέμβαση στην Ενδοοικογενειακή."

## 2.6 Ποια είναι η συχνότητα της εμπορίας ανθρώπων στην ΕΕ και την Ελλάδα;



Η εμπορία ανθρώπων αναγνωρίζεται ως παγκόσμιο φαινόμενο, αλλά λόγω της συγκαλυμμένης φύσης του εγκλήματος, δεν υπάρχουν αξιόπιστα στατιστικά στοιχεία για τον πραγματικό αριθμό των θιγόμενων ατόμων.

Ωστόσο, συλλέγονται τακτικά στοιχεία από τα κράτη μέλη της ΕΕ σχετικά με τον αριθμό των πιθανών και των αναγνωρισμένων καταγεγραμμένων θυμάτων. Σύμφωνα με την τελευταία αναφορά, καταγράφηκαν 7.155 θύματα στην ΕΕ κατά το έτος 2021<sup>6</sup>. Ωστόσο, λαμβάνοντας υπ' όψιν ότι τα συγκεκριμένα στοιχεία αποτυπώνουν τα θύματα που ήταν γνωστοποιημένα σε μία από τις αρχές που καταγράφουν τέτοια δεδομένα, ο αριθμός των πραγματικών θυμάτων πιθανολογείται ότι είναι αρκετά υψηλότερος.

Περισσότερα από τα μισά (55%) καταγεγραμμένα θύματα ήταν θύματα trafficking για σεξουαλική εκμετάλλευση. Σχεδόν τα τρία τέταρτα (68%) όλων των καταγεγραμμένων θυμάτων ήταν γυναίκες και κορίτσια<sup>7</sup>. Σχεδόν το ένα στα πέντε θύματα εμπορίας ανθρώπων ήταν παιδί<sup>8</sup>.

Το 2021, 43,9% των καταγεγραμμένων θυμάτων προέρχονταν από τη χώρα αναφοράς, 15,4% από άλλες χώρες της ΕΕ και 40,7% από χώρες που δεν ανήκαν στην ΕΕ<sup>9</sup>.

Οι χώρες με τον μεγαλύτερο αριθμό καταγεγραμμένων θυμάτων ήταν η Γαλλία, η Ολλανδία, η Ιταλία, η Ρουμανία και η Γερμανία. Σχετικά με την πληθυσμιακή αναλογία, τα πέντε πρώτα κράτη - μέλη ήταν η Ολλανδία, η Αυστρία, η Κύπρος, η Ρουμανία και η Σουηδία<sup>10</sup>.

Οι πολίτες της ΕΕ αντιστοιχούσαν στο 53% όλων των καταγεγραμμένων θυμάτων, αποτυπώνοντας την έκταση της εσωτερικής εμπορίας ανθρώπων<sup>11</sup>.

<sup>6</sup> Eurostat, Trafficking in human beings statistic. Τα δεδομένα εξήχθησαν τον Ιανουάριο του 2023 [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Trafficking in human beings statistics&oldid=574250#Number of registered victims and of suspected and convicted traffickers](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Trafficking_in_human_beings_statistics&oldid=574250#Number_of_registered_victims_and_of_suspected_and_convicted_traffickers)

<sup>7</sup> Eurostat, αυτόθι.

<sup>8</sup> European Commission, Statistics and trends in trafficking in human beings in the European Union in 2019-2020, SWD (2022) 429 final

<sup>9</sup> Eurostat, αυτόθι.

<sup>10</sup> European Commission, Statistics and trends in trafficking in human being in the European Union in 2019-2020, SWD(2022) 429 final

<sup>11</sup> European Commission, αυτόθι.

Ο EMA κατέγραψε το 2022 στην Ελλάδα, τριακόσιες πενήντα οκτώ (358) νέες περιπτώσεις εμπορίας. Από τα 358 άτομα, τα 290 ήταν ενήλικα, ενώ τα 68 ήταν ανήλικα. Η πιο συχνά καταγεγραμμένη ηλικία ήταν τα 18-25 έτη. Αναφορικά με τις χώρες καταγωγής των θυμάτων, 238 θύματα ήταν από Χώρες της Αφρικής (Σιέρρα Λεόνε, Λαϊκή Δημοκρατία του Κογκό, Καμερούν, Ερυθραία, Αιθιοπία, Ακτή Ελεφαντοστού και άλλες) και 36 από Χώρες της Ασίας. Ακολουθούσαν - με πολύ μικρά ποσοστά - η Ελλάδα (5), Χώρες της Καραϊβικής (4), Ευρωπαϊκές χώρες εκτός ΕΕ (4), άλλες χώρες της ΕΕ (2) και ένα άτομο κατεγράφη ως ανιθαγενής<sup>12</sup>.

## 2.7 Δραστηριότητα

Τίτλος	<i>Σχετικά με την εμπορία ανθρώπων (trafficking)</i>
Τύπος δραστηριότητας	<i>Αρχική απόκτηση γνώσεων για την έναρξη της εκπαίδευσης</i>
Εκτιμώμενη διάρκεια	<i>15 λεπτά</i>
Απαιτούμενα εργαλεία	<i><a href="#">Mentimeter</a></i>
Μαθησιακά αποτελέσματα	<p><i>Μετά την ολοκλήρωση της δραστηριότητας, τα συμμετέχοντα άτομα θα είναι σε θέση να:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Ορίσουν</b> την εμπορία ανθρώπων και τα τρία συστατικά στοιχεία που περιλαμβάνει ο διεθνής ορισμός.</li> <li>• <b>Περιγράψουν</b> τις συνθήκες κατά τις οποίες ασκείται πίεση και έλεγχος στα θύματα, εμποδίζοντας τη διαφυγή τους.</li> <li>• <b>Καταγράψουν</b> αρχικές ενδείξεις εμπορίας ανθρώπων.</li> </ul>
Περιγραφή της δραστηριότητας	<p><i>Ζητήστε από τα συμμετέχοντα άτομα να συστηθούν και να αναφέρουν τους όρους που τους έρχονται στο μυαλό όταν σκέφτονται το φαινόμενο της εμπορίας ανθρώπων. [10']</i></p> <p><i>Καταγράψτε τους όρους που ανέφεραν και συνοψίστε. [5']</i></p>
Συμβουλή προς τον/την	<i>Προσπαθήστε να συνδυάσετε τους όρους που παρουσιάστηκαν με το υλικό με το οποίο θα ασχοληθούν τα συμμετέχοντα άτομα στην</i>

<sup>12</sup> Εθνικός Μηχανισμός για την Προστασία Θυμάτων Εμπορίας Ανθρώπων. (2023). Ετήσια Έκθεση 2022. Διαθέσιμο στο: <https://ekka.org.gr/index.php/el/ethnikos-mixanismos-anaforas>

διευκολυντή/ρια	παρούσα ενότητα και την υπόλοιπη εκπαίδευση. Μπορείτε, επίσης, να τους μοιράσετε ένα φυλλάδιο με συνοπτικές πληροφορίες για την εμπορία ανθρώπων.
Παρεχόμενο υλικό	Έντυπο φυλλάδιο (περίληψη σχετικά με την εμπορία ανθρώπων: στατιστικά στοιχεία, μορφές, ενδείξεις κλπ.)* *Το παρεχόμενο υλικό θα το βρείτε ακολούθως.
Βιβλιογραφικές αναφορές	Payoke (2014): <i>Human Trafficking: What to do? A practical Guide for Healthcare Providers, Law enforcement, NGOs &amp; Border Guards.</i> European Commission (2022): <i>Trafficking explained. Trafficking explained (europa.eu).</i> UNODC (2022): <i>Human Trafficking and migrant smuggling.</i> <a href="https://www.unodc.org/e4j/en/secondary/human-trafficking-and-migrant-smuggling.html">https://www.unodc.org/e4j/en/secondary/human-trafficking-and-migrant-smuggling.html</a>

### Παρεχόμενο υλικό

#### ❓ Τι είναι η εμπορία ανθρώπων;

**Πράξη:** στρατολόγηση, μεταφορά, υπόθαλψη, υποδοχή ατόμων

**Μέσα:** βία, εξαναγκασμός, απαγωγή, απάτη, κατάχρηση εξουσίας ή εκμετάλλευση ιδιαίτερα ευάλωτης θέσης, προσφορά ή πρόσληψη χρημάτων ή προνομίων

**Σκοπός:** εκμετάλλευση που περιλαμβάνει εκμετάλλευση πορνείας άλλων, άλλες μορφές σεξουαλικής εκμετάλλευσης, αναγκαστική εργασία, δουλεία ή παρόμοιες πρακτικές, αφαίρεση οργάνων, άλλες μορφές εκμετάλλευσης

Η εμπορία ανθρώπων δεν απαιτεί τη διέλευση διεθνών συνόρων, ενώ αντίθετα η παράνομη διακίνηση ατόμων αφορά στην μεταφορά ενός ανθρώπου από διεθνή σύνορα.

#### ❓ Γιατί δεν τρέπονται τα θύματα σε φυγή;

Μπορεί να υπάρχουν ανεπαίσθητοι, πολύπλοκοι μηχανισμοί ελέγχου και εξουσίας, όπως η αφοσίωση, ο φόβος, ο εκφοβισμός, οι απειλές κ.λπ.

#### ⚠ Εντοπισμός θυμάτων εμπορίας ανθρώπων

Παρότι είναι σημαντικό να προσεγγίζουμε το ζήτημα ολιστικά, εξετάζοντας το γενικό πλαίσιο, πιθανές ενδείξεις που ΜΠΟΡΕΙ να καταδεικνύουν μία κατάσταση εμπορίας, είναι οι ακόλουθες:

- Ακατάλληλος ρουχισμός
- Ο/Η ασθενής δεν μιλά τη γλώσσα
- Ο/Η συνοδός επιβάλλεται στη συζήτηση/ δίνει έγκριση στο συνοδευόμενο πρόσωπο
- Τα ταυτοποιητικά ή ασφαλιστικά έγγραφα κρατούνται από τον/την συνοδό
- Ανασφάλεια, φόβος, ένταση
- Ενδείξεις σωματικής ή σεξουαλικής κακοποίησης
- Κακή κατάσταση υγείας
- Υποπευρόμενη, ανεπιθύμητη ή καθυστερημένα εντοπισμένη εγκυμοσύνη
- Έλλειψη ταυτοποιητικών ή ασφαλιστικών εγγράφων
- Ο/Η ασθενής δεν γνωρίζει την τοποθεσία/περιοχή
- Δεν γνωρίζει την διεύθυνση ή τον αριθμό τηλεφώνου
- Υποβαθμίζει, αρνείται ή αλλάζει την αφήγησή του/της
- Επιθυμεί να κάνει κάποια τηλέφωνα πριν απαντήσει σε ερωτήσεις
- Εξαναγκαστικός, ακούσιος τερματισμός εγκυμοσύνης
- Επιπλοκές εξαιτίας μη ασφαλών αμβλώσεων
- Σεξουαλικά Μεταδιδόμενα Νοσήματα και Λοιμώξεις
- Επιπτώσεις στην υγεία λόγω εξαναγκαστικών, μη ασφαλών σεξουαλικών πρακτικών
- Ψυχολογικές/ Ψυχοσωματικές παθήσεις, κλπ.

**Δεδομένου ότι τα θύματα εμπορίας ανθρώπων είναι απομονωμένα, οι επαγγελματίες υγείας μπορεί να είναι η μόνη τους επαφή.**

## 2.8 Βιβλιογραφία

C.Ruiz, D. S. (2019). The identification of victims of human trafficking in transit and destination countries in Europe. Διαθέσιμο στο <https://www.trafficking-response.org/wp-content/uploads/2019/03/The-identification-of-victims-of-human-trafficking-in-transit-and-destination-countries-in-Europe-English.pdf>

EC. (2020). Data collection on trafficking in human beings in the EU. Διαθέσιμο στο <https://op.europa.eu/de/publication-detail/-/publication/5b93c49f-12a0-11eb-9a54-01aa75ed71a1>

EC. (2021). Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions. Διαθέσιμο στο [https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files/2021-04/14042021\\_eu\\_strategy\\_on\\_combatting\\_trafficking\\_in\\_human\\_beings\\_2021-2025\\_com-2021-171-1\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files/2021-04/14042021_eu_strategy_on_combatting_trafficking_in_human_beings_2021-2025_com-2021-171-1_en.pdf)

EC. (2022). Council of Europe Convention on Action against Trafficking in Human Beings. Διαθέσιμο στο [https://ec.europa.eu/anti-trafficking/council-europe-convention-action-against-trafficking-human-beings\\_de](https://ec.europa.eu/anti-trafficking/council-europe-convention-action-against-trafficking-human-beings_de)

EI-Cherkeh, T., Stirbu, E., & Lazaroiu, S. R. (2004). EU-Enlargement, Migration and Trafficking in Women: The case of South Eastern Europe. Διαθέσιμο στο [https://www.kok-gegen-menschenhandel.de/fileadmin/user\\_upload/HWWAReport.pdf](https://www.kok-gegen-menschenhandel.de/fileadmin/user_upload/HWWAReport.pdf)

European Roma Rights Center. (2019). Breaking the Silence. ERRC.

Giammarinaro, M. G. (2020). The importance of implementing the non-punishment provision. UNODC.

KOK. (2020). Betroffene von Menschenhandel im Asylkontext erkennen. Διαθέσιμο στο [https://www.kok-gegen-menschenhandel.de/fileadmin/user\\_upload/KOK PolicyPaper 2020.pdf](https://www.kok-gegen-menschenhandel.de/fileadmin/user_upload/KOK PolicyPaper 2020.pdf)

OHCHR. (2022). Palermo Protocol. Διαθέσιμο στο <https://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/ProtocolTraffickingInPersons.aspx>

UNDOC. (2017). Global Report on Trafficking in Persons 2016. UNDOC. Διαθέσιμο στο <https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/glotip/Glotip16 Chapter 2.pdf>

UNDOC. (2020). Global Report on Trafficking in Persons 2020. Διαθέσιμο στο [file:///C:/Users/lu1/OneDrive/Desktop/GLOTiP\\_2020\\_15jan\\_web.pdf](file:///C:/Users/lu1/OneDrive/Desktop/GLOTiP_2020_15jan_web.pdf)

UNDOC. (2022). Human trafficking and migrant smuggling. Διαθέσιμο στο <https://www.unodc.org/e4j/en/secondary/human-trafficking-and-migrant-smuggling.html>

UNITED NATIONS HUMAN RIGHTS OFFICE OF THE HIGH COMMISSIONER. (2014). Human Rights and Human Trafficking. Διαθέσιμο στο [https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Publications/FS36\\_en.pdf](https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Publications/FS36_en.pdf)

Zimmermann, C. (2015). Caring for Trafficked Persons: Guidance for Health Providers. IOM.



## 3. Δικαιώματα των θυμάτων και πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη

### 3.1.1 Μαθησιακοί στόχοι

Μετά την ολοκλήρωση της Ενότητας, τα συμμετέχοντα άτομα θα είναι σε θέση να:

- **Αναλύσουν** τα δικαιώματα των θυμάτων που προβλέπονται από την ευρωπαϊκή νομοθεσία, και ειδικότερα το Πρωτόκολλο του Παλέρμο και την Ευρωπαϊκή Οδηγία 2011/36.
- **Περιγράψουν** τις διατάξεις για την πρόσβαση στην υγεία στο Βέλγιο, τη Γερμανία, την Ιταλία και την Ελλάδα.
- **Αξιολογήσουν** τις πληροφορίες για την πρόσβαση στην υγεία που θα έπρεπε να παρέχονται στα ωφελούμενα άτομα, ανάλογα με τις ανάγκες τους.

### 3.2 Διεθνής νομοθεσία

Η ποινικοποίηση της εμπορίας ανθρώπων και η προστασία των θυμάτων έχει θεσπιστεί σε διάφορα νομοθετικά κείμενα σε εθνικό, ευρωπαϊκό και παγκόσμιο επίπεδο. Από την άποψη της υγειονομικής περίθαλψης, το Πρωτόκολλο των Ηνωμένων Εθνών για την Πρόληψη, Καταστολή και Τιμωρία της Εμπορίας Ανθρώπων, Ιδιαίτερα Γυναικών και Παιδιών, γνωστό και ως Πρωτόκολλο του Παλέρμο, παρέχει έναν κοινό ορισμό της εμπορίας ανθρώπων και θέτει διεθνή πρότυπα. Μεταξύ άλλων, καλεί τα συμβαλλόμενα κράτη να εφαρμόζουν μέτρα για τη σωματική, ψυχολογική και κοινωνική αποκατάσταση των θυμάτων. Τα μέτρα αυτά περιλαμβάνουν, σύμφωνα με το Άρθρο 6, διάφορα είδη υποστήριξης, όπως στέγαση, ιατρική βοήθεια, ψυχολογική υποστήριξη, διερμηνεία, αποκατάσταση, κατάρτιση σε δεξιότητες και εκπαίδευση<sup>13</sup>.

Η Οδηγία 2011/36 της ΕΕ σηματοδότησε ένα σημαντικό βήμα προόδου για την ολιστική αντιμετώπιση της εμπορίας ανθρώπων στην ΕΕ με βάση μια θυματοκεντρική προσέγγιση. Θέσπισε ισχυρές διατάξεις για την πρόληψη και τη δίωξη του εγκλήματος και την προστασία και υποστήριξη των θυμάτων. Η εν λόγω Οδηγία δίνει ιδιαίτερη προσοχή στην αποκατάσταση των θυμάτων εμπορίας με έμφαση στη σωματική και ψυχολογική τους υγεία. Προωθεί μια προσέγγιση που λαμβάνει υπ' όψιν τη διάσταση του φύλου και της ηλικίας κατά την παροχή

<sup>13</sup> United Nations. (2000, November 15). Protocol to Prevent, Suppress and Punish Trafficking in Persons, Especially Women and Children, supplementing the United Nations Convention against Transnational Organized Crime. Διαθέσιμο στο United Nations Human Rights Office of the High Commissioner: <https://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/ProtocolTraffickingInPersons.aspx>

υποστήριξης, συνδρομής και προστασίας<sup>14</sup>. Στο Άρθρο 11, παράγραφος 5, ορίζεται ότι η συνδρομή και η υποστήριξη θα πρέπει να περιλαμβάνουν την απαραίτητη ιατρική περίθαλψη του θύματος, συμπεριλαμβανομένης και της ψυχολογικής υποστήριξης.

Η θυματοκεντρική προσέγγιση αντικατοπτρίζεται στην τρέχουσα Στρατηγική της ΕΕ για την Καταπολέμηση της Εμπορίας Ανθρώπων (2021-2025), όπου αποδίδεται ιδιαίτερη σημασία στην ανάπτυξη ικανοτήτων των παρόχων υπηρεσιών, όπως οι επαγγελματίες υγείας, με μια προσέγγιση ευαίσθητη ως προς το φύλο και προσανατολισμένη στο θύμα.

### 3.3 Εθνική νομοθεσία

Επειδή τα κράτη μέλη της ΕΕ είναι ελεύθερα να επιλέξουν πώς θεωρούν σκόπιμο να εκπληρώσουν τους στόχους που προβλέπονται στις οδηγίες της ΕΕ, τα δικαιώματα των θυμάτων ενδέχεται να διαφέρουν από χώρα σε χώρα. Επιπλέον, ενώ η ΕΕ έχει σημαντικές αρμοδιότητες στον τομέα της δημόσιας υγείας, τα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης εναπόκεινται στην αρμοδιότητα των κρατών - μελών.

Δεδομένου ότι πολλά θύματα εμπορίας δεν διαθέτουν νομιμοποιητικά έγγραφα, είναι βασικό να κατανοήσουμε τον τρόπο με τον οποίο παρέχεται πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη σε υπηκόους τρίτων χωρών χωρίς νόμιμη διαμονή<sup>15</sup>, καθώς εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από τα δικαιώματα που τους παρέχουν τα διάφορα καθεστώτα κοινωνικής πρόνοιας<sup>16</sup>. Αν και η νομοθεσία κανενός κράτους - μέλους της ΕΕ δεν απαγορεύει ρητά την πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη για τους/τις παράτυπους/ες μετανάστες/ριες, η πρόσβαση στη δημόσια επιδοτούμενη υγειονομική περίθαλψη, είτε μερικώς είτε πλήρως, δεν είναι απολύτως εγγυημένη στην Ευρώπη<sup>17</sup>.

Ορισμένες χώρες εφαρμόζουν μια περιοριστική πολιτική υγείας, σύμφωνα με την οποία το σύνολο των υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης (ακόμη και της επείγουσας περίθαλψης) παρέχεται μόνο βάσει πληρωμής. Από την άλλη πλευρά, άλλες χώρες παρέχουν καθολική

<sup>14</sup> European Parliament, Council. (2011). Directive 2011/36/EC of the European Parliament and of the Council on preventing and combating trafficking in human beings and protecting its victims, and replacing Council Framework Decision n 2002/629/JHA. Official Journal of the European Union L.101.

<sup>15</sup> Björngren-Cuadra, C. (2012). Policy towards Undocumented Migrants of the EU27.

<sup>16</sup> Biffi, G. (2012). Migration and health in nowhere land: access of undocumented migrants to work and healthcare in Europe. Bad Vöslau: Omnium, p 97.

<sup>17</sup> PICUM. (2007). Access to Health Care for Undocumented Migrants in Europe.



πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη. Κατά συνέπεια, η ελεύθερη πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη ισχύει και για τους/τις παράτυπους/ες μετανάστες/ριες<sup>18</sup>.

Το **ελληνικό** σύστημα υγειονομικής περίθαλψης έγκειται στη συνύπαρξη: (1) του Ελληνικού Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΕΣΥ) που παρέχει καθολική κάλυψη στον πληθυσμό, (2) της υποχρεωτικής κοινωνικής ασφάλισης που καλύπτει το σύνολο του πληθυσμού και (3) ενός εθελοντικού ιδιωτικού τομέα υγειονομικής περίθαλψης<sup>19</sup>.

Οι παράτυποι/ες μετανάστες/ριες έχουν δικαίωμα πρόσβασης στις δημόσιες υπηρεσίες υγείας, μόνο σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης ή σε περίπτωση που κινδυνεύει η ζωή τους. Για να κλείσουν ραντεβού στο νοσοκομείο, πρέπει να διαθέτουν ΑΜΚΑ (Αριθμός Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης) ή ΠΑΑΥΠΑ (Προσωρινό Αριθμό Ασφάλισης και Υγειονομικής Περίθαλψης Αλλοδαπού). Αν δεν έχουν ένα εκ των δύο, ένας αρμόδιος οργανισμός θα πρέπει να καλέσει την εθνική γραμμή ή απευθείας το νοσοκομείο και να ακολουθήσει τις προβλεπόμενες οδηγίες. Ο χρόνος αναμονής για το κλείσιμο ενός ραντεβού στο δημόσιο σύστημα υγείας μπορεί να διαρκέσει μερικές εβδομάδες ή μήνες, ανάλογα με την ιατρική ειδικότητα και την εξέταση που απαιτείται<sup>20</sup>.

Σε περίπτωση επείγοντος περιστατικού, οι παράτυποι/ες μετανάστες/ριες μπορούν να επισκεφθούν το νοσοκομείο για να λάβουν δωρεάν ιατρικές υπηρεσίες.

Το **Βέλγιο** διαθέτει ένα σύστημα υποχρεωτικής εθνικής ασφάλισης υγείας για το σύνολο του πληθυσμού. Το σύστημα χρηματοδοτείται κυρίως από τις κοινωνικές εισφορές που αναλογούν στο εισόδημα και την ιδιωτική υγειονομική περίθαλψη.

Οι μετανάστες/ριες χωρίς χαρτιά έχουν δικαίωμα πρόσβασης σε επείγουσα ιατρική βοήθεια χωρίς χρέωση. Το σχετικό Βασιλικό Διάταγμα ορίζει ότι:

- i. Η παροχή φροντίδας θα πρέπει να είναι αποκλειστικά ιατρική·
- ii. Η επείγουσα ανάγκη θα πρέπει να επιβεβαιώνεται από γιατρό·
- iii. Η παρεχόμενη υγειονομική περίθαλψη μπορεί να είναι προληπτική και θεραπευτική·

<sup>18</sup> PICUM, αυτόθι.

<sup>19</sup> Papadopoulos, I., Shea, S., Taylor, G. et al. (2016). Developing tools to promote culturally competent compassion, courage, and intercultural communication in healthcare. *J of Compassionate Health Care* 3, 2. DOI: <https://doi.org/10.1186/s40639-016-0019-6>

<sup>20</sup> UNHCR. (N.D.) Access to Healthcare. Διαθέσιμο στο: <https://help.unhcr.org/greece/living-in-greece/access-to-healthcare/#:~:text=Access%20to%20healthcare%20services%20for,secondary%20and%20tertiary%20health%20care>

- iv. Η βοήθεια δεν μπορεί να συνίσταται σε οικονομική βοήθεια ή σε οποιαδήποτε άλλη παροχή υπηρεσιών σε είδος.

Πριν απευθυνθεί σε γιατρό, ο/η μετανάστης/ρια χωρίς χαρτιά πρέπει να πάει στο κέντρο κοινωνικής πρόνοιας του δήμου όπου κατοικεί. Το κέντρο κοινωνικής πρόνοιας θα διεξάγει, στη συνέχεια, μια κοινωνικοοικονομική έρευνα για να διαπιστώσει αν το άτομο αυτό διαμένει παράνομα στη χώρα και αν στερείται οικονομικών πόρων. Σε αυτή την περίπτωση ο/η αιτών/ούσα μπορεί να επισκεφθεί έναν/μία γιατρό. Ο/Η γιατρός θα αξιολογήσει τον επείγοντα χαρακτήρα του θέματος και θα παράσχει στον/στην ασθενή πιστοποιητικό επείγοντος, το οποίο χρειάζεται το σύστημα κοινωνικής πρόνοιας για να πληρώσει τα ιατρικά έξοδα και να αποζημιωθεί από το κράτος.

Στην περίπτωση επείγουσας ανάγκης φροντίδας, ο/η μετανάστης/ρια χωρίς χαρτιά μπορεί να παρακάμψει το κέντρο κοινωνικής πρόνοιας και να απευθυνθεί κατευθείαν στο νοσοκομείο.

Στη **Γερμανία**, η ιατροφαρμακευτική περίθαλψη παρέχεται μέσω του δημόσιου συστήματος ασφάλισης υγείας που χρηματοδοτείται από εθνικές εισφορές, οι οποίες αφαιρούνται από τους μισθούς των εργαζομένων, ή μέσω της ιδιωτικής ασφάλισης υγείας.

Για τους/τις μετανάστες/ριες χωρίς χαρτιά, η παροχή δημόσιας επιδοτούμενης περίθαλψης περιορίζεται σε μικρό αριθμό περιπτώσεων, όπως η επείγουσα περίθαλψη. Διαφορετικά, πρέπει να υποβάλουν επιτυχώς αίτηση για προσωρινή άδεια παραμονής για να λάβουν δημόσια επιδότηση από την υπηρεσία κοινωνικής πρόνοιας, η οποία, με τη σειρά της, θα τους επιτρέψει να λάβουν πρόσθετες υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης.

Για να λάβουν δημόσιες επιδοτήσεις για υγειονομική περίθαλψη, οι μετανάστες/ριες χωρίς χαρτιά πρέπει να υποβάλουν αίτηση αυτοπροσώπως στο γραφείο κοινωνικής πρόνοιας. Ωστόσο, οι δημόσιες αρχές έχουν την υποχρέωση να καταγγέλλουν τους/τις μετανάστες/ριες χωρίς χαρτιά στην υπηρεσία αλλοδαπών - αυτό καθιστά αδύνατη την πρόσβαση των μεταναστών/ριών χωρίς χαρτιά στη δευτεροβάθμια υγειονομική περίθαλψη χωρίς να αποκαλύπτουν το μεταναστευτικό τους καθεστώς.

Το δημόσιο σύστημα υγείας της **Ιταλίας** παρέχει καθολική πρόσβαση σε ορισμένες υπηρεσίες υγείας σε όλους τους κατοίκους της χώρας. Οι μετανάστες/ριες χωρίς χαρτιά έχουν δικαίωμα πρόσβασης σε επείγουσα και βασική περίθαλψη χωρίς χρέωση. Για εξειδικευμένη περίθαλψη και εξωνοσοκομειακή θεραπεία μεταδοτικών και χρόνιων ασθενειών, πρέπει να καταβάλλουν μια μικρή εισφορά. Οι θεραπείες που παρέχονται σε μετανάστες/ριες χωρίς χαρτιά επιστρέφονται

στις περιφέρειες από την κεντρική κυβέρνηση. Οι πρώτοι/ες πρέπει να αποκτήσουν τον κωδικό προσωρινού διαμένοντος αλλοδαπού (STP) για να έχουν πρόσβαση σε επείγουσα και βασική υγειονομική περίθαλψη. Ο κωδικός είναι έγκυρος για έξι μήνες και έχει τη δυνατότητα ανανέωσης. Το Υπουργείο Εσωτερικών καλύπτει το κόστος επείγουσας και βασικής φροντίδας.

### 3.4 Δραστηριότητα

Τίτλος	<i>Πρόσβαση στο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης, χωρίς αποκλεισμούς ή με διακρίσεις;</i>
Τύπος δραστηριότητας	<i>Πείραμα σκέψης πριν από την έναρξη της συνεδρίας με συζήτηση στο τέλος.</i>
Εκτιμώμενη διάρκεια	<i>40 λεπτά</i>
Απαιτούμενα εργαλεία	<i>Πίνακας (μπορεί να είναι ψηφιακός) για να συμμετέχουν τα εκπαιδευόμενα άτομα και να κρατούν σημειώσεις σχετικά με το ποια άτομα μπορούν και ποια δεν μπορούν να έχουν πρόσβαση στην ιατρική περίθαλψη και γιατί.</i>
Μαθησιακά αποτελέσματα	<p><i>Μετά την ολοκλήρωση της δραστηριότητας, τα συμμετέχοντα άτομα θα είναι σε θέση να:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Περιγράψουν</b> τις διατάξεις για την πρόσβαση στην υγεία στην Ελλάδα.</li> <li>• <b>Αξιολογήσουν</b> τις πληροφορίες για την πρόσβαση στην υγεία που θα έπρεπε να παρέχονται στα ωφελούμενα άτομα, ανάλογα με τις ανάγκες τους.</li> </ul>
Περιγραφή της δραστηριότητας	<p><i>Πείραμα σκέψης πριν από την έναρξη της συνεδρίας [10']</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– <i>Κάντε μια διερευνητική ερώτηση για να εξετάσετε τις γνώσεις των εκπαιδευόμενων ατόμων σχετικά με το ποια άτομα μπορούν και ποια δεν μπορούν να έχουν πρόσβαση σε ιατρική περίθαλψη και γιατί. Στη συνέχεια, εστιάστε στην πρόσβαση των μεταναστών/ριών στην υγεία, εξετάζοντας τους περιορισμούς στην πρόσβαση.</i></li> <li>– <i>Δώστε στα συμμετέχοντα άτομα (ψηφιακά) εργαλεία για να καταγράψουν τις σκέψεις τους σε έναν πίνακα. Μπορείτε να</i></li> </ul>

	<p>χρησιμοποιήσετε ένα διάγραμμα Βεν για να συγκρίνετε τις διαφορές πρόσβασης μεταξύ μεταναστών/ριών που βρίσκονται σε διαφορετικά καθεστώτα.</p> <p>– Διαβάστε τις απαντήσεις και συνοψίστε τις ιδέες που καταγράφηκαν.</p>
	<p>Ενημερωτική παρουσίαση για τα δικαιώματα των θυμάτων και την πρόσβαση στην επείγουσα ιατρική φροντίδα [20’].</p>
	<p>Αναστοχασμός και συζήτηση του πειράματος σκέψης μετά την ενημερωτική παρουσίαση [10’]. Συζήτηση για το αν και κατά πόσο άλλαξαν οι αντιλήψεις των συμμετεχόντων ατόμων.</p>
Παρεχόμενο υλικό	Δεν εφαρμόζεται
Βιβλιογραφικές αναφορές	Δεν εφαρμόζεται

### 3.5 Βιβλιογραφία

Biffi, G. (2012). Migration and health in nowhere land: access of undocumented migrants to work and healthcare in Europe. Bad Vöslau: Omnium.

Björngren-Cuadra, C. (2012). Policy towards Undocumented Migrants of the EU27.

Council of Europe. (2005). Council of Europe Convention on Action against Trafficking in Human Beings and its Explanatory Report (Vol.197). Warsaw. Διαθέσιμο στο <https://rm.coe.int/168008371d>

Council of Europe. (2005). Council of Europe Convention on Action against Trafficking in Human Beings. Warsaw: Council of Europe. Διαθέσιμο στο <https://rm.coe.int/168008371d>

European Commission. (2021). COMMUNICATION FROM THE COMMISSION TO THE EUROPEAN PARLIAMENT, THE COUNCIL, THE EUROPEAN ECONOMIC AND SOCIAL COMMITTEE AND THE

COMMITTEE OF THE REGIONS on the EU Strategy on Combatting Trafficking in Human Beings 2021-2025. Brussels: European Commission.

European Commission. (2021). European Pillar of Social Rights Action Plan. Διαθέσιμο στο <https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=23696&langId=en>

European Commission. (2021). On the EU Strategy on Combatting Trafficking in Human Beings 2021-2025. Brussels: European Commission.

European Parliament, Council. (2011). Directive 2011/36/EC of the European Parliament and of the Council on preventing and combating trafficking in human beings and protecting its victims, and replacing Council Framework Decision n 2002/629/JHA. Official Journal of the European Union L.101.

Payoke. (2014). Human trafficking: what to do? A practical guide for healthcare providers, law enforcement, NGOs and other border guards. Διαθέσιμο στο <https://www.payoke.be/wp-content/uploads/2019/05/Guide-For-Practitioners.pdf>

Papadopoulos, I., Shea, S., Taylor, G. et al. (2016). Developing tools to promote culturally competent compassion, courage, and intercultural communication in healthcare. J of Compassionate Health Care 3, 2. DOI: <https://doi.org/10.1186/s40639-016-0019-6>

PICUM. (2007). Access to Health Care for Undocumented Migrants in Europe.

Schwarz, C. U.-S. (2016). Human Trafficking Identification and Service Provision in the Medical and Social Service Sectors. Health and human rights, 18(1), 181–192.

United Nations. (2000, November 15). Protocol to Prevent, Suppress and Punish Trafficking in Persons, Especially Women and Children, supplementing the United Nations Convention against Transnational Organized Crime. Διαθέσιμο στο <https://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/ProtocolTraffickingInPersons.aspx>

## 4. Ο ρόλος των επαγγελματιών υγείας στην αντιμετώπιση της εμπορίας ανθρώπων

### 4.1.1 Μαθησιακοί στόχοι

Μετά την ολοκλήρωση της Ενότητας, τα συμμετέχοντα άτομα θα είναι σε θέση να:

- **Συζητήσουν** τη σημασία των επαγγελματιών υγείας στην αναγνώριση των θυμάτων εμπορίας ανθρώπων.
- **Εξηγήσουν** πώς οι επαγγελματίες υγείας μπορεί να έρθουν σε επαφή με ένα θύμα εμπορίας.
- **Απαριθμήσουν** κάποιους από τους κύριους λόγους που τα θύματα μπορεί να αναζητούν ιατρική φροντίδα.

### 4.2 Αναγνώριση των θυμάτων

Η εμπορία ανθρώπων είναι μια επιβλαβής πρακτική και αφήνει πίσω της σωματικά και ψυχολογικά σημάδια που μπορούν να εντοπιστούν από τους/τις επαγγελματίες υγείας αν είναι κατάλληλα εκπαιδευμένοι/ες (Zimmermann, 2009). Οι εργαζόμενοι/ες στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης μπορούν, επομένως, να διαδραματίσουν καταλυτικό ρόλο στις προσπάθειες καταπολέμησης της εμπορίας ανθρώπων, ακριβώς επειδή η υγειονομική περίθαλψη αποτελεί βασική μορφή πρόληψης και υποστήριξης στην παροχή συνδρομής κατά της εμπορίας ανθρώπων, κυρίως μέσω της αναγνώρισης των θυμάτων.

Ένας/Μία εργαζόμενος/η στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης μπορεί να έρθει σε επαφή με ένα άτομο που έχει πέσει θύμα εμπορίας με διάφορους τρόπους. Για παράδειγμα:

- ένας/μία ασθενής μπορεί να του/της αποκαλύψει ένα περιστατικό εμπορίας ανθρώπων ή
- ο/η επαγγελματίας μπορεί να εντοπίσει σημάδια που υποδηλώνουν ότι ο/η ασθενής έχει πέσει θύμα εμπορίας ανθρώπων.





Συχνά, οι επαγγελματίες υγείας είναι από τους λίγους ανθρώπους που αλληλεπιδρούν με τα θύματα εκτός από τους/τις διακινητές/ριες τους. Μελέτες δείχνουν ότι τουλάχιστον το ένα τέταρτο των θυμάτων εμπορίας στην Ευρώπη έρχεται σε επαφή με επαγγελματίες του τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, αλλά δεν αναγνωρίζεται ή δεν παραπέμπεται στις αρμόδιες υπηρεσίες (Barrows & Finger, 2008). Ομοίως, πολλοί/ές εργαζόμενοι/ες στον τομέα της υγείας παραδέχθηκαν ότι ενδεχομένως να είχαν έρθει σε επαφή με θύματα εμπορίας στο παρελθόν, αλλά δεν τα παρέπεμψαν ποτέ, επειδή δεν γνώριζαν αφενός με ποιον φορέα να επικοινωνήσουν και αφετέρου πώς να προσεγγίσουν τον/την ασθενή (Ross & et al, 2015).

Κάθε εργαζόμενος/η σε έναν χώρο υγειονομικής περίθαλψης μπορεί να είναι σε θέση να αναγνωρίσει ένα περιστατικό εμπορίας ανθρώπων, αλλά το ιατρικό προσωπικό που είναι περισσότερο επιφορτισμένο με αυτή τη διαδικασία είναι:



Οι πάροχοι πρωτοβάθμιας περίθαλψης

Το προσωπικό του τμήματος επειγόντων περιστατικών

Οι εργαζόμενοι/ες στον τομέα της σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας

Οι οδοντίατροι

Οι οφθαλμίατροι

Οι πάροχοι υπηρεσιών εξωνοσοκομειακής φροντίδας σε τομείς όπως η σεξουαλική υγεία, η σεξεργασία, η υγεία προσφύγων/ισσών και μεταναστών/ριών

Το προσωπικό υποδοχής

Οι νευρολόγοι

Οι νοσηλεύτριες/οι

Οι ακτινολόγοι

Το προσωπικό των κέντρων αντιμετώπισης σεξουαλικών επιθέσεων

Οι επαγγελματίες υγείας μπορούν να αναπτύξουν μια σχέση εμπιστοσύνης που θα βασίζεται στην εμπιστευτικότητα με το πιθανό θύμα εμπορίας ανθρώπων, από την οποία μπορούν να αντλήσουν περισσότερες πληροφορίες και ίσως ακόμη και στοιχεία που να αποδεικνύουν την κακοποίηση που υφίσταται το εν λόγω άτομο (Payoke, 2014). Αυτό μπορεί να ωφελήσει το θύμα και να βοηθήσει άλλους/ες ειδικούς στη διερεύνηση του εγκλήματος και τη δίωξη των δραστών.

Λόγω του υποβάθρου τους, οι επαγγελματίες υγείας είναι ειδικά καταρτισμένοι/ες στο να διακρίνουν τις πιο λεπτές διαφορές που υπάρχουν ανάμεσα στη βλάβη που έχει προκληθεί από την εμπορία ανθρώπων και τη βλάβη που έχει προκληθεί από άλλες μορφές εκμετάλλευσης. Επίσης, μπορούν να παρέχουν προσαρμοσμένη φροντίδα για την αντιμετώπιση του τραύματος των ασθενών τους και τη βελτίωση της υγείας τους.

### 4.3 Δραστηριότητα

Τίτλος	Ομιλία TedMed
--------	---------------

Τύπος δραστηριότητας	Προβολή βίντεο και συζήτηση
Εκτιμώμενη διάρκεια	50 λεπτά
Απαιτούμενα εργαλεία	Οθόνη για την προβολή του βίντεο
Μαθησιακά αποτελέσματα	<p>Μετά την ολοκλήρωση της δραστηριότητας, τα συμμετέχοντα άτομα θα είναι σε θέση να:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Συζητήσουν</b> τη σημασία των επαγγελματιών υγείας στην αναγνώριση των θυμάτων εμπορίας ανθρώπων.</li> <li>• <b>Εξηγήσουν</b> πώς οι επαγγελματίες υγείας μπορεί να έρθουν σε επαφή με ένα θύμα εμπορίας.</li> <li>• <b>Απαριθμήσουν</b> κάποιους από τους κύριους λόγους που τα θύματα μπορεί να αναζητούν ιατρική φροντίδα.</li> </ul>
Περιγραφή της δραστηριότητας	<p>Προβάλλετε το εξής TedMed βίντεο: <a href="https://youtu.be/Cpx-YWNpU54">https://youtu.be/Cpx-YWNpU54</a> [15']</p> <p>Η Susie Baldwin αφηγείται ιστορίες ανθρώπων που έχουν πέσει θύματα εμπορίας ανθρώπων για να καταδείξει τη σημασία της εκπαίδευσης των επαγγελματιών υγείας στο να αναγνωρίζουν τα αόρατα σημάδια της εμπορίας ανθρώπων και στο να παρέχουν φροντίδα ενημερωμένη για το τραύμα (trauma-informed care) στους/στις ασθενείς που έχουν πέσει θύματα αυτού του αφανούς εγκλήματος.</p> <p>Η Susie Baldwin είναι γιατρός Δημόσιας Υγείας και Προληπτικής Ιατρικής. Η καριέρα της επικεντρώνεται στη σεξουαλική και αναπαραγωγική υγεία, στην υγεία των γυναικών, στην επιδημιολογία και στην υποστήριξη των επιζήσασών εμπορίας ανθρώπων μέσω της κλινικής περίθαλψης, της έρευνας, της κατάρτισης και της συνηγορίας.</p> <p>Μετά την προβολή του βίντεο, μπορείτε να κάνετε τις ακόλουθες ερωτήσεις [15']:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Τι σας κέντρισε την προσοχή σε αυτή την ομιλία;</li> <li>• Μπορείτε να ταυτιστείτε με την αφήγηση της Susie;</li> <li>• Νιώθετε ότι μπορείτε να συμβάλλετε στις προσπάθειες καταπολέμησης της εμπορίας ανθρώπων;</li> <li>• Ποια εμπόδια πιστεύετε ότι αντιμετωπίζετε ή θα αντιμετωπίζατε στην προσπάθειά σας να βοηθήσετε θύματα εμπορίας ανθρώπων;</li> </ul> <p>Μετά τη συζήτηση, επιτρέψτε στα μέλη της ομάδας να εκφράσουν</p>

	<i>τελευταίες σκέψεις ή απορίες [10'].</i>
Παρεχόμενο υλικό	<i>Δεν εφαρμόζεται</i>
Βιβλιογραφικές αναφορές	<i>Δεν εφαρμόζεται</i>

#### 4.4 Βιβλιογραφία

Barrows, J., & Finger, R. (2008). Human Trafficking and the Healthcare Professional. Southern Medical Journal: doi 10.1097/SMJ.0b013e31816c017d

McAmis, N. E., & et al. (2022). Assessing healthcare provider knowledge of human trafficking. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0264338>

NHTRC. (n.d.). Recognizing and Responding to Human Trafficking in a Healthcare Context. Διαθέσιμο στο Human Trafficking Hotline: <https://humantraffickinghotline.org/sites/default/files/Recognizing%20and%20Responding%20to%20Human%20Trafficking%20in%20a%20Healthcare%20Context.pdf.pdf>

Payoke. (2014). A practical guide for healthcare providers, law enforcement, NGOs and border guards. Διαθέσιμο στο <https://www.payoke.be/wp-content/uploads/2019/05/Guide-For-Practitioners.pdf>

Ross, C., & et al. (2015). Human trafficking and health: a cross-sectional survey of NHS professionals' contact with victims of human trafficking: doi 10.1136/bmjopen-2015-008682

Zimmermann, C. (2009). Caring for trafficked persons: Guidance for health providers. IOM. Διαθέσιμο στο <https://publications.iom.int/books/caring-trafficked-persons-guidance-health-providers>

## 5. Εφαρμογή μιας ενημερωμένης προσέγγισης για το τραύμα

### 5.1.1 Γλωσσάρι

<b>Τραύμα</b>	Το ατομικό τραύμα προκύπτει από ένα γεγονός, μια σειρά γεγονότων ή ένα σύνολο περιστάσεων που βιώνει το άτομο σωματικά ή συναισθηματικά, το οποίο είναι επιβλαβές ή απειλητικό για τη ζωή του και έχει μακροχρόνιες δυσμενείς επιπτώσεις στη λειτουργικότητα και τη νοητική, σωματική, κοινωνική, συναισθηματική ή πνευματική ευημερία του (SAMHSA, 2014).
<b>Ενημερωμένος/η/ο για το τραύμα</b>	Ένα πρόγραμμα, ένας οργανισμός ή ένα σύστημα που είναι ενημερωμένο για το τραύμα συνειδητοποιεί τις εκτεταμένες επιπτώσεις του τραύματος και κατανοεί τις πιθανές προοπτικές ανάκαμψης· αναγνωρίζει τα σημάδια και τα συμπτώματα του τραύματος στα ωφελούμενα άτομα, τις οικογένειες, το προσωπικό και άλλα άτομα που εμπλέκονται στο σύστημα· ανταποκρίνεται με την πλήρη ενσωμάτωση της γνώσης για το τραύμα στις πολιτικές, τις διαδικασίες και τις πρακτικές και προσπαθεί να αντισταθεί ενεργά στον επανατραυματισμό (SAMHSA, 2014).
<b>PTSD (Διαταραχή ΜεταΤραυματικού Στρες)</b>	Αγχώδης διαταραχή που μπορεί να αναπτυχθεί σε ορισμένους ανθρώπους μετά από την έκθεσή τους σε εξαιρετικά τραυματικά γεγονότα. Τα συχνότερα συμπτώματα που εκδηλώνουν είναι επεισόδια αναβίωσης των τραυματικών γεγονότων (flashbacks), εφιάλτες και έντονο άγχος, καθώς και ανεξέλεγκτες σκέψεις για το τραυματικό γεγονός.
<b>Σύνθετη ΔΜΤΣ</b>	Ψυχολογική κατάσταση που περιλαμβάνει πολλά από τα ίδια συμπτώματα με τη Διαταραχή ΜεταΤραυματικού Στρες, καθώς και τρεις επιπλέον ομάδες συμπτωμάτων: συναισθηματική απορρύθμιση, μεταβολή της προσοχής και της συνείδησης και αλλαγές στις διαπροσωπικές σχέσεις και την αυτοαντίληψη.

### 5.1.2 Μαθησιακοί στόχοι

Μετά την ολοκλήρωση της Ενότητας, τα συμμετέχοντα άτομα θα είναι σε θέση να:

- **Περιγράψουν** πώς το τραύμα, το μετατραυματικό και το σύνθετο μετατραυματικό στρες μπορεί να επηρεάσουν τον τρόπο που οι ασθενείς αλληλεπιδρούν με το ιατρικό προσωπικό.

- **Συνοψίζουν** τις αρχές και τα βήματα της ενημερωμένης ως προς το τραύμα φροντίδας, συμπεριλαμβανομένης της αναγνώρισης των ενδείξεων της έκθεσης σε τραύμα, της διασφάλισης της σωματικής και συναισθηματικής ασφάλειας και ενδυνάμωσης του/της ασθενούς.
- **Προσαρμόζουν** την πρακτική τους στις αρχές της ενημερωμένης ως προς το τραύμα φροντίδας, συμπεριλαμβανομένης της αναγνώρισης των ενδείξεων της έκθεσης σε τραύμα, της διασφάλισης της σωματικής και συναισθηματικής ασφάλειας και ενδυνάμωσης του/της ασθενούς.
- **Δώσουν πρωτότυπα παραδείγματα** τρόπων δημιουργίας ενός κλινικά ασφαλούς χώρου.

## 5.2 Αντιμέτωπιση του τραύματος των θυμάτων εμπορίας ανθρώπων

Τα άτομα που έχουν εκτεθεί σε εμπορία ανθρώπων έχουν υποστεί ένα ή περισσότερα τραυματικά γεγονότα, τα οποία συχνά οδηγούν σε σοβαρές ψυχικές ή συναισθηματικές συνέπειες για την υγεία, μεταξύ των οποίων είναι και το τραύμα. Το **τραύμα** μπορεί να οριστεί ως η ατομική αντίδραση σε ένα σωματικά ή συναισθηματικά επιβλαβές ή απειλητικό για τη ζωή γεγονός ή σειρά γεγονότων, με μακροχρόνιες δυσμενείς επιπτώσεις στη λειτουργικότητα και τη νοητική, σωματική, κοινωνική ή συναισθηματική ευημερία του ατόμου.

Εκτός από τη συνηθέστερα αναφερόμενη Διαταραχή ΜεταΤραυματικού Στρες (PTSD), τα θύματα εμπορίας ανθρώπων κινδυνεύουν να εμφανίσουν συμπτώματα Σύνθετης ΔΜΤΣ (C-PTSD) (Hopper, 2018). Ενώ το PTSD προκαλείται από ένα μεμονωμένο τραυματικό γεγονός, για παράδειγμα ένα αυτοκινητιστικό ατύχημα ή μια φυσική καταστροφή, το C-PTSD μπορεί να διαγνωστεί σε άτομα που έχουν υποστεί μια σειρά από τραυματικά γεγονότα πυροδοτώντας μερικές φορές αντιδράσεις που μπορούν να διαρκέσουν πολλούς μήνες ή και χρόνια. Εκτός από τα συμπτώματα του PTSD, τα άτομα που πάσχουν από C-PTSD ενδέχεται να παρουσιάσουν συναισθηματική απορρύθμιση, μεταβολές στην προσοχή και τη συνείδηση και αλλαγές στις διαπροσωπικές σχέσεις και την αυτοαντίληψη.

Η απόκριση του C-PTSD στο τραύμα αποτελεί μια φυσιολογική αναδιοργάνωση των φυσικών αντανακλαστικών του ατόμου που το θέτει συνεχώς σε υψηλή ετοιμότητα αντίδρασης σε στρεσογόνους παράγοντες (UNODC, 2019) σαν να είναι έτοιμο να διαχειριστεί ανά πάσα στιγμή μια νέα επίθεση (van der Kolk, 2014).

Οι παθήσεις αυτές είναι πιθανό να επηρεάσουν τον τρόπο με τον οποίο οι ασθενείς αλληλεπιδρούν με το ιατρικό προσωπικό. Για παράδειγμα, ο/η ασθενής μπορεί να είναι υπερβολικά επιφυλακτικός/ή σε ό,τι αφορά την εξέταση, να δείχνει δυσπιστία, να βλέπει



τους/τις παρόχους υγειονομικής περίθαλψης ως ανεπιθύμητους/ες συνομιλητές/ριες, να φοβάται τις ιατρικές διαδικασίες ή να εκδηλώνει άγχος σχετικά με την παραμονή του/της σε μια αίθουσα αναμονής με άλλους ανθρώπους. Επιπλέον, τα θύματα εμπορίας ανθρώπων είναι πιθανό να έχουν ιστορικό πολλαπλών θυματοποιήσεων πριν από την εμπειρία της εμπορίας ανθρώπων (π.χ. ακραία φτώχεια, πόλεμος, βία στην κοινότητα, ενδοοικογενειακή βία ή δυσμενείς εμπειρίες της παιδικής ηλικίας), οι οποίες μπορούν ακολούθως να προκαλέσουν σωρευτικές βλάβες.

### 5.3 Μία ενημερωμένη ως προς το τραύμα προσέγγιση

Μία ενημερωμένη ως προς το τραύμα προσέγγιση είναι μη επικριτική και ανθρωποκεντρική. Δίνει προτεραιότητα στην αποκατάσταση του αισθήματος ασφάλειας, επιλογής και ελέγχου του επιζώντος ατόμου δημιουργώντας έναν κλινικά «ασφαλή χώρο». Πρωταρχικός στόχος δεν είναι να αποκαλύψει το θύμα το ιστορικό του, αλλά να ασχοληθεί ο/η πάροχος με τη συνολική υγεία του/της ασθενούς. Με άλλα λόγια, κλινικά «ασφαλής χώρος» σημαίνει για τους/τις παρόχους να ενημερώσουν, να περιθάλψουν και να ενδυναμώσουν τον/την ασθενή. Σε αυτό το πλαίσιο, μια προσέγγιση που είναι ενημερωμένη για το τραύμα περιλαμβάνει:

#### 1. Την αναγνώριση και την αντιμετώπιση των συμπτωμάτων της έκθεσης σε τραύμα

Τα πιθανά θύματα θα αντιδράσουν με διαφορετικούς τρόπους σε ένα περιβάλλον υγειονομικής περίθαλψης. Οι επαγγελματίες δεν θα πρέπει να προσδοκούν ότι οι ασθενείς θα τους/τις θεωρήσουν απαραίτητα ως «διασώστες/ριες»<sup>21</sup>. Ορισμένοι/ες ασθενείς μπορεί να το κάνουν, αλλά πολλοί/ές άλλοι/ες μπορεί να θεωρήσουν τον/την πάροχο υγειονομικής περίθαλψης ως έναν/μία ανεπιθύμητο/η συνομιλητή/ρια. Αν ένας/μία ασθενής αντιδράσει με εχθρικό ή επιθετικό τρόπο, αν είναι αποστασιοποιημένος/η ή δύσπιστος/η, η συμπεριφορά του/της ενδεχομένως να μην έχει καμία σχέση με τον/την πάροχο υγειονομικής περίθαλψης ως άτομο, τον ρόλο του/της ή το κλινικό περιβάλλον. Μέρος μιας ενημερωμένης ως προς το τραύμα προσέγγισης είναι η γνώση ότι αυτές οι αντιδράσεις των ασθενών μπορεί να είναι συμπτώματα ή συνέπειες της κακοποίησης που υπέστησαν.

Οι επαγγελματίες μπορούν να συνδυάσουν μια ποικιλία εργαλείων τόσο για να στηρίξουν τους/τις ασθενείς που βιώνουν ενεργά αντιδράσεις μετά από ένα τραυματικό γεγονός όσο και

<sup>21</sup> Η έννοια της διάσωσης θα πρέπει γενικά να αποφεύγεται. Η εμπορία ανθρώπων είναι πολύπλοκη ως προς τις μορφές και της εκφάνσεις της, και ο συγκεκριμένος όρος μειώνει το φαινόμενο σε μια απλοποιημένη ιστορία, που αποδυναμώνει τα επιζώντα άτομα και προωθεί στερεοτυπικές και λανθασμένες αντιλήψεις για τους διακινητές και τον τρόπο που χειραγωγούν και ελέγχουν τα θύματά τους.

για να αποφύγουν διαδικασίες που μπορεί να είναι εκ νέου τραυματικές. Για παράδειγμα, θα πρέπει να αποφεύγουν:

- Να χαρακτηρίζουν εσφαλμένα τα συμπτώματα ως διαταραχές προσωπικότητας ή άλλες ψυχικές διαταραχές και όχι ως αντιδράσεις τραυματικού στρες·
- Να είναι υπερβολικά αυταρχικοί/ές όταν αλληλεπιδρούν με τους/τις ασθενείς·
- Να χρησιμοποιούν συγκρουσιακή λεκτική ή μη λεκτική επικοινωνία·
- Να αμφισβητούν ή να παραβλέπουν αναφορές κακοποίησης ή άλλων τραυματικών γεγονότων·
- Να χαρακτηρίζουν τη συμπεριφορά ή τα συναισθήματα των ασθενών ως παθολογικά (Payoke, Danube University Krems, 2015).

## 2. Την κατοχύρωση της σωματικής και συναισθηματικής ασφάλειας των ασθενών

Η προαγωγή της σωματικής και συναισθηματικής ασφάλειας αφορά πρωτίστως την κλινική μονάδα και τη συμπεριφορά του προσωπικού. Ένα έντυπο εισαγωγής σε δομή υγείας που μπορεί να φαίνεται ως κάτι προφανές για ένα άτομο που σκέφτεται με καθαρό μυαλό, μπορεί να μοιάζει με λαβύρινθο για κάποιο άλλο που έχει υποστεί μια τραυματική εμπειρία και δεν μπορεί να μιλήσει ή να διαβάσει με ευχέρεια τη γλώσσα της χώρας φιλοξενίας. Μια αίθουσα με πολύ κόσμο μπορεί να καταστήσει αδύνατη την κατ' ιδίαν συζήτηση, γεγονός που μπορεί να κάνει το άτομο να αισθανθεί απειλή και εκνευρισμό.

Οι **κίνδυνοι για την ασφάλεια** θα πρέπει να αξιολογούνται το συντομότερο δυνατόν. Για παράδειγμα, το άτομο μπορεί να συνοδεύεται από τον δράστη ή μπορεί να υπάρχει κίνδυνος βλάβης και αντιποίνων από τους/τις διακινητές/ριες σε βάρος του/της ασθενούς ή των μελών της οικογένειάς του. Ακόμη, μπορεί να φοβάται αρνητικές συνέπειες σε σχέση με το μεταναστευτικό του καθεστώς, τη στέγαση, την πρόνοια και τις τρέχουσες σχέσεις του.

Η **εμπιστευτικότητα** θα πρέπει να γίνεται σεβαστή ανά πάσα στιγμή με τους εξής τρόπους: (α) ζητώντας τη συγκατάθεση του/της ασθενούς, (β) επαναλαμβάνοντας τον εθελοντικό χαρακτήρα της κλινικής εξέτασης ή της θεραπείας, (γ) διευκρινίζοντας πώς θα καταχωριστούν τα αρχεία του/της και πώς θα προστατευθούν τα προσωπικά του/της δεδομένα, (δ) εξηγώντας τη διασφάλιση του επαγγελματικού κώδικα δεοντολογίας και (ε) παρέχοντας ασφαλείς χώρους για τη λήψη ιστορικού και την κλινική εξέταση.

Ο/Η ασθενής θα πρέπει μεταξύ άλλων να ενημερωθεί για τα όρια της εμπιστευτικότητας. Οι νόμοι περί εμπιστευτικότητας των ασθενών και υποχρεωτικής αναφοράς συγκεκριμένων συμπεριφορών, συμπεριλαμβανομένων τάσεων αυτοκτονίας και ανθρωποκτονίας και της



παιδικής ή σεξουαλικής κακοποίησης, είναι πιθανό να διαφέρουν από χώρα σε χώρα. Για τον λόγο αυτό, οι ασθενείς θα πρέπει να ενημερώνονται για τις υφιστάμενες νομικές υποχρεώσεις αναφοράς.

Αν ο/η ασθενής παραπεμφθεί σε άλλες υπηρεσίες (για την παροχή στέγασης, περαιτέρω ιατρικής υποστήριξης, νομικών συμβουλών κλπ.), ο/η επαγγελματίας θα πρέπει να αφιερώσει χρόνο στο να εξηγήσει αν υπάρχει ή όχι σύνδεση με τις αρχές (π.χ. αστυνομία, κρατικές υπηρεσίες, γραφείο υποθέσεων μετανάστευσης) (Robjant, 2018).

Πολλά θύματα εμπορίας ανθρώπων δεν έχουν επίγνωση ότι είναι θύματα εγκλήματος. Οι έννοιες «εμπορία ανθρώπων», «εκμετάλλευση» ή «δουλεία» ενδέχεται να έχουν μικρή σημασία για τα εν λόγω άτομα. Αντ' αυτού, η λέξη «ασφάλεια» είναι πιο εύκολα κατανοητή και οι επαγγελματίες μπορούν να επικοινωνήσουν και να αναπτύξουν μια αίσθηση ηρεμίας και ασφάλειας διαβεβαιώνοντας τον/την ασθενή ότι το δωμάτιο είναι ασφαλές για να μιλήσει και να χαλαρώσει, ρωτώντας τον/την αν αισθάνεται ασφαλής ή αν έχει ένα ασφαλές σπίτι στο οποίο θα επιστρέψει μετά την επίσκεψη (Robjant, 2018).

### 3. Γ. Την οικοδόμηση εμπιστοσύνης

Το ιατρικό προσωπικό μπορεί να συμβάλει στην ανάπτυξη εμπιστοσύνης αντιμετωπίζοντας και ακούγοντας τον/την ασθενή με σεβασμό και υπομονή, τηρώντας μη επικριτική στάση, με τρόπο που να ενδυναμώνει το θύμα. Αυτό προϋποθέτει τη διασφάλιση ότι τα **δικαιώματα** των ασθενών γνωστοποιούνται με σαφήνεια, σε προφορική και γραπτή μορφή.

Οι επαγγελματίες θα προσπαθούν σε κάθε περίπτωση **να μην προκαλούν βλάβη**, η οποία μπορεί να περιλαμβάνει ακούσιες αποκαλύψεις γεγονότων εμπορίας ανθρώπων, παραβιάσεις του απορρήτου, επικριτικά σχόλια ή περιττές ερωτήσεις ή αλληλεπίδραση με τον/την ασθενή με απαθή τρόπο σχετικά με το ιστορικό του/της, γεγονός που μπορεί να ενισχύσει τη δυσπιστία και τον φόβο για τα περιβάλλοντα παροχής υγειονομικής περίθαλψης (Zimmerman, 2009). Η ελάχιστη απαίτηση για την άσκηση της αρχής «μη πρόκλησης βλάβης» είναι ότι το θύμα δεν πρέπει να βρεθεί σε χειρότερη κατάσταση, βραχυπρόθεσμα ή μακροπρόθεσμα, από εκείνη στην οποία θα βρισκόταν αν δεν είχε λάβει την υπηρεσία ή την παρέμβαση.

### 4. Την προώθηση της ενδυνάμωσης του/της ασθενούς

Η επανειλημμένη κακοποίηση που έχουν βιώσει τα θύματα εμπορίας με την πάροδο του χρόνου, η απώλεια ελέγχου, η αιχμαλωσία ή η τοξική δυναμική εξουσίας συχνά τα οδηγεί σε αισθήματα έλλειψης ελέγχου. Τα βασικά χαρακτηριστικά μιας εμπειρίας εμπορίας ανθρώπων είναι το απρόβλεπτο και ανεξέλεγκτο των γεγονότων (UNODC, 2019).

Επομένως, μια ενημερωμένη ως προς το τραύμα προσέγγιση θα πρέπει να παρέχει σαφείς πληροφορίες και να ενθαρρύνει τη λήψη αποφάσεων. Αυτό συνεπάγεται την προσφορά επιλογών στους/στις ασθενείς, ώστε να αποφασίζουν με ποιες διαδικασίες αισθάνονται άνετα βάσει σαφών εξηγήσεων και να θυμούνται ότι έχουν το δικαίωμα να αρνηθούν μια θεραπεία, την προτροπή να κάνουν διαλείμματα κατά τη διάρκεια της επίσκεψης ή να ανακουφίζονται από τη δυσφορία που νιώθουν όποτε είναι δυνατόν.

Οι επαγγελματίες θα πρέπει να αναγνωρίζουν την αυτονομία του/της ασθενούς, συμπεριλαμβανομένου του γεγονότος ότι ένα πιθανό θύμα μπορεί να μη θέλει «να σωθεί». Στην πραγματικότητα, η προτεραιότητα του/της παρόχου υγειονομικής περίθαλψης είναι να δώσει σε κάθε πιθανό θύμα τον απαραίτητο χρόνο, χώρο και την αντίστοιχη επαγγελματική υποστήριξη ώστε να λάβει ενημερωμένες αποφάσεις σχετικά με τις τρέχουσες ανάγκες και επιλογές του. Ο ασφαλέστερος τρόπος για να απελευθερωθούν από επιζήμιες καταστάσεις ή σχέσεις είναι μέσω των προσωπικών τους επιλογών (Robjant, 2018).

#### 5. Την παροχή φροντίδας με ευαισθησία απέναντι στο εθνοτικό και πολιτισμικό υπόβαθρο του/της ασθενούς, καθώς και στην ταυτότητα του φύλου του/της

Όταν υπάρχουν γλωσσικά εμπόδια, το ιατρικό προσωπικό θα πρέπει να επικοινωνεί με τον/την ασθενή με αργό ρυθμό και σαφή τρόπο καθ' όλη τη διάρκεια της επίσκεψης. Αυτό περιλαμβάνει να γνωρίζει πώς να αξιολογεί με τον δέοντα σεβασμό το επίπεδο γραμματισμού και γλωσσικής κατανόησης του/της ασθενούς και να χρησιμοποιεί οπτικά βοηθήματα για να διασφαλίζει ότι το άτομο καταλαβαίνει τι συμβαίνει. Αυτό ενδέχεται, επίσης, να περιλαμβάνει τη συνεργασία με διερμηνείς (Cathy Zimmerman, 2009).

### 5.4 Δραστηριότητα

Τίτλος	<i>Ένας κλινικά ασφαλής χώρος</i>
Τύπος δραστηριότητας	<i>Καταιγισμός ιδεών (Brainstorming)</i>
Εκτιμώμενη διάρκεια	<i>45 λεπτά</i>
Απαιτούμενα εργαλεία	<i>Μία διαφάνεια με τις ακόλουθες ιδέες για τη δημιουργία ενός ασφαλούς κλινικού χώρου:</i> – <i>Διατηρήστε καλά φωτισμένους τους χώρους στάθμευσης, τους κοινόχρηστους χώρους, τις τουαλέτες και τις εισόδους/εξόδους.</i>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Διακοσμήστε με θερμά χρώματα και δημιουργήστε χώρους χαλάρωσης για το προσωπικό.</li> <li>– Διατηρήστε χαμηλά τα επίπεδα θορύβου στις αίθουσες αναμονής.</li> <li>– Βεβαιωθείτε ότι υπάρχει μια ήσυχη, αδιατάρακτη ατμόσφαιρα, όπου οι ασθενείς μπορούν να αισθάνονται άνετα (αποφύγετε π.χ. πόρτες που ανοιγοκλείνουν, τηλέφωνα που χτυπούν, παρουσία άλλων ατόμων κ.ά.).</li> <li>– Διασφαλίστε την εμπιστευτικότητα και κοινοποιήστε τις διαβεβαιώσεις αυτές στους/στις ασθενείς.</li> <li>– Διατηρήστε σταθερή οπτική επαφή και δείξτε τους ότι είστε παρόντες/ουσες.</li> <li>– Δείξτε αποδοχή και κατανόηση, αποφύγετε τις επικρίσεις ή τις αποδοκιμασίες.</li> <li>– Βοηθήστε στην «κανονικοποίηση» των συμπτωμάτων με την παροχή πληροφοριών σχετικά με τις συνήθεις αντιδράσεις στο τραύμα.</li> <li>– Χρησιμοποιήστε θετική και καλοπροαίρετη γλώσσα.</li> <li>– Ρωτήστε τους/τις ασθενείς αν αισθάνονται άνετα με το να είναι κλειστή η πόρτα κατά τη διάρκεια των εξετάσεων ή των συναντήσεων.</li> </ul>
Μαθησιακά αποτελέσματα	<p>Μετά την ολοκλήρωση της δραστηριότητας, τα συμμετέχοντα άτομα θα είναι σε θέση να:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Συνοψίσουν</b> τις αρχές και τα βήματα της ενημερωμένης ως προς το τραύμα φροντίδας, συμπεριλαμβανομένης της αναγνώρισης των ενδείξεων της έκθεσης σε τραύμα, της διασφάλισης της σωματικής και συναισθηματικής ασφάλειας και ενδυνάμωσης του/της ασθενούς.</li> <li>• <b>Προσαρμόσουν</b> την πρακτική τους στις αρχές της ενημερωμένης ως προς το τραύμα φροντίδας, συμπεριλαμβανομένης της αναγνώρισης των ενδείξεων της έκθεσης σε τραύμα, της διασφάλισης της σωματικής και συναισθηματικής ασφάλειας και ενδυνάμωσης του/της ασθενούς.</li> <li>• <b>Δώσουν πρωτότυπα παραδείγματα</b> τρόπων δημιουργίας ενός κλινικά ασφαλούς χώρου.</li> </ul>
Περιγραφή της δραστηριότητας	<p>Παρουσιάστε τη δραστηριότητα με τη μορφή καταιγισμού ιδεών (brainstorming) σχετικά με τη δημιουργία ενός κλινικά ασφαλούς χώρου που ενδείκνυται ψυχολογικά και σωματικά για εκμυστήρευση και συζήτηση. [5']</p>

	<p>Στη συνέχεια εξηγήστε ότι τα άτομα με ιστορικό τραύματος μπορεί να αισθάνονται ανασφαλή σε άγνωστα περιβάλλοντα, γεγονός που τα οδηγεί σε άγχος και απορρύθμιση. Μικρές αλλαγές σε ένα ιατρικό περιβάλλον ή σε μια πρακτική μπορούν να συμβάλουν σε μεγάλο βαθμό στη βελτίωση του αισθήματος ασφάλειας των ασθενών και στη δημιουργία μιας ατμόσφαιρας που μειώνει την πιθανότητα επανατραυματισμού. Αυτή η δραστηριότητα αποσκοπεί στην παραγωγή ιδεών σχετικά με μικρές αλλαγές στο ιατρείο ή το φυσικό περιβάλλον ενός ατόμου που μπορούν να δημιουργήσουν ένα πιο φιλόξενο περιβάλλον τόσο για τους/τις ασθενείς όσο και για το προσωπικό.</p> <p>Παρουσιάστε τη διαφάνεια με τις συμβουλές σχετικά με τη δημιουργία ενός κλινικά ασφαλούς χώρου και ζητήστε από τα συμμετέχοντα άτομα να χωριστούν σε μικρές ομάδες για να συζητήσουν πώς μπορεί να είναι ένας «κλινικά ασφαλής χώρος» τόσο σε σωματικό όσο και σε ψυχολογικό επίπεδο. [20']</p> <p>Ζητήστε από τα συμμετέχοντα άτομα να αναλύσουν ποιες συμβουλές θεωρούν εφαρμόσιμες στο δικό τους εργασιακό πλαίσιο, και τι είναι αδύνατον να αλλάξει. [20']</p>
Παρεχόμενο υλικό	Δεν εφαρμόζεται
Βιβλιογραφικές αναφορές	Δεν εφαρμόζεται

## 5.5 Βιβλιογραφία

Cathy Zimmerman, R. B. (2009). Caring for Trafficked Persons: Guidance for Health Providers. IOM.

Hopper, E. K. (2018). A Comparison of Psychological Symptoms in Survivors of Sex and Labor Trafficking. Behavioral medicine (Washington, D.C.). 177-188.

Robjant, R. W. (2018). The Trauma-Informed Code of Conduct For all Professionals working with Survivors of Human Trafficking and Slavery. Helen Bamber Foundation.

SAMHSA. (2014). SAMHSA's Concept of Trauma and Guidance for a Trauma-Informed Approach. U.S. Department of Health & Human Services.

UNODC. (2019). Handbook for the Judiciary on Effective Criminal Justice Responses to Gender-based Violence against Women and Girls. United Nations.

van der Kolk, B. (2014). The body keeps the score. Penguin.

Zimmerman, C. H. (2011). Human trafficking and health: a conceptual model to inform policy, intervention and research. *Social science & medicine*, σελ. 327-335.

Payoke, Danube University Krems, A practical guide for healthcare providers, law enforcement, NGOs & border guards, 2015

## 6. Παροχή φροντίδας με ευαισθησία σε θέματα φύλου και πολιτισμική επάρκεια

### 6.1.1 Γλωσσάρι

<b>Βιολογικό φύλο</b>	Τα βιολογικά, γενετικά, ανατομικά, αναπαραγωγικά ή ορμονικά χαρακτηριστικά, με βάση τα οποία τα άτομα καταχωρίζονται από τη γέννησή τους συνήθως ως αρσενικά, θηλυκά ή ίντερσεξ.
<b>Κοινωνικό φύλο</b>	Μια κοινωνική και πολιτισμική κατασκευή που αναπτύσσεται, μαθαίνεται και εσωτερικεύεται κατά τη διαδικασία κοινωνικοποίησης με βάση τις πολιτισμικές παραδοχές, πεποιθήσεις, προσδοκίες, χαρακτηριστικά και ρόλους που αποδίδουν οι κοινωνίες στα διάφορα φύλα.
<b>Ταυτότητα φύλου</b>	Ο εσωτερικός και προσωπικός τρόπος με τον οποίο το άτομο βιώνει το φύλο του, το οποίο μπορεί ή όχι να συμπίπτει με το φύλο που του αποδόθηκε κατά τη γέννηση.
<b>Έκφραση φύλου</b>	Ο τρόπος με τον οποίο ένα άτομο επιλέγει να δηλώσει και να εκφράσει την ταυτότητα του φύλου του (π.χ. όνομα, αντωνυμίες, ένδυση, φωνή ή χαρακτηριστικά του σώματος).
<b>Μη συμμόρφωση με το φύλο (gender nonconformity)</b>	Γενικός όρος που αναφέρεται στην εμπειρία των ατόμων των οποίων η έκφραση φύλου, η συμπεριφορά ή ο έμφυλος ρόλος δεν συμμορφώνεται με τις κοινωνικές νόρμες και προσδοκίες που συνήθως συνδέονται με το φύλο που τους αποδόθηκε κατά τη γέννηση.
<b>Τρανς</b>	Το άτομο του οποίου το φύλο δεν συμβαδίζει με το φύλο που του αποδόθηκε κατά τη γέννηση. Ένα τρανς άτομο μπορεί να έχει προβεί ή όχι σε διαδικασίες επαναπροσδιορισμού φύλου.
<b>Διαθεματικότητα</b>	Όρος που επινοήθηκε από την Kimberlé Crenshaw (1989) και αναφέρεται σε ένα αναλυτικό πλαίσιο που διευκολύνει την αναγνώριση του τρόπου με τον οποίο οι διαπλεκόμενοι παράγοντες ευαλωτότητας (π.χ. φύλο, τάξη, εθνότητα, εθνικότητα, σεξουαλικότητα, ταυτότητα φύλου, αναπηρία κλπ.) μπορούν να δημιουργήσουν πολλαπλές και σύνθετες μορφές διακρίσεων και καταπίεσης.



## 6.1.2 Μαθησιακοί στόχοι

Μετά την ολοκλήρωση της Ενότητας, τα συμμετέχοντα άτομα θα είναι σε θέση να:

- **Ορίσουν** την έννοια της πολιτισμικής επάρκειας.
- **Δώσουν παραδείγματα** της διάστασης του φύλου και των συνεπειών της εμπορίας ανθρώπων.
- **Συνοψίσουν** τις αρχές και τα βήματα της φροντίδας με πολιτισμική επάρκεια και ευαισθησία προς το φύλο, συμπεριλαμβανομένης της αντιμετώπισης γλωσσικών εμποδίων, της παροχής ξεκάθαρων πληροφοριών και της αναγνώρισης της έμφυλης διάστασης της εμπορίας ανθρώπων.
- **Προσαρμόσουν** την πρακτική τους στις αρχές της φροντίδας με πολιτισμική επάρκεια και ευαισθησία προς το φύλο, συμπεριλαμβανομένης της αντιμετώπισης γλωσσικών εμποδίων, της παροχής ξεκάθαρων πληροφοριών και της αναγνώρισης της έμφυλης διάστασης της εμπορίας ανθρώπων.

Η Οδηγία του 2012 για τη θέσπιση ελάχιστων προτύπων για τα δικαιώματα των θυμάτων ορίζει ότι τα θύματα εγκληματικών πράξεων, συμπεριλαμβανομένης της εμπορίας ανθρώπων, «θα πρέπει να αναγνωρίζονται και να αντιμετωπίζονται με σεβασμό, ευαισθησία και επαγγελματισμό και χωρίς κανενός είδους διακρίσεις λόγω φυλής, χρώματος, εθνοτικής καταγωγής ή κοινωνικής προέλευσης, γενετικών χαρακτηριστικών, γλώσσας, θρησκείας ή πεποιθήσεων, πολιτικών ή άλλων φρονημάτων, ιδιότητας μέλους εθνικής μειονότητας, περιουσιακής κατάστασης, καταβολών, αναπηρίας, ηλικίας, φύλου, έκφρασης ή ταυτότητας φύλου, γενετήσιου προσανατολισμού, καθεστώτος διαμονής και υγείας» (2012/29/EU). Για την εκπλήρωση της υποχρέωσης και του καθήκοντος της παροχής ισότιμης και απαλλαγμένης από διακρίσεις φροντίδας, οι πάροχοι υγείας θα πρέπει να προσπαθούν να αναπτύξουν, να καλλιεργούν και να προωθούν την επαγγελματική ευαισθητοποίηση και κατανόηση της έμφυλης, εθνοτικής, πολιτιστικής και κοινωνικοοικονομικής ποικιλομορφίας.

## 6.2 Πολιτισμική επάρκεια

Η πολιτισμική επάρκεια, που μερικές φορές αποκαλείται - ή συνδέεται στενά με την - πολιτισμική ευαισθητοποίηση, πολιτισμική ευαισθησία, πολιτισμική ταπεινότητα και πολιτισμική ασφάλεια, αναφέρεται στην αναστοχαστική, αναπτυξιακή και πολυδιάστατη διαδικασία που επιτρέπει στους/στις επαγγελματίες να επικοινωνούν, να συνεργάζονται και να εργάζονται αποτελεσματικά σε διαπολιτισμικές ή πολιτισμικά ποικιλόμορφες καταστάσεις.

Ο πολιτισμός μπορεί να θεωρηθεί ως ένα δυναμικό σύνολο ολοκληρωμένων προτύπων που καθοδηγούν την ανθρώπινη σκέψη και συμπεριφορά, περιλαμβάνοντας και επηρεάζοντας κρίσιμες πτυχές του ατόμου, όπως ο τρόπος επικοινωνίας, η προτιμώμενη γλώσσα, η αντίληψη του εαυτού και των άλλων, οι αξίες, τα έθιμα, οι στάσεις, οι πρακτικές, οι παραδόσεις κλπ. Υπό αυτή την έννοια, η πολιτισμική ποικιλομορφία μπορεί να σχετίζεται με την ποικιλομορφία της ηλικίας, του φύλου, της σεξουαλικότητας, της εθνότητας, του γραμματισμού, των πολιτικών ή πνευματικών πεποιθήσεων, της κοινωνικοοικονομικής, νομικής ή υγειονομικής κατάστασης (π.χ. αναπηρία).

Στην υγειονομική περίθαλψη, η πολιτισμική επάρκεια αναφέρεται στην επίγνωση του τρόπου με τον οποίο οι πολιτισμικοί παράγοντες μπορούν να αλληλεπιδρούν, να επηρεάζουν και να συμβάλλουν στην ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας στον/στην ασθενή ή τον/τη χρήστη/ρια υπηρεσιών με ανάλογη εμπλοκή, δράση και ανταπόκριση. Περιλαμβάνει, επίσης, την επίγνωση των πιθανών ή υφιστάμενων πολιτισμικών εμποδίων και των ανισοτήτων στην υγεία που πλήττουν ευάλωτους, μειονοτικούς ή υποεξυπηρετούμενους πληθυσμούς.

### 6.3 Παροχή πολιτισμικά επαρκούς φροντίδας σε θύματα εμπορίας ανθρώπων

Η παροχή πολιτισμικά επαρκούς φροντίδας σε άτομα που έχουν υποστεί τις επιπτώσεις της εμπορίας ανθρώπων είναι ιδιαίτερα σημαντική, δεδομένου ότι ο/η πάροχος και ο/η ασθενής μπορεί να μην μοιράζονται μεταξύ τους σημαντικά κοινά πολιτισμικά στοιχεία στις περισσότερες περιπτώσεις, όπως η γλώσσα, η εθνικότητα ή το επίπεδο γραμματισμού. Ειδικότερα, κατά τη φροντίδα των ατόμων που έχουν πέσει θύματα trafficking, οι πάροχοι υπηρεσιών υγείας θα πρέπει:

- ➔ Να έχουν υπ' όψιν τους ότι τα θύματα, λόγω των διαφορετικών προσωπικών περιστάσεων (π.χ. απομόνωση, τραύμα, πολλαπλές διασυννοριακές μετακινήσεις, εξαθλίωση κλπ.), ενδέχεται:
  1. να μην γνωρίζουν τη γεωγραφική θέση στην οποία βρίσκονται,
  2. να μην είναι εξοικειωμένα με το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης ή το νοσοκομειακό περιβάλλον,
  3. να μην γνωρίζουν τα δικαιώματα υγείας τους στη χώρα προορισμού,
  4. να είναι επιφυλακτικά απέναντι σε πρόσωπα που συνδέονται με επίσημους θεσμούς, συμπεριλαμβανομένου του ιατρικού προσωπικού,
  5. να δυσκολεύονται να διαβάσουν ή να γράψουν και, συνεπώς, να ανταποκρίνονται καλύτερα σε οπτικά βοηθήματα,

6. να αποδίδουν διαφορετικές πολιτιστικές ή πνευματικές έννοιες στην ασθένεια, τη θεραπεία και την υγεία,
7. να είναι πιο άνετα με την εξειδικευμένη ως προς το φύλο ιατρική περίθαλψη,
8. να επικοινωνούν με έμμεσο και όχι άμεσο ύφος.

- Να προσπαθούν ενεργά να ξεπεράσουν τα γλωσσικά εμπόδια (ή οποιοδήποτε άλλο πολιτισμικό εμπόδιο), όταν είναι δυνατόν, με τη βοήθεια ειδικευμένου/ης διερμηνέα, ο/η οποίος/α θα πρέπει να έχει οριστεί εκ των προτέρων. Στην προκειμένη περίπτωση, το έργο των γλωσσικών και πολιτισμικών διαμεσολαβητών/ριών είναι πολύτιμο, δεδομένης της διορατικότητας που μπορούν να προσφέρουν στο πολιτισμικό πλαίσιο αναφοράς των θυμάτων, συμπεριλαμβανομένων των διαφορετικών ερμηνειών και ορισμών της ασθένειας και της υγείας (ZIMMERMAN, 2003).
- Να έχουν επίγνωση της διαπολιτισμικής ιατρικής και των συνεπειών της στο πλαίσιο της αντίληψης των θυμάτων για την ιατρική περίθαλψη και τον ρόλο των επαγγελματιών υγείας. Για παράδειγμα, αρκετοί πολιτισμοί παγκοσμίως εφαρμόζουν τη θεραπεία με βεντούζες, μια μορφή εναλλακτικής ιατρικής που περιλαμβάνει την εφαρμογή θερμαινόμενων φλιτζανιών σε συγκεκριμένες περιοχές του σώματος για την ανακούφιση του πόνου. Η πρακτική αυτή αφήνει κυκλικά σημάδια στο σώμα, τα οποία στα δυτικά κλινικά περιβάλλοντα συχνά εκλαμβάνονται εσφαλμένα ως σημάδια κακοποίησης (VITALE & PRASHAD, 2017).
- Να αφιερώνουν χρόνο για να παρέχουν σαφείς πληροφορίες, να εξηγούν τις συνιστώμενες θεραπείες σε απλή γλώσσα, να ενημερώνουν τον/την ασθενή πού μπορεί να αγοράσει φάρμακα, τι να περιμένει από τη θεραπεία, πώς να αναζητήσει περαιτέρω ιατρικές εξετάσεις κλπ. Όλες αυτές οι πληροφορίες θα πρέπει να εξηγούνται με τη δέουσα σαφήνεια και, όπου είναι δυνατόν, με γραπτή σημείωση σε γλώσσα που το άτομο μπορεί να κατανοήσει (Zimmerman, 2009). Τα θύματα trafficking κατάγονται μερικές φορές από χώρες όπου ο χρόνος περίθαλψης συνδέεται με συλλογικά και όχι ατομικά κοινωνικά πλαίσια και απαιτούν μεγαλύτερη διάρκεια επισκέψεων.

## 6.4 Ευαισθησία σε θέματα φύλου

### 6.4.1 Οι έμφυλες διαστάσεις της εμπορίας ανθρώπων

Η εμπορία ανθρώπων συνιστά μια κατ' εξοχήν έμφυλη παραβίαση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και ένα ειδικό έγκλημα έμφυλης βίας.

Αν και η εμπορία ανθρώπων πλήττει άτομα όλων των βιολογικών και κοινωνικών φύλων, η αυξημένη ευαλωτότητα<sup>22</sup> των γυναικών και των κοριτσιών στη θυματοποίηση απορρέει από τα γενικευμένα, βαθιά ριζωμένα και διαπλεκόμενα πρότυπα συστημικών διακρίσεων, ανισοτήτων και βίας με βάση το φύλο (UN, 2020).

Η ανισορροπία δύναμης μεταξύ των φύλων και οι επακόλουθες πατριαρχικές κοινωνικές δομές, καθώς και το γεγονός ότι θέτει τις γυναίκες σε μειονεκτική θέση στην κοινωνική και οικονομική σφαίρα, καλλιεργεί επιβλαβείς πολιτισμικές αντιλήψεις για τις γυναίκες, οι οποίες περιλαμβάνουν και την αντικειμενοποίηση και την εμπορευματοποίηση των σωμάτων και της σεξουαλικότητάς τους, καθώς και την εκτεταμένη κανονικοποίηση ή νομιμοποίηση της χρήσης εξαναγκασμού, βίας και βαναυσότητας σε βάρος τους. Στην εμπορία ανθρώπων, επομένως, η ανισότητα μεταξύ γυναικών και ανδρών διαμορφώνει τις έμφυλες διαστάσεις τόσο της ζήτησης όσο και της προσφοράς<sup>23</sup>.

Εκτός από την έμφυλη ανισότητα, τον σεξισμό και τη βία, οι γυναίκες και τα κορίτσια μπορεί να είναι ταυτόχρονα εκτεθειμένες και σε άλλες διαπλεκόμενες, πολυεπίπεδες μορφές καταπίεσης, όπως ο ρατσισμός, η ομοφοβία ή οι διακρίσεις λόγω αναπηρίας. Για τον λόγο αυτό, παράγοντες όπως η εθνικότητα, η εθνοτική καταγωγή, το μεταναστευτικό υπόβαθρο, η τάξη, η κάστα, η ηλικία, η αναπηρία, η σεξουαλικότητα, η ταυτότητα ή η έκφραση του φύλου, επιδεινώνουν περαιτέρω την ευαλωτότητα των γυναικών και των κοριτσιών στη στρατολόγηση και την εκμετάλλευση.

#### 6.4.2 Παροχή φροντίδας σε θύματα και επιζήσαντες/σες εμπορίας ανθρώπων με ευαισθησία σε θέματα φύλου

<sup>22</sup> Το Άρθρο 2 της Οδηγίας της ΕΕ για την πρόληψη και την καταπολέμηση της εμπορίας ανθρώπων και για την προστασία των θυμάτων της ορίζει την ευαλωτότητα στο πλαίσιο της εμπορίας ανθρώπων ως την κατάσταση κατά την οποία το άτομο «δεν έχει άλλη πραγματική ή παραδεκτή επιλογή από το να υποστεί τη συγκεκριμένη κατάχρηση» (Οδηγία 2011/36/ΕΕ).

<sup>23</sup> Για παράδειγμα, στην περίπτωση της σεξουαλικής εκμετάλλευσης – που αποτελεί την επικρατέστερη μορφή εκμετάλλευσης στο πλαίσιο της εμπορίας ανθρώπων – η ζήτηση για σεξουαλικές υπηρεσίες οφείλεται σχεδόν αποκλειστικά σε άνδρες. Οι επιβλαβείς αρρενωπότητες – συμπεριλαμβανομένων των στερεοτύπων και των προτύπων που σχετίζονται με την ανδρική κυριαρχία, την ανάγκη επιβολής του ανδρικού ελέγχου ή της ανδρικής εξουσίας και το σεξουαλικό δικαίωμα – έχουν αναγνωριστεί ως παράγοντες που συμβάλλουν στη ζήτηση σεξουαλικών υπηρεσιών, η οποία, ως οικονομικό κίνητρο, ευνοεί την εμπορία ανθρώπων για σεξουαλική εκμετάλλευση και αποτελεί την πρωταρχική αιτία της (OCSE, 2021). Θα πρέπει, επίσης, να σημειωθεί ότι περίπου τα δύο τρίτα των καταδικασθέντων διακινητών είναι άνδρες (UNODC, 2020).

Η ευαισθησία σε θέματα φύλου στην υγειονομική περίθαλψη προϋποθέτει ότι οι επαγγελματίες έχουν τη γνώση και την ικανότητα να αντιλαμβάνονται τις υπάρχουσες έμφυλες διαφορές και ανισότητες και να ενσωματώνουν την κατανόηση αυτή στη λήψη αποφάσεων, στις διαδικασίες και στην επιχειρησιακή τους ανταπόκριση. Στις επαγγελματικές τους αλληλεπιδράσεις, θα πρέπει να λαμβάνουν υπ' όψιν τις διαφορετικές ανάγκες των γυναικών, των ανδρών και των τρανς/μη συμμορφούμενων με το φύλο ατόμων και να αναγνωρίζουν πώς οι ταυτότητες φύλου διαμορφώνουν και αλληλεπιδρούν με τις ιστορίες, την κοινωνικοοικονομική κατάσταση, τις θεραπευτικές ανάγκες, τις εμπειρίες και τις αντιλήψεις για τη σωματική και ψυχική υγεία των ανθρώπων.

Σε ό,τι αφορά τα θύματα εμπορίας ανθρώπων, η παροχή φροντίδας με ευαισθησία σε θέματα φύλου συνεπάγεται την αναγνώριση ότι:

- Η εμπορία ανθρώπων πλήττει άτομα όλων των βιολογικών και κοινωνικών φύλων.
- Οι γυναίκες πλήττονται δυσανάλογα.
- Λόγω των διαφορετικών σκοπών για τους οποίους οι γυναίκες και οι άνδρες τείνουν να γίνονται θύματα εμπορίας ανθρώπων, αντιμετωπίζουν διαφορετικούς κινδύνους και συνέπειες για την υγεία τους και έχουν διαφορετικές ανάγκες.
- Ανεξάρτητα από τη μορφή εκμετάλλευσης, η συντριπτική πλειονότητα των γυναικών υφίσταται σωματική, σεξουαλική, αναπαραγωγική, ψυχολογική και οικονομική βία κατά τη διάρκεια της εμπορίας.
- Οι γυναίκες και τα κορίτσια συχνά υφίστανται μία ή περισσότερες μορφές βίας, συμπεριλαμβανομένων επιβλαβών πρακτικών όπως ο ακρωτηριασμός των γυναικείων γεννητικών οργάνων, πριν πέσουν θύματα εμπορίας.

#### 6.4.3 Συστάσεις για παρόχους υπηρεσιών υγείας που περιθάλπουν γυναίκες-θύματα εμπορίας ανθρώπων

Οι συστάσεις για τους/τις παρόχους υπηρεσιών υγείας που περιθάλπουν γυναίκες-θύματα εμπορίας περιλαμβάνουν τα ακόλουθα (ZIMMERMAN, 2006):

- ! Την αναγνώριση ότι η αντιμετώπιση των συνεπειών της εμπορίας ανθρώπων στην υγεία είναι μια διαδικασία πολλών σταδίων που συνεπάγεται:
  1. περίθαλψη σε συνθήκες κρίσης ή επείγουσας παρέμβασης·
  2. υποστήριξη για τη σωματική και ψυχολογική αποκατάσταση των γυναικών·
  3. φροντίδα για τη μακροπρόθεσμη διαχείριση των συμπτωμάτων.
- ! Τη διασφάλιση ότι όλες οι ιατρικές εξετάσεις διενεργούνται εθελοντικά και σύμφωνα με τα διεθνή ανθρώπινα δικαιώματα και τα διεθνή πρότυπα δεοντολογίας, υγείας και επαγγελματικής συμπεριφοράς.



- ! Την παροχή σωματικής, σεξουαλικής, αναπαραγωγικής και ψυχολογικής υγειονομικής βοήθειας προσαρμοσμένης με βάση τα μοντέλα καλών πρακτικών που χρησιμοποιούνται για τις επιζήσασες ενδοοικογενειακής βίας, σεξουαλικών επιθέσεων και βασανιστηρίων, καθώς και την προσφυγή στις κατευθυντήριες οδηγίες καλών πρακτικών για μετανάστες/ριες, πρόσφυγες/ισσες και άλλες μειονοτικές κοινότητες.
- ! Τον σεβασμό των δικαιωμάτων των γυναικών στη σεξουαλική και αναπαραγωγική υγεία, διευκολύνοντας την πρόσβασή τους σε κάθε υπηρεσία υγειονομικής περίθαλψης που έχουν ανάγκη (π.χ. υπηρεσίες ασφαλούς άμβλωσης, συμβουλευτική για εθελοντική εξέταση για HIV, αντιρετροϊκά φάρμακα, μεταπροφύλαξη κλπ.).
- ! Τη διασφάλιση ασφαλούς και γλωσσικά κατάλληλης προσέγγισης, σε περίπτωση που παρέχεται περίθαλψη σε γυναίκες που βρίσκονται σε κατάσταση συνεχιζόμενης εκμετάλλευσης, συμπεριλαμβανομένης της παραπομπής σε κινητές μονάδες υγείας και κλινικές.
- ! Τον στενό συντονισμό με τις τοπικές οργανώσεις που βοηθούν τις γυναίκες που έχουν πέσει θύματα εμπορίας ανθρώπων με στόχο την προσφορά του φάσματος των υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης που μπορεί να χρειάζονται.
- ! Τη διασφάλιση της εμπιστευτικότητας των ιατρικών φακέλων των γυναικών, τον σεβασμό των δικαιωμάτων τους σε όλα τα ιατρικά έγγραφα και τα έγγραφα υγειονομικής περίθαλψης με την εφαρμογή μέτρων προστασίας της ιδιωτικότητας και ασφάλειας των αρχείων και τη διάθεση των εγγράφων που σχετίζονται με την υγεία τους σε αυτές αυτοπροσώπως.
- ! Τη συνεργασία με ΜΚΟ για την προώθηση της εφαρμογής νομοθετικών μέτρων που θα αποφεύγουν καθυστερήσεις και διαδικαστικές επιπλοκές για τη χορήγηση στις γυναίκες θύματα εμπορίας ανθρώπων του νομικού καθεστώτος που, ανάλογα με την εκάστοτε χώρα, μπορεί να τις ενθαρρύνει, να τις διευκολύνει ή να τους επιτρέψει να έχουν πρόσβαση σε βασικές υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης.

Τέλος, οι επαγγελματίες υγείας θα πρέπει να επιδιώκουν, στο μέτρο του δυνατού, τη συμμετοχή τους σε πρωτοβουλίες κατάρτισης που εστιάζουν στην ευαισθητοποίηση σε θέματα φύλου, ώστε να αποκτήσουν ή να αυξήσουν τις γνώσεις τους γύρω από την αναγνώριση γυναικών που έχουν πέσει θύματα trafficking στο πλαίσιο της υγειονομικής περίθαλψης και την αντιμετώπιση των σχετικών αναγκών τους.

## 6.5 Δραστηριότητα

Τίτλος	<i>Αναγνωρίζοντας μια γυναίκα-θύμα εμπορίας ανθρώπων σε κλινικό περιβάλλον (προσέγγιση με ευαισθησία στο φύλο)</i>
--------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



Τύπος δραστηριότητας	Άσκηση προσομοίωσης
Εκτιμώμενη διάρκεια	40 λεπτά
Απαιτούμενα εργαλεία	Οθόνη για την προβολή του βίντεο, σύστημα μεγαφώνων Χαρτιά, στυλό
Μαθησιακά αποτελέσματα	<p>Μετά την ολοκλήρωση της δραστηριότητας, τα συμμετέχοντα άτομα θα είναι σε θέση να:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Συνοψίσουν</b> τις αρχές και τα βήματα της φροντίδας με πολιτισμική επάρκεια και ευαισθησία προς το φύλο, συμπεριλαμβανομένης της αντιμετώπισης γλωσσικών εμποδίων, της παροχής ξεκάθαρων πληροφοριών και της αναγνώρισης της έμφυλης διάστασης της εμπορίας ανθρώπων.</li> <li>• <b>Προσαρμόσουν</b> την πρακτική τους στις αρχές της φροντίδας με πολιτισμική επάρκεια και ευαισθησία προς το φύλο, συμπεριλαμβανομένης της αντιμετώπισης γλωσσικών εμποδίων, της παροχής ξεκάθαρων πληροφοριών και της αναγνώρισης της έμφυλης διάστασης της εμπορίας ανθρώπων.</li> </ul>
Περιγραφή της δραστηριότητας	<p>Εξηγήστε στα συμμετέχοντα άτομα ότι θα προβάλετε ένα βίντεο προσομοίωσης κλινικής συνάντησης μεταξύ μιας παρόχου υγειονομικής περίθαλψης και ενός πιθανού θύματος εμπορίας ανθρώπων. Ζητήστε από τα εκπαιδευόμενα άτομα να κρατήσουν σημειώσεις κατά τη διάρκεια του βίντεο (σαν να ήταν στη θέση του/της επαγγελματία υγείας). [5']</p> <p>Προβάλετε το ακόλουθο βίντεο [15']:  <a href="https://www.youtube.com/watch?v=ZS2kDwGOODM&amp;ab_channel=AssociationVideo">https://www.youtube.com/watch?v=ZS2kDwGOODM&amp;ab_channel=AssociationVideo</a></p> <p>Καλέστε τα εκπαιδευόμενα άτομα σε μια συζήτηση, κατά την οποία μπορούν να απαντήσουν στις ακόλουθες ερωτήσεις:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Τι γράψατε;</li> <li>– Ποιες ενδείξεις παρατηρήσατε;</li> <li>– Τι παρατηρήσατε στη μη λεκτική επικοινωνία της Σάνον;</li> <li>– Με ποιους τρόπους η παροχή φροντίδας από την πάροχο υγείας ήταν ευαίσθητη ως προς το φύλο;</li> <li>– Θα κάνατε κάτι διαφορετικά από την επαγγελματία υγείας;</li> </ul>

Επιπρόσθετο υλικό	<a href="http://centervideo.forest.usf.edu/video/center/htandhealthcare/start.html">http://centervideo.forest.usf.edu/video/center/htandhealthcare/start.html</a>
-------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## 6.6 Βιβλιογραφία

Directive 2012/29/EU of the European Parliament and of the Council of 25 October 2012 establishing minimum standards on the rights, support and protection of victims of crime, and replacing Council Framework Decision 2001/220/JHA. Διαθέσιμο στο: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex%3A32012L0029>

Directive 2011/36/EU of the European Parliament and of the Council of 5 April 2011 on preventing and combating trafficking in human beings and protecting its victims, and replacing Council Framework Decision 2002/629/JHA. Διαθέσιμο στο: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?qid=1438160209126&uri=CELEX:32011L0036>

OSCE Office of the Special Representative and Co-ordinator for Combating Trafficking in Human Beings. (2021). Applying gender-sensitive approaches in combating trafficking in human beings. Vienna.

OSCE Office of the Special Representative and Co-ordinator for Combating Trafficking in Human Beings. (2021). Discouraging the demand that fosters trafficking for the purpose of sexual exploitation. Vienna.

UN General Assembly. (2020) Trafficking in women and girls - Report of the Secretary-General (A/75/289).

UNODC. (2020) Global Report on Trafficking in Persons 2020 (United Nations publication, Sales No. E.20.IV.3).

Vitale, S., Prashad, T. (2017). Cultural Awareness: Coining and Cupping, International Archives of Nursing and Healthcare.

Zimmerman, C., Hossain, M., Yun, K., Roche, B., Morison, L., Watts, C. (2006). *Stolen Smiles: The physical and psychological health consequences of women and adolescents trafficked in Europe*, London School of Hygiene and Tropical Medicine. London.

Zimmerman, C., Yun, K., Shvab, I., Watts, C., Trappolin, L., Treppete, M., Bimbi, F., Adams, B., Jiraporn, S., Beci, L., Albrecht, M., Bindel, J., and Regan, L. (2003). *The Health Risks and Consequences of Trafficking in Women and Adolescents: Findings from a European study*, London School of Hygiene and Tropical Medicine. London.

## 7. Αναγνώριση των προειδοποιητικών σημαδιών μιας κατάστασης εμπορίας ανθρώπων

### 7.1.1 Γλωσσάρι

**Αναγνωρισμένο θύμα εμπορίας ανθρώπων**

Πρόσωπο που έχει επισήμως αναγνωριστεί ως θύμα εμπορίας ανθρώπων σύμφωνα με την αρμόδια επίσημη αρχή στα κράτη μέλη της ΕΕ και έχει εκδοθεί πράξη χαρακτηρισμού.

**Πιθανό θύμα**

Άτομο που πληροί τα κριτήρια των κανονισμών της ΕΕ και των διεθνών συμβάσεων, αλλά δεν έχει αναγνωριστεί επίσημα από τις αρμόδιες αρχές ως θύμα εμπορίας ανθρώπων, ή που έχει αρνηθεί να αναγνωριστεί επίσημα ή νομικά ως θύμα εμπορίας ανθρώπων.

**Δυνητικό θύμα**

Άτομο που δεν έχει ακόμη γίνει θύμα εμπορίας, αλλά βρίσκεται σε κίνδυνο λόγω της ευαλωτότητάς του ή άλλων περιστάσεων.

**Ευάλωτο άτομο**

Ο όρος περιλαμβάνει πολλές διαφορετικές κατηγορίες ανθρώπων, αλλά κυρίως εκείνους που λόγω αλλοίωσης ή ανεπάρκειας των προσωπικών τους ικανοτήτων, δεν είναι σε θέση να φροντίσουν τον εαυτό τους, και, ως εκ τούτου, κινδυνεύουν περισσότερο να βρεθούν σε επιβλαβείς καταστάσεις, καθώς και σε εκείνους που υφίστανται οποιοσδήποτε μορφές βίας. Αυτός ο ορισμός είναι γενικός. Κατά την αξιολόγηση ενός ατόμου, θα πρέπει να λαμβάνεται υπ' όψιν κάθε παράγοντας ευαλωτότητας.

**Ενδείξεις**

Σημάδια που υποδηλώνουν την πιθανότητα εγκλήματος και μπορούν να εντοπιστούν μέσω γεγονότων που σχετίζονται με εγκληματική δραστηριότητα, δηλώσεων του θύματος ή ενδείξεων βλάβης που σχετίζονται

με την εμπορία ανθρώπων.

### 7.1.2 Μαθησιακοί στόχοι

Μετά την ολοκλήρωση της Ενότητας, τα συμμετέχοντα άτομα θα είναι σε θέση να:

- **Αναγνωρίζουν** τη διαφορά μεταξύ ενός δυνητικού, ενός πιθανού και ενός αναγνωρισμένου θύματος εμπορίας ανθρώπων.
- **Περιγράφουν** τα βήματα αναγνώρισης των πιθανών θυμάτων.
- **Αναγνωρίζουν** τις κύριες ενδείξεις εμπορίας ανθρώπων, και ειδικότερα τις πρακτικές, τις σωματικές, τις σεξουαλικές, και τις συμπεριφορικές, ψυχολογικές και συναισθηματικές ενδείξεις.
- **Αξιολογήσουν** την προσωπική τους ασφάλεια και την ασφάλεια των ασθενών, στην περίπτωση που υποπτεύονται μια κατάσταση εμπορίας.
- **Καταγράφουν** μέτρα που μπορούν να πάρουν για τη διασφάλιση της προσωπικής τους ασφάλειας.

## 7.2 Σχετικά με την ταυτοποίηση των θυμάτων

Η νομοθεσία της ΕΕ παρέχει ένα ολιστικό πλαίσιο για τον εντοπισμό και την προστασία των θυμάτων. Τα κράτη - μέλη της ΕΕ έχουν δημιουργήσει συστήματα για την έγκαιρη ταυτοποίηση<sup>24</sup> των θυμάτων και παράλληλα έχουν την υποχρέωση να παρέχουν πρόσθετη στήριξη στα ευάλωτα άτομα που ζητούν άσυλο, συμπεριλαμβανομένων των θυμάτων εμπορίας ανθρώπων.

Τι είναι η ταυτοποίηση των θυμάτων:

Ο όρος αυτός αναφέρεται στη «διαδικασία επιβεβαίωσης και χαρακτηρισμού μιας κατάστασης εμπορίας ανθρώπων για την περαιτέρω υλοποίηση της υποστήριξης» (Varandas & Martins, 2007).

<sup>24</sup> Η Ευρωπαϊκή Οδηγία για την πρόληψη και την καταπολέμηση της εμπορίας ανθρώπων εισήγαγε στο νομοθετικό πλαίσιο της ΕΕ τη διαφορά μεταξύ των εννοιών 'εντοπισμός' και 'αναγνώριση'. Σύμφωνα με το Γλωσσάρι Ασύλου και Μετανάστευσης του Ευρωπαϊκού Δικτύου Μετανάστευσης, από τους Varandas και Martins (2007), ο εντοπισμός ορίζεται ως «η διαδικασία αναγνώρισης μιας πιθανής κατάστασης εμπορίας ανθρώπων», την οποία μπορεί να ακολουθήσει η ταυτοποίηση, δηλαδή η επίσημη επιβεβαίωση ότι το εντοπισμένο άτομο μπορεί να θεωρηθεί πιθανό θύμα εμπορίας ανθρώπων σύμφωνα με τον αρμόδιο φορέα. Επειδή δεν έχουν όλες οι χώρες ξεκάθαρο διαχωρισμό μεταξύ εντοπισμού και ταυτοποίησης και οι αρμόδιες αρχές διαφέρουν από χώρα σε χώρα, το παρόν εγχειρίδιο αναφέρεται στην πρώιμη ταυτοποίηση του θύματος, όπου ο ρόλος των επαγγελματιών υγείας είναι σχετικός. «Παρότι η ύπαρξη πολλών φορέων υπεύθυνων για την ταυτοποίηση των (πιθανών) θυμάτων είναι πολλές φορές απαιτητική, μπορεί να είναι και αρκετά προσοδοφόρα, καθώς μειώνει τις πιθανότητες κάποιο θύμα να μην αναγνωριστεί». (European Migration Network, 2022:21)

Η διαδικασία επιβεβαίωσης ότι ένα άτομο μπορεί να είναι θύμα εμπορίας ανθρώπων είναι περίπλοκη, διότι οι διακινητές καταβάλλουν σημαντικές προσπάθειες για να διασφαλίσουν ότι οι δραστηριότητές τους είναι δύσκολο να εντοπιστούν και ότι τα θύματα τους είναι υποταγμένα. Επίσης, τα θύματα σπανίως αυτοπροσδιορίζονται ως θύματα λόγω της φύσης της εμπειρίας της εμπορίας και της εκμετάλλευσης.

### Ποιοι/ες επαγγελματίες μπορούν να ταυτοποιήσουν ένα θύμα:

Οι επαγγελματίες υγείας, οι ψυχολόγοι, οι κοινωνικοί λειτουργοί, οι φορείς καταπολέμησης της εμπορίας ανθρώπων και τα στελέχη της αστυνομίας μπορούν να ταυτοποιήσουν ένα θύμα. Μια ενημερωμένη για το τραύμα, μη επικριτική και προσωποκεντρική προσέγγιση είναι το κλειδί για τον υποστηρικτικό ρόλο που καλούνται να επιτελέσουν.

### Γιατί είναι σημαντική η ταυτοποίηση των θυμάτων;

Η έγκαιρη ταυτοποίηση είναι ζωτικής σημασίας αφενός για να παρασχεθεί άμεσα βοήθεια, υποστήριξη και προστασία στα θύματα εμπορίας και αφετέρου για να δοθεί η δυνατότητα στις αστυνομικές και εισαγγελικές αρχές να διενεργήσουν αποτελεσματικότερες έρευνες και να τιμωρήσουν τους διακινητές (European Commission, 2021:13).

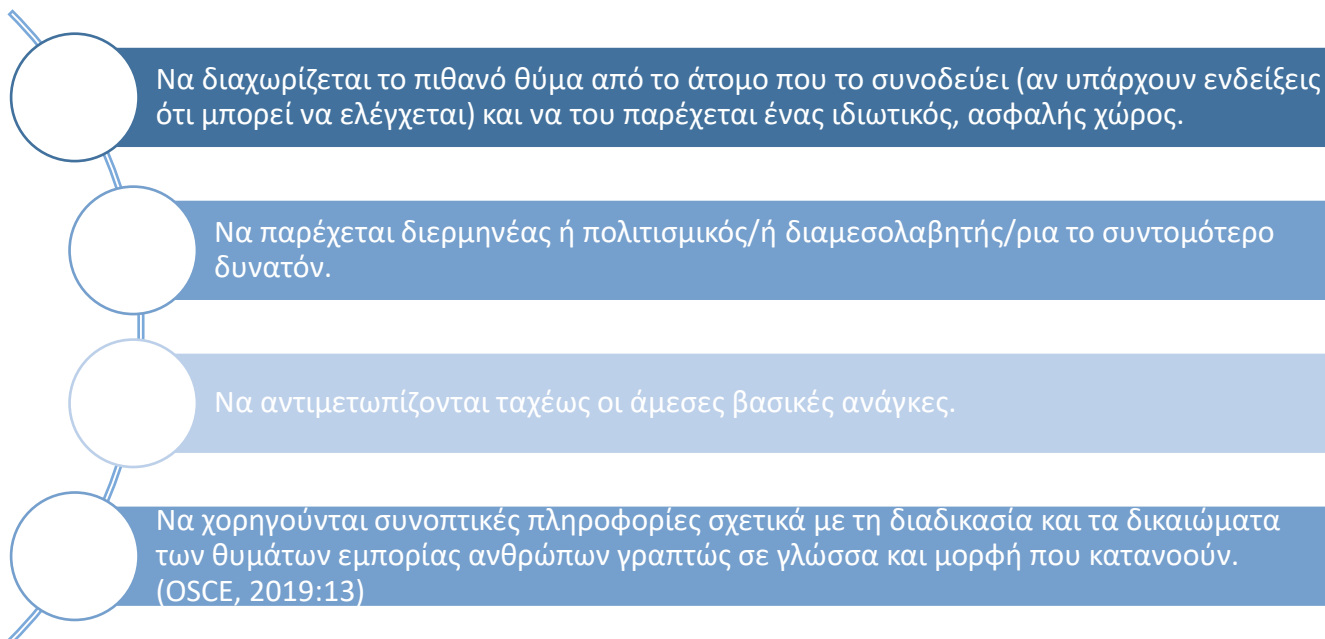
Με λίγα λόγια, η ταυτοποίηση των θυμάτων αποτελεί θεμελιώδες προκαταρκτικό στάδιο στις προσπάθειες καταπολέμησης της εμπορίας ανθρώπων για τους ακόλουθους λόγους:

- ➔ για να διασφαλιστεί ότι τα θύματα αναγνωρίζονται και τους προσφέρονται επιλογές·
- ➔ για να τους παρασχεθεί έγκαιρη προστασία και συνδρομή·
- ➔ για να διευκολυνθεί η πρόσβασή τους στα δικαιώματά τους·
- ➔ για να σταματήσει η διαδικασία εμπορίας ανθρώπων και να αποτραπεί η εκμετάλλευση άλλων ατόμων·
- ➔ για να ασκηθεί δίωξη κατά των δραστών.



Ποια είναι τα βήματα της ταυτοποίησης θυμάτων εμπορίας ανθρώπων;

Η αρχική ταυτοποίηση θα πρέπει να ενεργοποιεί τα ακόλουθα μέτρα και εγγυήσεις:



Αν και οι επαγγελματίες υγείας μπορούν να διαδραματίσουν αποφασιστικό ρόλο στην παροχή βοήθειας σε ένα άτομο που βρίσκεται σε κατάσταση εμπορίας ανθρώπων, θα πρέπει ακόμη να έχουν κατά νου ότι αυτό μπορεί να μην είναι πάντα εφικτό λόγω των κινδύνων που αφορούν την ασφάλεια των ίδιων ή του/της ασθενούς. Οι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης θα πρέπει να γνωρίζουν ότι η ευθύνη για την ταυτοποίηση και τη φροντίδα των θυμάτων δεν είναι αποκλειστικά δική τους. Ορισμένες συστάσεις σχετικά με τη διαφύλαξη της προσωπικής τους ασφάλειας είναι οι εξής:

- ! Μην προσπαθείτε να παρέμβετε σε μια κατάσταση εάν η ενέργειά σας θα μπορούσε να θέσει εσάς ή τον/την ασθενή σας σε κίνδυνο.
- ! Να αποφεύγετε να ρωτάτε για θέματα που σχετίζονται με την εμπορία ανθρώπων παρουσία άλλων ατόμων.
- ! Μην αποκαλύπτετε τη διεύθυνσή σας στον/στην ασθενή και μην προσπαθείτε να του/της εξασφαλίσετε στέγη σε ιδιωτικά καταλύματα.
- ! Μην επικοινωνείτε με τις αρχές (π.χ. αστυνομία, υπηρεσία μετανάστευσης) χωρίς να εξηγήσετε στον/στην ασθενή ότι αυτή είναι μια επιλογή, με ποιον τρόπο θα τον/την

επηρεάσει αυτή η επικοινωνία και χωρίς να λάβετε τη ρητή συγκατάθεση του/της.  
(Payoke, 2015)

### 7.3 Αρχικές ενδείξεις μιας κατάστασης εμπορίας ανθρώπων

Τα προειδοποιητικά σημάδια, που συνήθως αποκαλούνται «ενδείξεις», μπορούν να προειδοποιήσουν για μια πιθανή κατάσταση εμπορίας ανθρώπων. Η αρχική ανάλυση των περιστάσεων μπορεί να υποδεικνύει ότι το εν λόγω πρόσωπο είναι πιθανότατα ή κινδυνεύει να πέσει θύμα εμπορίας ανθρώπων. Παρακάτω, περιγράφονται οι γενικές ενδείξεις για αυτή την αρχική φάση.

Μια πιθανή κατάσταση εμπορίας ανθρώπων μπορεί να εντοπιστεί με τη διασύνδεση σωματικών ενδείξεων και περιστασιακών στοιχείων:

Σωματικές ενδείξεις:	+	Περιστασιακά στοιχεία:
<ul style="list-style-type: none"> <li>▲ Παραμελημένη γενική κατάσταση της υγείας: Περιλαμβάνει κακή προσωπική υγιεινή, υποσιτισμό και αφυδάτωση, προβλήματα στοματικής υγείας, πεπτικές, δερματικές και νευρολογικές διαταραχές, διαταραχές ύπνου και διατροφής, προβλήματα όρασης.</li> <li>▲ Προβλήματα υγείας που δεν έχουν θεραπευτεί: Γενικά, τα θύματα δεν έχουν πρόσβαση σε ιατρικούς πόρους ή αναγκάζονται να διακόψουν τις ιατρικές θεραπείες ακόμη και σε περίπτωση σοβαρών ασθενειών (π.χ. διαβήτη, καρκίνος, καρδιακές παθήσεις και ηπατίτιδες, λοιμώξεις από τον ιό HIV).</li> <li>▲ Ενδείξεις σωματικής κακοποίησης: Περιλαμβάνουν θλάσεις, μώλωπες, κοψίματα, εξαναγκαστικά τατουάζ, ουλές, εγκαύματα (π.χ. εγκαύματα από τσιγάρο), κατάγματα οστών ή άλλες σωματικές κακώσεις. Γενικά, τα θύματα μπορεί να δυσκολεύονται να εξηγήσουν πώς τους συνέβη κάτι από τα παραπάνω ή να</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>▲ Ιστορικό μετανάστευσης: Ο/Η ασθενής μοιάζει με αλλοδαπό/ή και δεν μιλάει την τοπική γλώσσα. Φαίνεται να προέρχεται από περιοχές ή χώρες ιδιαίτερα εκτεθειμένες στην εμπορία ανθρώπων, λόγω περιβαλλοντικών, κοινωνικών, πολιτισμικών ή πολιτικών συνθηκών, συμπεριλαμβανομένων συνθηκών έκτακτης ανάγκης και την περίοδο μετά από ένοπλες συγκρούσεις.</li> <li>▲ Ηλικία: Η ηλικία του θύματος είναι σημαντική ανάλογα με τη μορφή της εκμετάλλευσης που υφίσταται. Στη σεξουαλική εκμετάλλευση λόγω των απαιτήσεων των πελατών, οι διακινητές συνήθως προτιμούν νεαρά θύματα.</li> <li>▲ Φύλο: Λόγω των παγιωμένων ανισοτήτων μεταξύ των φύλων και της κοινωνικής θέσης, οι γυναίκες και τα κορίτσια είναι πιο ευάλωτες και εκτεθειμένες στην εμπορία ανθρώπων για σεξουαλική εκμετάλλευση. Οι άνδρες και τα αγόρια είναι πιο ευάλωτοι στο να γίνουν στόχος εργασιακής εκμετάλλευσης.</li> </ul>

<p>δείχνουν άγχος και φόβο όταν μιλούν για αυτά.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⚠ Έλλειψη εγγράφων ταυτότητας ή ασφάλισης, ή χρημάτων για την πληρωμή ιατρικών εξετάσεων.</li> <li>⚠ Εξαναγκασμός και έλεγχος: Ο/Η ασθενής συνοδεύεται από ένα άτομο που του/της ασκεί έλεγχο.</li> <li>⚠ Ελλιπής γνώση του τόπου διαμονής: Ο/Η ασθενής μπορεί να βρίσκεται σε σύγχυση σχετικά με την πόλη ή ακόμη και τη χώρα στην οποία βρίσκεται.</li> <li>⚠ Ανήκει σε ομάδα που υφίσταται διακρίσεις ή δεν έχει ίσα δικαιώματα στην κοινωνία (φύλο, προσφυγικό υπόβαθρο, αιτών/ούσα ασύλου, εθνικότητα, αναπηρία, αστεγία, θρησκευτική μειονότητα κ.λπ...).</li> </ul>
<p><b>= πιθανή κατάσταση εμπορίας ανθρώπων</b></p>	

Προσαρμόστηκε από: Payoke, 2015

### Πρακτικές ενδείξεις

- ⚠ Ο/Η ασθενής δεν έχει διαβατήριο, ταυτότητα, ταξιδιωτικά έγγραφα, πιστοποιητικό γέννησης, ασφάλιση υγείας.
- ⚠ Τα θύματα ενδέχεται να παρουσιάζονται με πλαστό διαβατήριο.
- ⚠ Μπορεί να δηλώσουν μόνο το μικρό τους όνομα.
- ⚠ Ίσως να μη μπορούν να μετακινηθούν ή να εγκαταλείψουν τη δουλειά τους.
- ⚠ Μπορεί να μην έχουν καμία επαφή με πρόσωπα ή οργανώσεις στη χώρα υποδοχής.
- ⚠ Μπορεί να ντύνονται με τρόπο που δεν αρμόζει στην ηλικία τους, στις περιστάσεις ή στις καιρικές συνθήκες.
- ⚠ Μπορεί να συνοδεύονται από άτομα που συστήνονται ως φίλοι/ες, συγγενείς, εργοδότες/ριες ή συνεργάτες/ιδες του/της ασθενούς και να προσφέρονται να διερμηνεύσουν ή να μιλήσουν για λογαριασμό τους. Τα άτομα αυτά μπορεί να αποτελούν μέρος της κατάστασης εμπορίας ανθρώπων.
- ⚠ Τα θύματα μπορεί να αλλάζουν την ιστορία, να υπεκφεύγουν, να αρνούνται, να ελαχιστοποιούν ή να επικυρώνουν την κατάσταση. Μπορεί να φαίνονται μπερδεμένα και αποπροσανατολισμένα.
- ⚠ Μπορεί να μην είναι σε θέση να αφηγηθούν τα γεγονότα με χρονολογική σειρά και να δυσκολεύονται να ανακαλέσουν στη μνήμη τους τα γεγονότα ή να συγκεντρωθούν.

- ▲ Μπορεί να μη γνωρίζουν πού μένουν, τη διεύθυνσή τους ή τον αριθμό του τηλεφώνου τους. Μπορεί να ζητήσουν να μιλήσουν στο τηλέφωνο με τον/την «προσωπικό/ή φροντιστή/ριά» τους προτού απαντήσουν σε ερωτήσεις.
- ▲ Ενδέχεται να μη γνωρίζουν πού βρίσκονται οι υπηρεσίες υγείας και τα νοσοκομεία και πώς θα αποκτήσουν πρόσβαση στις υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης (π.χ. πού να υποβάλουν αίτηση για κάρτα υγείας, πώς να κλείσουν ραντεβού για μια ιατρική επίσκεψη, πού να αγοράσουν φάρμακα και πώς να ακολουθήσουν τη θεραπευτική αγωγή).
- ▲ Μπορεί να μην ομιλούν καθόλου την τοπική γλώσσα και να γνωρίζουν μόνο βασικό λεξιλόγιο ή εκφράσεις που έμαθαν κατά τη σεξουαλική κακοποίηση.
- ▲ Τα θύματα εμπορίας για εργασιακή εκμετάλλευση μπορεί να μην έχουν ασφάλεια ή χρήματα για να πληρώσουν τις ιατρικές τους εξετάσεις. Μπορεί να πληρώνονται σε «αγαθά» ή σε «είδος», ή να έχουν εξαπατηθεί για τους μισθούς, ή οι χρηματικές τους απολαβές να είναι κάτω του κατώτατου μισθού.
- ▲ Μπορεί να εμφανίζονται μπερδεμένα, να μη γνωρίζουν για το συμβόλαιο εργασίας τους και να μην έχουν εργασιακή ασφάλεια και ασφάλεια υγείας. Ορισμένα θύματα κρύβουν σημάδια πόνου, κακομεταχείρισης ή κινδύνων που σχετίζονται με την εργασία.

### Σεξουαλικές ενδείξεις

- ▲ Τα θύματα εμπορίας ανθρώπων για σεξουαλική εκμετάλλευση μπορούν να αναγνωριστούν από τη στέρηση των σεξουαλικών και αναπαραγωγικών δικαιωμάτων. Περιλαμβάνονται σημάδια σεξουαλικής κακοποίησης και βιασμού, ανεπιθύμητη ή καθυστερημένη διαπίστωση της εγκυμοσύνης, αδυναμία απόφασης για τη συνέχιση της εγκυμοσύνης, καταναγκαστική πορνεία κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και καταναγκαστικές ή ακούσιες αμβλώσεις, επιπλοκές που προκύπτουν από επικίνδυνες μεθόδους διακοπής της εγκυμοσύνης.
- ▲ Σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα και λοιμώξεις. Τα προβλήματα σεξουαλικής υγείας οφείλονται σε εξαναγκαστικές μη ασφαλείς σεξουαλικές πρακτικές. Κατά συνέπεια, τα θύματα μπορεί επίσης να εμφανίσουν φλεγμονώδη νόσο της πυέλου, χρόνια κολπικό πόνο, υπογονιμότητα, διαταραχές του εμμηνορροϊκού κύκλου, τραυματισμούς και ασθένειες του ουροποιητικού συστήματος, τραυματισμούς ή μώλωπες στους μηρούς ή τους καρπούς και σε σπάνιες περιπτώσεις αιμορραγία από κολπικές βλάβες λόγω της χρήσης ξένων αντικειμένων.
- ▲ Μεταβολές και αναστολές στη σεξουαλική ανταπόκριση, οι οποίες εμποδίζουν ή αναστέλλουν την απόλαυση του σεξ. Γενικά, τα θύματα μπορεί να δυσκολεύονται να απαντήσουν σε αυτές τις ερωτήσεις ακόμη και σε γυναίκες επαγγελματίες υγείας.

### Συμπεριφορικές, ψυχολογικές και συναισθηματικές ενδείξεις

- ▲ Τα επιζώντα άτομα μπορεί να βιώνουν στρες και υπερβολική ψυχοσωματική κόπωση ως αποτέλεσμα της άρνησης διαλειμμάτων, ελεύθερου χρόνου, ασθενείας ή επειδή εργάζονται 24 ώρες την ημέρα, ολόκληρη την εβδομάδα, με βαρύ ή υπερβολικό φόρτο εργασίας.
- ▲ Τα πιθανά θύματα μπορεί να εμφανίσουν συμπτώματα άγχους, όπως ένταση και γενικευμένο άγχος, υψηλή ευαισθησία, ανησυχία, μόνιμη κατάσταση εγρήγορσης (υπερεγρήγορση), νευρική τάση, τρόμο, κρίσεις πανικού, νοητικό μηρυκασμό, ταχυκαρδία, εφίδρωση, μεταβολές στο πεπτικό σύστημα, αίσθημα απειλής ή κινδύνου, δυσκολία να αποκοιμηθούν ή/και να πετύχουν έναν ξεκούραστο ύπνο.
- ▲ Οι ψυχολογικές ενδείξεις περιλαμβάνουν διάφορες ψυχοσωματικές διαταραχές όπως: πονοκεφάλους, πόνο στην πλάτη ή στο στήθος, κοιλιακή δυσφορία, γενικευμένη κόπωση, ζάλη, λιποθυμία, θολή όραση, τρόμο, εφίδρωση και ανοσοκαταστολή ως συνέπειες του χρόνιου στρες, του τραύματος και της βίας που έχουν υποστεί.
- ▲ Μπορεί, επίσης, να εμφανίσουν συμπτώματα κατάθλιψης όπως: αισθήματα ενοχής και θλίψης, χαμηλή αυτοεκτίμηση, απάθεια, απώλεια ενδιαφέροντος για τα πράγματα, απελπισία για το μέλλον, αδυναμία να βιώσουν ευχαρίστηση και θετικά συναισθήματα, αυτοκτονικό ιδεασμό, υπερβολικό κλάμα και μειωμένη ικανότητα συγκέντρωσης, ψυχοκινητική επιβράδυνση ή διέγερση.
- ▲ Επιπλέον, ο/η ασθενής μπορεί να εμφανίσει συμπτώματα διαταραχής μετατραυματικού στρες (PTSD), όπως αναβιώσεις του τραυματικού γεγονότος (flashbacks) και παρεισφρητικές σκέψεις, συμπεριφορές αποφυγής, υπερεγρήγορση, διαταραχές ύπνου (π.χ. αϋπνία, εφιάλτες) ή συμπτωματολογία διασχιστικής διαταραχής ταυτότητας. Ορισμένα θύματα εμφανίζουν σημάδια αποπροσωποποίησης (αίσθηση μη πραγματικής ή αποσυνδεδεμένης σχέσης με τον εαυτό τους ή με το σώμα τους σαν να είναι απλώς παρατηρητές/ριες) ή αποπραγματοποίησης (το περιβάλλον μοιάζει εξωπραγματικό σαν όνειρο).
- ▲ Τα θύματα συχνά έχουν υποστεί και άλλες τραυματικές εμπειρίες (πολλαπλά τραύματα) πριν από την εμπορία ανθρώπων και τη σεξουαλική εκμετάλλευση.
- ▲ Μπορεί ακόμη να υπάρχει ταυτόχρονη παρουσία μίας ή περισσότερων διαταραχών (συννοσηρότητα).
- ▲ Μπορεί να εκδηλώνουν εχθρική συμπεριφορά (π.χ. ευερεθιστότητα, προκλητικές συμπεριφορές, γενική αίσθηση δυσπιστίας απέναντι στους άλλους ανθρώπους, συχνή καβγάδες, απογοήτευση, οργή και δυσκολίες στον έλεγχο του θυμού) και αρνητικά συναισθήματα όπως ντροπή, αηδία, ενοχή, ταπείνωση, στιγματισμό.
- ▲ Μπορεί να κάνουν κατάχρηση ουσιών που με τη σειρά της μπορεί να τα οδηγήσει σε εξάρτηση, υπερβολική δόση, μολύνσεις από τη χρήση συρίγγων, επικίνδυνες συμπεριφορές, εμπλοκή σε εγκληματικές δραστηριότητες και βία. Οι διακινητές μπορεί να εξαναγκάσουν τα θύματα να κάνουν κατάχρηση ουσιών και να εμπλακούν σε εγκληματικές ενέργειες, ως μέσο ελέγχου και εξουσίας.
- ▲ Μπορεί να εκδηλώνουν αυτοκαταστροφικές συμπεριφορές, μεταξύ των οποίων απόπειρες αυτοκτονίας και αυτοτραυματισμοί.



## 7.4 Δραστηριότητα

Τίτλος	<i>Μάντεψε ποιος/ποια! Αν γνωρίζετε τα σημάδια της εμπορίας ανθρώπων, μπορείτε να αναγνωρίζετε τα θύματα αυτού του φαινομένου.</i>
Τύπος δραστηριότητας	<i>Παιχνίδι ρόλων</i>
Εκτιμώμενη διάρκεια	<i>60 λεπτά</i>
Απαιτούμενα εργαλεία	<i>Διαφάνεια με το ακόλουθο περιεχόμενο:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Ενδείξεις</i></li> <li>• <i>Φύλο, πολιτισμικά ευαίσθητη και ανθρωποκεντρική προσέγγιση</i></li> </ul>
Μαθησιακά αποτελέσματα	<i>Μετά την ολοκλήρωση της δραστηριότητας, τα συμμετέχοντα άτομα θα είναι σε θέση να:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Περιγράψουν</b> τα βήματα αναγνώρισης των πιθανών θυμάτων.</li> <li>• <b>Ακολουθούν</b> τα βήματα αναγνώρισης των πιθανών θυμάτων.</li> <li>• <b>Αναγνωρίσουν</b> τις κύριες ενδείξεις εμπορίας ανθρώπων, και ειδικότερα τις πρακτικές, τις σωματικές, τις σεξουαλικές, και τις συμπεριφορικές, ψυχολογικές και συναισθηματικές ενδείξεις.</li> <li>• <b>Αξιολογήσουν</b> την προσωπική τους ασφάλεια και την ασφάλεια των ασθενών, στην περίπτωση που υποπτεύονται μια κατάσταση εμπορίας.</li> </ul>
Περιγραφή της δραστηριότητας	<i>Εξηγήστε στα συμμετέχοντα άτομα τι περιλαμβάνει ένα παιχνίδι ρόλων και ότι λαμβάνει χώρα σε τρεις φάσεις: ενημέρωση, αναπαράσταση της σκηνής και αποτίμηση. Στη φάση της ενημέρωσης, εξηγήστε το πλαίσιο και ότι η σκηνή εκτυλίσσεται στη ρεσεψιόν μιας υπηρεσίας υγειονομικής περίθαλψης (π.χ. σε ένα κέντρο υγείας για γυναικολογικό έλεγχο). Η ασθενής έχει έντονο πόνο στην κοιλιά. Συνοδεύεται από μια γυναίκα μεγαλύτερης ηλικίας που μιλάει για λογαριασμό της. Για την ακρίβεια, η ασθενής μιλάει μόνο τη δική της διάλεκτο και γαλλικά. Ο/Η γιατρός επικοινωνήσε με έναν/μία γλωσσικό/ή διαμεσολαβητή/ρια και... [5']</i>

	<p><i>Σε μικρές ομάδες, τα εκπαιδευόμενα άτομα προσδιορίζουν ποιο μέλος θα αναλάβει να ερμηνεύσει τον προτεινόμενο ρόλο και με ποιο προφίλ. Τα εκπαιδευόμενα άτομα μπορούν να συνεχίσουν και να επεξεργαστούν ελεύθερα την εν λόγω σκηνή. [20']</i></p> <p><i>Η αποτίμηση μπορεί να περιλαμβάνει αυτοαξιολόγηση και παρατηρήσεις των εκπαιδευόμενων ατόμων, καθώς και ανατροφοδότηση με τα δυνατά τους σημεία και αυτά που επιδέχονται βελτίωση. [20']</i></p>
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## 7.5 Βιβλιογραφία

Baldwin SB, Barrows J, Stoklosa H. (2017). Protocol Toolkit for Developing a Response to Victims of Human Trafficking. HEAL Trafficking and Hope for Justice.

European Commission DG Home Affairs. (2013). Reference document Guidelines for the identification of victims of trafficking in human beings Especially for Consular Services and Border Guards.

European Commission. (2021). Communication on the EU Strategy on Combating Trafficking in Human Beings 2021-2025 (New EU Strategy).

EUROSTAT. (2013:22). Trafficking in human beings.

Francesca Nicodemi, (a cura di) UNHCR. (2021:20). L'identificazione delle vittime di tratta tra i richiedenti protezione internazionale e procedure di referral. Linee Guida per le Commissioni Territoriali per il riconoscimento della protezione internazionale.

ILO. (2009). Operational indicators of trafficking in human beings.

OSCE. (2011: 9). Trafficking in Human Beings: Identification of Potential and Presumed Victims A Community Policing Approach.

OSCE/Office of the Special Representative and Co-ordinator for Combating Trafficking in Human Beings. (2019). Uniform Guidelines for the Identification and Referral of Victims of Human Trafficking within the Migrant and Refugee Reception Framework in the OSCE Region.

PHIT Project. (2015). INDICATORS of trafficking in human beings for sexual exploitation.

PAYOKE. (2015). Human trafficking. What to do? A practical guide for healthcare providers, law enforcement, NGOs & border guards.

## 8. Επικοινωνία με ένα πιθανό θύμα εμπορίας ανθρώπων

### 8.1.1 Μαθησιακοί στόχοι

Μετά την ολοκλήρωση της Ενότητας, τα συμμετέχοντα άτομα θα είναι σε θέση να:

- **Εφαρμόσουν** τα κατάλληλα βήματα για την επικοινωνία τους με ένα θύμα εμπορίας, συμπεριλαμβανομένου του διαχωρισμού του/της ασθενούς από οποιονδήποτε/ οποιαδήποτε συνοδό, διασφαλίζοντας ένα ασφαλές περιβάλλον και καλύπτοντας βασικές ανάγκες.
- **Δώσουν παραδείγματα** ερωτήσεων για την αξιολόγηση της παρουσίας ατόμου που συμμετέχει στην κατάσταση εκμετάλλευσης.
- **Δώσουν παραδείγματα** τρόπων εφαρμογής μιας προσέγγισης που θα επικεντρώνεται στον/στην ασθενή, θα είναι ενημερωμένη για το τραύμα, πολιτισμικά επαρκής και ευαίσθητη ως προς το φύλο και την ηλικία.
- **Καταγράψουν** τις ερωτήσεις που μπορούν να κάνουν για να αξιολογήσουν εάν ένας/μία ασθενής είναι θύμα εμπορίας.

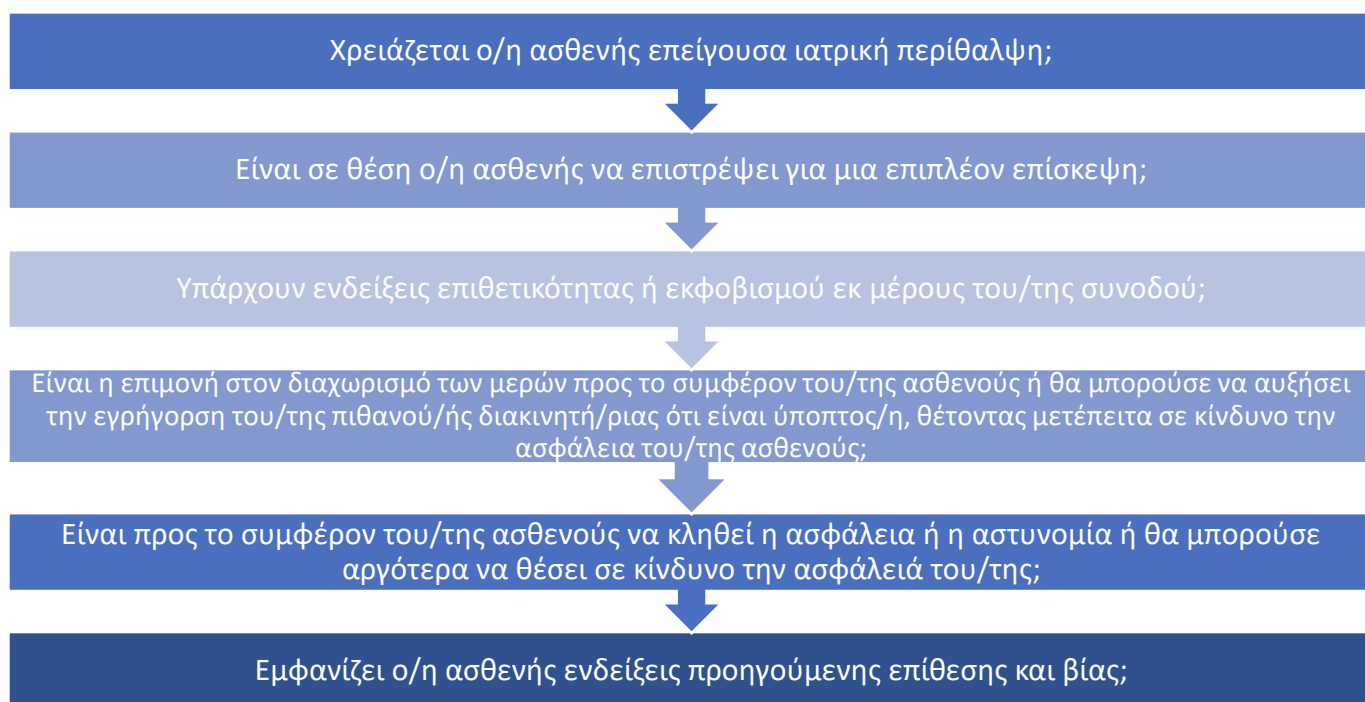
### 8.2 Βήματα που μπορούν να ακολουθήσουν οι επαγγελματίες υγείας

Οι πάροχοι υπηρεσιών θα πρέπει πάντοτε να έχουν υπ' όψιν ότι κάθε περίπτωση εμπορίας ανθρώπων είναι διαφορετική και μοναδική, όπως και τα θύματα της εμπορίας και η αντίστοιχη φροντίδα που χρειάζονται. Ειδικότερα, αν οι πάροχοι υπηρεσιών υγείας έχουν υποψίες για ένα πιθανό περιστατικό εμπορίας ανθρώπων, θα πρέπει πρωτίστως:

#### 1) Να διασφαλίζουν την ιδιωτικότητα διαχωρίζοντας το πιθανό θύμα από κάθε συνοδό

Ανεξάρτητα από την υποτιθέμενη σχέση του με το θύμα (π.χ. συγγενής, σύντροφος, σύζυγος, εργοδότης/ρια, μέλος της κοινότητας που προτείνει να χρησιμεύσει ως διερμηνέας κλπ.) ή την έγκριση του θύματος για την παρουσία του/της. Οι διακινητές/ριες ή οι συνεργάτες/ιδές τους τείνουν να συνοδεύουν τα θύματα στις υγειονομικές υπηρεσίες για λόγους επιτήρησης, εκφοβισμού και ελέγχου. Τα πιθανά θύματα θα πρέπει να διαχωρίζονται από τους συνοδούς τους με διακριτικό τρόπο, ώστε να μη δημιουργούνται υποψίες, π.χ. εξηγώντας τους ότι είναι η πολιτική της υγειονομικής μονάδας να εξετάζεται ο/η ασθενής μόνος/η του/της ή ότι πρόκειται

για υποχρεωτική απαίτηση, ζητώντας από τον/τη συνοδό να συμπληρώσει κάποια έντυπα κλπ<sup>25</sup>. Σε περίπτωση που ο/η συνοδός αρνείται να αποχωρήσει ή ο/η ασθενής αρνείται να αποχωριστεί τον/τη συνοδό του/της, οι πάροχοι θα πρέπει να αξιολογούν τον βέλτιστο τρόπο δράσης ανάλογα με την εκάστοτε περίπτωση, σταθμίζοντας προσεκτικά τα οφέλη έναντι των βλαβών από την εξέταση ενός/μιας ασθενούς παρουσία ενός/μιας πιθανού/ής εκμεταλλευτή/ριας (HEAL, 2017), λαμβάνοντας ιδίως υπ' όψιν τα ακόλουθα:



Σε κάθε περίπτωση, οι επαγγελματίες υγείας θα πρέπει να αποφεύγουν αυστηρά να έρχονται σε αντιπαράθεση με έναν/μια πιθανό/ή διακινητή/ρια ή συνεργάτες/ιδες που αρνούνται να φύγουν τόσο για τη δική τους ασφάλεια όσο και για την ασφάλεια του/της ασθενούς.

## 2) Να διασφαλίζουν ένα ασφαλές, ήρεμο και εχέμυθο κλινικό περιβάλλον για την ιατρική εξέταση ή/και την περαιτέρω αξιολόγηση

<sup>25</sup> Για μια ασφαλή και αποτελεσματική προσπάθεια διαχωρισμού ενός δυνητικού θύματος από τον δράστη σε ένα κλινικό περιβάλλον, δείτε το παρακάτω βίντεο: [https://www.youtube.com/watch?v=Mvxem3WwQaY&ab\\_channel=FuturesWithoutViolence](https://www.youtube.com/watch?v=Mvxem3WwQaY&ab_channel=FuturesWithoutViolence) (Ανακτήθηκε 24.04.22)



Αν δεν υπάρχουν συνοδοί ή αν οι πάροχοι υγείας τους/τις έχουν διαχωρίσει από τον/την ασθενή, διενεργούν την ιατρική εξέταση ή την περαιτέρω αξιολόγηση σε κλινικό χώρο που εγγυάται την ιδιωτικότητα του/της ασθενούς και όπου δεν υπάρχουν διακοπές. Αυτό συνεπάγεται όχι μόνο ότι οι πόρτες πρέπει να είναι κλειστές και ότι η προφορική επικοινωνία με τον/την ασθενή πρέπει να είναι εκτός του ακουστικού πεδίου οποιουδήποτε ατόμου, αλλά και ότι θα πρέπει να αποτρέπεται ο κίνδυνος η συζήτηση με τον/την ασθενή να κρυφακούγεται και να παρακολουθείται με ψηφιακά μέσα από τους/τις διακινητές/ριες. Οι πάροχοι θα πρέπει να ζητούν από τον/την ασθενή να απενεργοποιήσει τις ψηφιακές συσκευές του/της, εφόσον είναι ασφαλές να το κάνει. Εναλλακτικά, μπορούν να ζητήσουν από τον/την ασθενή να αφήσει το τηλέφωνό του/της σε διαφορετικό χώρο από εκείνον όπου πρόκειται να πραγματοποιηθεί η εξέταση. Οι πάροχοι υγείας θα πρέπει παράλληλα να εξετάσουν το ενδεχόμενο να απενεργοποιήσουν τα τηλέφωνα τους για να αποφύγουν τυχόν αδικαιολόγητες διακοπές.

Χρήσιμες ερωτήσεις σε αυτό το στάδιο: Αξιολόγηση της παρουσίας συνοδού που εμπλέκεται στην κατάσταση εκμετάλλευσης

- ❓ *Για την εξέταση (π.χ. υπερηχογράφημα) θα χρειαστεί να μεταφερθούμε σε άλλο δωμάτιο. Οι κανονισμοί ασφάλειας και υγιεινής του νοσοκομείου λένε ότι μόνο οι ασθενείς και το ιατρικό προσωπικό μπορούν να εισέλθουν σε αυτό το δωμάτιο, όχι οι επισκέπτες/ριες και οι συνοδοί. Είσαι εντάξει με αυτό;*
- ❓ *Νιώθεις άνετα να αφήσεις το άτομο που σε συνοδεύει στο άλλο δωμάτιο;*
- ❓ *Θα ήθελα να σε δω την επόμενη εβδομάδα για μια επαναληπτική εξέταση. Θα μπορούσες να ξαναέρθεις;*
- ❓ *Είναι σημαντικό να νιώθεις χαλαρός/ή και ασφαλής κατά τη διάρκεια της επίσκεψης. Έχεις κάποια ανησυχία/προβληματισμό με τη συζήτηση που θα κάνουμε;*
- ❓ *Ανησυχείς ότι αυτή η επίσκεψη θα μπορούσε να δημιουργήσει προβλήματα σε εσένα, στην οικογένειά σου ή σε οποιονδήποτε άλλον κοντινό σου άνθρωπο;*

### 3) Να αντιμετωπίζουν τυχόν άμεσες σωματικές ανάγκες του/της ασθενούς και να διασφαλίζουν ότι αισθάνεται άνετα

Οι πάροχοι υγείας θα πρέπει να έχουν κατά νου ότι τα θύματα εμπορίας βιώνουν ποικίλους βαθμούς σωματικής στέρησης, συμπεριλαμβανομένης της έλλειψης τροφής, νερού, ύπνου και της ελευθερίας χρήσης των τουαλετών. Για τον λόγο αυτό, εάν κρίνεται σκόπιμο, θα πρέπει να προσφέρουν στους/στις ασθενείς νερό ή ένα σνακ και να φροντίζουν για την ικανοποίηση κάθε άλλης άμεσης και βασικής σωματικής τους ανάγκης πριν από τη διενέργεια της εξέτασης ή της

περαιτέρω αξιολόγησης. Επιπλέον, οι πάροχοι υγείας θα πρέπει να ρωτούν τον/την ασθενή αν θα προτιμούσε να εξεταστεί από επαγγελματία υγείας διαφορετικού φύλου.

#### 4) Να διαπιστώνουν την ανάγκη για επαγγελματία διερμηνέα ή πολιτισμικό/ή διαμεσολαβητή/ρια

Σε περίπτωση γλωσσικών ή άλλων πολιτισμικών εμποδίων που δυσχεραίνουν την αποτελεσματική επικοινωνία με τον/την ασθενή, οι πάροχοι υγείας, όπου είναι εφικτό, θα πρέπει να καταφεύγουν σε έναν/μία ουδέτερο/η, εξωτερικό/ή διερμηνέα ή πολιτισμικό/ή διαμεσολαβητή/ρια που έχει οριστεί εκ των προτέρων και είναι σε θέση να παρέχει τις επαγγελματικές του/της υπηρεσίες είτε αυτοπροσώπως είτε εξ αποστάσεως. Ωστόσο, όταν προσλαμβάνουν τρίτους/ες για την παροχή γλωσσικής ή πολιτισμικής διαμεσολάβησης κατά τη διάρκεια της κλινικής συνάντησης, οι επαγγελματίες υγείας θα πρέπει να λαμβάνουν υπ' όψιν τους τα ακόλουθα προληπτικά ζητήματα:

- ⇒ Κατά πόσον ο/η ασθενής αισθάνεται άνετα με τον/την επαγγελματία διερμηνέα ή διαμεσολαβητή/ρια συμπεριλαμβανομένου του τόπου καταγωγής του/της ή του φύλου του/της
- ⇒ Αν ο/η διερμηνέας ή ο/η διαμεσολαβητής/ρια έχει υπογράψει συμφωνία περί εμπιστευτικότητας
- ⇒ Αν ο/η διερμηνέας ή ο/η διαμεσολαβητής/ρια έχει εκπαιδευτεί ώστε να εφαρμόζει μια προσέγγιση που είναι ενημερωμένη για το τραύμα, πολιτισμικά επαρκής και ευαισθητοποιημένη σε θέματα φύλου
- ⇒ Κατά πόσον οι δεσμοί του/της διερμηνέα ή του/της διαμεσολαβητή/ριας με την κοινότητα του/της ασθενούς μπορεί να οδηγήσουν σε σύγκρουση συμφερόντων ή να θέσουν ένα πιθανό θύμα σε αυξημένο κίνδυνο.

Όπου είναι δυνατόν, θα πρέπει να λαμβάνεται υπ' όψιν η προτίμηση του/της ασθενούς για διερμηνέα ή διαμεσολαβητή/ριας συγκεκριμένου φύλου ή πολιτισμού.

#### 5) Να επιδιώκουν να παρακολουθούν τα πιθανά θύματα με μια ασθενοκεντρική, ενημερωμένη ως προς το τραύμα, πολιτισμικά ευαισθητοποιημένη και ευαίσθητη ως προς την ηλικία και το φύλο προσέγγιση για να δημιουργήσουν μια σχέση εμπιστοσύνης, σεβασμού και μη επικριτικής αντιμετώπισης

Η ανάπτυξη των θεμελίων για μια σχέση εμπιστοσύνης, φροντίδας και σεβασμού μεταξύ παρόχου και ασθενούς είναι υψίστης σημασίας για την επιτυχή έκβαση της θεραπείας του/της ασθενούς. Εκτός από την παροχή ενός ασφαλούς και ήρεμου κλινικού περιβάλλοντος στον/στην ασθενή και την ικανοποίηση τυχόν άμεσων σωματικών αναγκών του/της, μερικές χρήσιμες συμβουλές για την οικοδόμηση της σχέσης γιατρού και ασθενούς περιλαμβάνουν τα εξής (Macias-Konstantopoulos & Owen, 2018):

<p><b>Την υιοθέτηση μιας ανοιχτής, μη απειλητικής στάσης σώματος</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Να στέκονται απέναντι στον/στην ασθενή, στο ύψος των ματιών.</li> <li>• Να στέκονται κοντά στον/στην ασθενή, σεβόμενοι/ες τον προσωπικό του/της χώρο.</li> <li>• Να αποφεύγουν να τον/την αγγίζουν, εάν δεν χρειάζεται για ιατρικούς λόγους, και όταν είναι απαραίτητο να ζητούν τη συναίνεσή του/της και να εξηγούν τη διαδικασία.</li> <li>• Να προσέχουν τα μηνύματα που στέλνει η στάση του σώματος (π.χ. να μην κρατούν τα χέρια σταυρωμένα).</li> </ul>	<p><b>Αντιμέτωπιση του/της ασθενούς με ενσυναίσθηση</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Να διατηρούν έναν ήρεμο και σταθερό τόνο φωνής.</li> <li>• Να διατηρούν μια πολιτισμικά κατάλληλη οπτική επαφή.</li> <li>• Να υιοθετούν μια εγκάρδια, φυσική έκφραση προσώπου.</li> <li>• Να χρησιμοποιούν δεξιότητες ενεργητικής ακρόασης.</li> </ul>	<p><b>Την εφαρμογή μιας πολιτισμικά ευαισθητοποιημένης προσέγγισης</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Να συγχρονίζονται με τον ρυθμό του/της ασθενούς και να αποφεύγουν τη βιασύνη.</li> <li>• Να αποφεύγουν την ειδική ορολογία και να χρησιμοποιούν λέξεις που χρησιμοποιεί ο/η ασθενής.</li> <li>• Να χρησιμοποιούν σαφή και ενσυναίσθητη γλώσσα, εξηγώντας σε τακτά χρονικά διαστήματα στον/στην ασθενή τις ενέργειες και τις προθέσεις τους και ρωτώντας τον/την αν είναι όλα κατανοητά, ανάλογα με την περίπτωση.</li> </ul>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Οι επαγγελματίες υγείας θα πρέπει να προσέχουν να ζητούν μόνο πληροφορίες σχετικές με το πεδίο δράσης τους, να αποφεύγουν τις επικρίσεις, τις αδιάκριτες ερωτήσεις και την άσκηση πίεσης στον/στην ασθενή για να λάβουν απαντήσεις. Για να μειώσουν το άγχος που μπορεί να προκαλέσει η επίσκεψη και για να ηρεμήσουν τον/την ασθενή, θα πρέπει να τους/της εξηγήσουν τα επόμενα βήματα.

Συμβουλές επικοινωνίας με τα θύματα: Βοηθήστε τον/την ασθενή να αισθανθεί άνετα.

- ⇒ Αν συμφωνείς και όποτε είσαι έτοιμος/η, θα σου κάνω μερικές ερωτήσεις για να καταλάβω πώς μπορώ να σε βοηθήσω με τον/την τραυματισμό/ασθένεια/λοίμωξη κλπ. που αντιμετωπίζεις.
- ⇒ Είμαι εδώ για να σε ακούσω.
- ⇒ Μερικές φορές κάνω λάθη. Αν δεν καταλάβω καλά κάτι που λες, σε παρακαλώ να μου το πεις.
- ⇒ Αν σου ζητήσω να μου εξηγήσεις ή να μου διευκρινίσεις κάτι, δεν είναι επειδή σε αμφισβητώ, αλλά επειδή χρειάζομαι περισσότερες πληροφορίες για να κατανοήσω καλύτερα την κατάσταση σου.

## 6) Να καταγράφουν προσεκτικά τα κλινικά ευρήματα της σωματικής εξέτασης

Η ιατρική τεκμηρίωση είναι απαραίτητη σε περιπτώσεις υποψίας εμπορίας ανθρώπων και μπορεί να χρησιμοποιηθεί σε μελλοντικές νομικές διαδικασίες. Οι πάροχοι υπηρεσιών υγείας θα πρέπει να τεκμηριώνουν με ακρίβεια όλα τα ευρήματα που σχετίζονται με τη σωματική και ψυχική υγεία του/της ασθενούς, συμπεριλαμβανομένων γραπτών παρατηρήσεων, σκίτσων ή φωτογραφιών (με τη συγκατάθεση του/της ασθενούς) όλων των σημείων κακοποίησης, ουλών, χειρουργικών τομών, γεννητικών σημαδιών, δερματικών βλαβών, τατουάζ και piercing (Shandro et al., 2016). Τα ακριβή λόγια του/της ασθενούς θα πρέπει να περιλαμβάνονται και να τοποθετούνται σε εισαγωγικά, εφόσον κρίνεται απαραίτητο. Επιπλέον, η ιατρική έκθεση θα πρέπει να περιλαμβάνει τη φράση «ύποπτο περιστατικό εμπορίας ανθρώπων» ως εύρημα, διάγνωση ή πρόβλημα.

Χρήσιμες ερωτήσεις σε αυτό το στάδιο: Κατανοήστε πώς βιώνει ο/η ασθενής την κατάσταση της υγείας του/της.

- ❓ Τι σε ενοχλεί; Μπορείς να περιγράψεις αυτό που σου συμβαίνει;
- ❓ Τι πιστεύεις ότι προκάλεσε το πρόβλημά σου; Πώς;
- ❓ Γιατί πιστεύεις ότι ξεκίνησε το πρόβλημα, όταν ξεκίνησε;
- ❓ Πώς σε επηρεάζει;
- ❓ Τι σε ανησυχεί περισσότερο; (Η σοβαρότητα; Η διάρκεια;)
- ❓ Τι είδους θεραπεία πιστεύεις ότι πρέπει να λάβεις; (IOM Zimmermann)

## 7) Να καθορίζουν κατά πόσον πρέπει ή όχι να διενεργήσουν αξιολόγηση για εμπορία ανθρώπων

Αφού αντιμετωπιστούν όλες οι επείγουσες ιατρικές ανησυχίες, οι πάροχοι υπηρεσιών υγείας θα πρέπει να εξετάσουν προσεκτικά αν οι περιστάσεις επιτρέπουν την αξιολόγηση της εμπορίας

ανθρώπων χωρίς επιβλαβείς συνέπειες για τον/την ασθενή, λαμβάνοντας ιδίως υπ' όψιν τα ακόλουθα:

- ! **Πιθανοί κίνδυνοι και ζητήματα ασφάλειας.** Αυτά πρέπει να αξιολογούνται σε συνεργασία με τον/την ασθενή. Για παράδειγμα, ο/η πάροχος μπορεί να ρωτήσει: «Αισθάνεσαι ασφαλής που βρίσκεσαι εδώ και μου μιλάς;», «Πιστεύεις ότι αυτή είναι η κατάλληλη στιγμή και το κατάλληλο μέρος για να σου κάνω κάποιες ερωτήσεις σχετικά με την ευημερία σου; Ή μήπως υπάρχει άλλη καλύτερη στιγμή και κάποιο καλύτερο μέρος;».
- ! **Ενημερωμένη συναίνεση.** Οι πάροχοι υπηρεσιών υγείας θα πρέπει να διευκρινίζουν τον λόγο και την πρόθεσή τους να κάνουν στον/στην ασθενή προσωπικές και ενδεχομένως δυσάρεστες ερωτήσεις, διασφαλίζοντας ταυτόχρονα ότι κατανοεί το δικαίωμά του/της να μην απαντήσει και να τερματίσει την αξιολόγηση ανά πάσα στιγμή, χωρίς να δώσει περαιτέρω εξηγήσεις, καθώς και το δικαίωμά του/της να κάνει ο/η ίδιος/α ερωτήσεις.
- ! **Επαγγελματικό απόρρητο και τα όριά του.** Οι επαγγελματίες υγείας θα πρέπει να διευκρινίζουν ότι κάθε πληροφορία που αποκαλύπτει ο/η ασθενής θα παραμείνει εμπιστευτική στο μέτρο του δυνατού, εξηγώντας τα όρια του επαγγελματικού απόρρητου που επιβάλλουν οι υποχρεωτικές αναφορές και λοιπές νομικές απαιτήσεις.
- ! **Ετοιμότητα παραπομπής.** Οι πάροχοι υπηρεσιών υγείας θα πρέπει να είναι προετοιμασμένοι/ες να παρέχουν πληροφορίες στη μητρική γλώσσα του/της ασθενούς σχετικά με κάθε χρήσιμο πόρο (π.χ. ασφαλής στέγαση, νομική υποστήριξη, εξετάσεις υγείας, κοινωνικές υπηρεσίες και υπηρεσίες ασφάλειας κλπ.) και να βοηθούν με παραπομπές, όπου αυτό κρίνεται ασφαλές και αναγκαίο.

Σε περίπτωση που ο/η ασθενής δεν επιθυμεί να του/της τεθούν περαιτέρω ερωτήσεις και προτιμά να φύγει, δώστε του/της ανώνυμους τηλεφωνικούς αριθμούς, όπως αυτόν της Γραμμής Πληροφόρησης για την Εμπορία Ανθρώπων του οργανισμού A21 – 1109, ή άλλες πληροφορίες γραμμένες σε ένα χαρτάκι που μπορεί να κρυφτεί σε μια τσάντα ή σε ένα παπούτσι (Shandro, 2016), εφόσον ο/η ασθενής πιστεύει ότι είναι ασφαλές να το πράξει.

### 8.3 Αρχικές ερωτήσεις που μπορείτε να κάνετε

Ο ακόλουθος πίνακας παρέχει μια σειρά ενδεικτικών ερωτήσεων, ο συνδυασμός των οποίων θα πρέπει να επιλέγεται κατά περίπτωση και να προσαρμόζεται κατάλληλα<sup>26</sup>, επαναξιολογώντας

<sup>26</sup> Το 2017, ο Συνασπισμός για την Κατάργηση της Δουλείας και της Εμπορίας Ανθρώπων (Coalition to Abolish Slavery & Trafficking - CAST) διεξήγαγε έρευνα σε επιζώντα άτομα εμπορίας ανθρώπων σχετικά με την προσωπική τους εμπειρία



προσεκτικά και κατά διαστήματα τη συναισθηματική και ψυχική κατάσταση του/της ασθενούς, καθώς και μεριμνώντας να ακολουθούνται οι συνιστώμενες πρακτικές για τη λήψη συνέντευξης από πιθανά θύματα, όπως παρατίθενται παρακάτω.

ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΔΙΑΒΙΩΣΗΣ	<ul style="list-style-type: none"> <li>❓ Πού μένεις;</li> <li>❓ Μένουν άλλα άτομα μαζί σου;</li> <li>❓ Για να σου συστήσω θεραπεία για τη λοίμωξη που έχεις, θα πρέπει να μάθω περισσότερα για την κατάστασή σου στη δουλειά/στο σπίτι. Μένεις σε σπίτι με άλλα άτομα; Μοιράζεσαι το υπνοδωμάτιό σου με άλλα άτομα;</li> <li>❓ Φαίνεσαι πολύ κουρασμένος/η. Κοιμάσαι αρκετά;</li> <li>❓ Το δέρμα σου φαίνεται χλωμό. Μπορείς να ανοίξεις τα παράθυρα για να πάρεις καθαρό αέρα στον χώρο που εργάζεσαι;</li> <li>❓ Φαίνεσαι κουρασμένος/η. Μπορείς να μου πεις τι τρως και τι πίνεις συνήθως; Πόσα γεύματα καταναλώνεις την ημέρα;</li> <li>❓ Από πού αγοράζεις τρόφιμα;</li> </ul>	ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	<ul style="list-style-type: none"> <li>❓ Φαίνεσαι πολύ κουρασμένος/η. Πόσες ώρες εργάζεσαι την ημέρα; Πόσες ημέρες την εβδομάδα;</li> <li>❓ Κάνεις διαλείμματα στη δουλειά σου; Πότε ήταν η τελευταία φορά που πήρες ρεπό ή άδεια;</li> <li>❓ Τραυματίστηκες κατά τη διάρκεια της εργασίας σου; Μπορείς να μου μιλήσεις για την εργασία σου και πώς συνέβη αυτός ο τραυματισμός;</li> <li>❓ Είχες παρόμοιους τραυματισμούς στο παρελθόν; Έχεις άλλους τραυματισμούς που θα ήθελες να εξετάσω;</li> <li>❓ Εκτίθεσαι σε επικίνδυνες ουσίες στην εργασία σου;</li> <li>❓ Οι άνθρωποι που εργάζονται μαζί σου έχουν τα ίδια συμπτώματα;</li> </ul>
----------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

από τις διαδικασίες ταυτοποίησης και παραπομπής στους χώρους υγειονομικής περίθαλψης. Τα ερωτηθέντα άτομα κλήθηκαν να αξιολογήσουν τη χρησιμότητα μιας σειράς ερωτήσεων που θα μπορούσαν να υποβάλουν οι επαγγελματίες υγείας στα θύματα εμπορίας ανθρώπων. Σύμφωνα με τα ευρήματα, τα επιζώντα άτομα εμπορίας με σκοπό την εργασιακή εκμετάλλευση έκριναν ως εξαιρετικά χρήσιμη την εξής ερώτηση: «Έχει κάποιο άλλο άτομο το διαβατήριο ή την ταυτότητά σου;». Από την άλλη πλευρά, τα επιζώντα άτομα εμπορίας με σκοπό την σεξουαλική εκμετάλλευση ανέφεραν ως πιο χρήσιμη την ερώτηση: «Σε έχουν αναγκάσει στο παρελθόν να κάνεις σεξ για χρήματα, φαγητό, στέγη ή για να καλύψεις άλλες ανάγκες;». Ανεξάρτητα από την εμπειρία της εμπορίας ανθρώπων, τα επιζώντα άτομα θεώρησαν χρήσιμες όλες τις ερωτήσεις αξιολόγησης ως έναν βαθμό. Ωστόσο, το 81,0% των ερωτηθέντων ατόμων ανέφερε ότι δεν τους είχε τεθεί ποτέ καμία σχετική ερώτηση σε περιβάλλον υγειονομικής περίθαλψης (CAST, 2017).

<p><b>ΝΟΜΙΚΟ ΚΑΘΕΣΤΩΣ &amp; ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗΣ</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❓ Μόνο για λόγους τήρησης ιατρικού αρχείου, έχεις μαζί σου κάποιο έγγραφο ταυτότητας ή γνωρίζεις πώς μπορούμε να το πάρουμε στα χέρια μας;</li> <li>❓ Έχεις ασφάλιση υγείας;</li> <li>❓ Έχεις κάποιο έγγραφο ή έκθεση υγειονομικής περίθαλψης;</li> <li>❓ Το έχει κάποιο άλλο άτομο αντί για εσένα;</li> </ul>	<p><b>ΥΓΕΙΑ &amp; ΙΑΤΡΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❓ Έχεις εύκολα πρόσβαση σε ιατρική περίθαλψη; Ξέρεις πού να πας αν χρειαστεί να επισκεφθείς γιατρό;</li> <li>❓ Έχεις επισκεφθεί το τμήμα επειγόντων περιστατικών ή έχεις λάβει επείγουσα περίθαλψη τον τελευταίο χρόνο; Έκανες τσεκάπ, ιατρικές εξετάσεις ή υποβλήθηκες σε κλινική εξέταση;</li> <li>❓ Έχεις πάρει ποτέ ή χρειάστηκε να πάρεις φάρμακα χωρίς να γνωρίζεις τον σκοπό τους;</li> <li>❓ Πάσχεις από κάποια χρόνια ασθένεια που απαιτεί καθημερινή θεραπεία; Αν ναι, έχεις τη δυνατότητα να ακολουθήσεις τη θεραπεία που σου έχει γράψει ο/η γιατρός;</li> </ul>
<p><b>ΕΞΑΝΑΓΚΑΣΜΟΣ ΚΑΙ ΕΛΕΙΨΟΣ</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❓ Η κατάσταση της υγείας σου απαιτεί ξεκούραση. Θα μπορέσεις να πάρεις λίγες ημέρες αναρρωτική άδεια αυτή την εβδομάδα;</li> <li>❓ Για να γίνει ένα πλήρες τσεκάπ, θα σε συμβούλευα να διανυκτερεύσεις. Θα το ήθελες;</li> <li>❓ Αισθάνεσαι πίεση να επιστρέψεις στην εργασία σου;</li> <li>❓ Έχεις οικογένεια ή φίλους/ες που μπορούν να σε βοηθήσουν αν χρειαστεί να κάνεις κάποια θεραπεία ή να μείνεις στο κρεβάτι τις επόμενες ημέρες;</li> </ul>	<p><b>ΒΙΑ ΚΑΙ ΕΠΙΒΟΛΗ</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❓ Υπάρχει κάποιο άτομο που σου κάνει κακό;</li> <li>❓ Έχεις δεχθεί ποτέ σωματική ή σεξουαλική επίθεση;</li> <li>❓ Έχει βλάψει ή απειλήσει κάποιος/α να βλάψει εσένα ή την οικογένειά σου;</li> <li>❓ Σου έχουν στερήσει ποτέ τροφή, νερό, ύπνο ή ιατρική περίθαλψη;</li> <li>❓ Σε έχουν εξαναγκάσει ποτέ να κάνεις σεξ για χρήματα, φαγητό, στέγη ή άλλες ανάγκες;</li> <li>❓ Σε έχουν εξαναγκάσει ποτέ να κάνεις χρήση ναρκωτικών;</li> <li>❓ Σε έχουν εξαναγκάσει ποτέ να κάνεις τατουάζ;</li> <li>❓ Σε έχουν εξαναγκάσει ποτέ να κάνεις κάτι που δεν ήθελες;</li> </ul>
<p><b>ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΩΝ ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΩΝ ΓΙΑ ΒΟΗΘΕΙΑ ΚΑΙ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ</b></p>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>❓ Φοβάσαι να ζητήσεις βοήθεια;</li> <li>❓ Τι πιστεύεις ότι θα συνέβαινε αν ζητούσες βοήθεια;</li> <li>❓ Έχεις ζητήσει ποτέ στο παρελθόν βοήθεια;</li> <li>❓ Αν χρειαστείς βοήθεια, ξέρεις πού να απευθυνθείς;</li> <li>❓ Θα ήθελες να λάβεις υποστήριξη αυτή τη στιγμή;</li> <li>❓ Θα ήθελες να σε παραπέμψω σε άλλες υπηρεσίες που μπορούν να σε βοηθήσουν;</li> </ul>			

Οι βέλτιστες πρακτικές για τη λήψη συνεντεύξεων από πιθανά θύματα εμπορίας ανθρώπων υποδεικνύουν την ανάγκη οι επαγγελματίες να:

❏ Ξεκινούν την αξιολόγηση με τις λιγότερο ευαίσθητες ερωτήσεις και να προχωρούν σταδιακά στα πιο ευαίσθητα θέματα (π.χ. να ρωτούν για το γενικό περιβάλλον

διαβίωσης και εργασίας προτού ρωτήσουν για πιθανά επεισόδια στέρξης, εξαναγκασμού και βίας) (IOM, 2007).

- Εξετάζουν, ανάλογα με την περίπτωση, πώς θα μπορούσε να ανταποκριθεί ο/η ασθενής σε διάφορους βαθμούς αμεσότητας (π.χ. σταθμίζοντας τη διαφορά μεταξύ του «Έχεις τη δυνατότητα να επιλέξεις τη δουλειά που κάνεις;» και του «Στα χρόνια της επαγγελματικής μου πρακτικής, έχω συναντήσει μερικές φορές ασθενείς που δεν είχαν τη δυνατότητα να επιλέξουν την εργασία που έκαναν, με αποτέλεσμα να αναγκάζονται να κάνουν κάτι που δεν ήθελαν. Πιστεύεις ότι κάτι παρόμοιο μπορεί να συμβαίνει και σε εσένα;»).
- Θέτουν ερωτήσεις με τρόπο υποστηρικτικό, ενημερωμένο για το τραύμα, μη επικριτικό, μη ανακριτικό (WHO, 2003).
- Αποφεύγουν τον κίνδυνο επανατραυματισμού. Θα πρέπει να διευκρινίζουν ότι ο/η ασθενής είναι ελεύθερος/η να αφιερώσει όσο χρόνο χρειάζεται για να απαντήσει (συμπεριλαμβανομένων των διαλειμμάτων αν το επιθυμεί) και να τερματίσει την αξιολόγηση ανά πάσα στιγμή. Ακόμη, θα πρέπει να αποφεύγουν να ζητούν περιττές λεπτομέρειες από περιέργεια και να αντλούν μόνο τις πληροφορίες που απαιτούνται για την παροχή κατάλληλης φροντίδας ή την πραγματοποίηση σχετικών παραπομπών.
- Έχουν κατά νου ότι ενδέχεται να συναντήσουν τα θύματα εμπορίας σε πολύ διαφορετικά στάδια της εμπειρίας τους (πριν, κατά τη διάρκεια, μετά), με αποτέλεσμα να προκύπτουν διαφορετικά είδη ερωτήσεων και παραπομπών.
- Έχουν υπ' όψιν ότι τα θύματα εμπορίας μπορεί να αγνοούν ότι η εμπορία ανθρώπων είναι έγκλημα και να μην αναγνωρίζουν τους εαυτούς τους ως θύματα τη δεδομένη στιγμή. Για τον λόγο αυτό, θα πρέπει να αποφεύγουν τη χρήση των όρων «θύμα», «εμπορία ανθρώπων», «εκμετάλλευση», «δουλεία», «εξαναγκασμός», «δράστης», «μαστροπός», «σεξεργάτης/ρια».

## 8.4 Δραστηριότητα

Τίτλος	<i>Αντιμετώπιση θυμάτων εμπορίας σε κλινικό περιβάλλον</i>
Τύπος δραστηριότητας	<i>Παιχνίδι ρόλων</i>
Εκτιμώμενη διάρκεια	<i>Περίπου 30-90 λεπτά, ανάλογα με το χρονοδιάγραμμα εκπαίδευσης.</i>
Απαιτούμενα εργαλεία	<i>Κάρτες για το παιχνίδι ρόλων</i>

<p>Μαθησιακά αποτελέσματα</p>	<p>Μετά την ολοκλήρωση της δραστηριότητας, τα συμμετέχοντα άτομα θα είναι σε θέση να:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Εφαρμόσουν</b> τα κατάλληλα βήματα για την επικοινωνία τους με ένα θύμα εμπορίας, συμπεριλαμβανομένου του διαχωρισμού του/της ασθενούς από οποιονδήποτε/ οποιαδήποτε συνοδό, διασφαλίζοντας ένα ασφαλές περιβάλλον και καλύπτοντας βασικές ανάγκες.</li> <li>• <b>Δώσουν παραδείγματα</b> ερωτήσεων για την αξιολόγηση της παρουσίας ατόμου που συμμετέχει στην κατάσταση εκμετάλλευσης.</li> <li>• <b>Καταγράψουν</b> τις ερωτήσεις που μπορούν να κάνουν για να αξιολογήσουν εάν ένας/μία ασθενής είναι θύμα εμπορίας.</li> <li>• <b>Αξιολογήσουν</b> τις πιθανότητες ένα περιστατικό να είναι εμπορία ανθρώπων.</li> </ul>
<p>Περιγραφή της δραστηριότητας</p>	<p>Προτού ξεκινήσει η δραστηριότητα, θα πρέπει να προετοιμάσετε μια σειρά από κάρτες που θα περιγράφουν εν συντομία την ταυτότητα ενός φανταστικού πιθανού θύματος. Αντίστοιχες κάρτες μπορείτε να βρείτε στο παρεχόμενο υλικό.</p> <p>Περιγράψτε το παιχνίδι ρόλων, εξηγώντας ότι θα χρειαστείτε την πρόθυμη συμμετοχή 3 (ή 4) ατόμων για την αναπαράσταση μιας πιθανής συνάντησης με ένα θύμα εμπορίας ανθρώπων σε ένα περιβάλλον υγειονομικής περίθαλψης. Το ένα άτομο θα υποδυθεί τον/την πάροχο υπηρεσιών υγείας, ενώ το άλλο τον/την ασθενή και πιθανό θύμα· το τρίτο άτομο μπορεί να αναλάβει το ρόλο του/της συνοδού. Το άτομο που θα υποδυθεί το πιθανό θύμα θα λάβει μια κάρτα, κατ' ιδίαν, που θα περιγράφει εν συντομία τη συγκεκριμένη ταυτότητα του ρόλου του. Δεν πρέπει να αποκαλύψει αυτή την ταυτότητα στα άλλα συμμετέχοντα άτομα, παρά μόνο στο άτομο που θα υποδυθεί τον/την συνοδό, αλλά μόνο να τη χρησιμοποιήσει ως τη βασική δομή του χαρακτήρα που θα υποδυθεί κατά τη διάρκεια της συνάντησης με το άτομο που θα υποδυθεί τον/την επαγγελματία υγείας, του/της οποίου/ας ο ρόλος είναι να αντιμετωπίσει τις ιατρικές ανησυχίες του/της ασθενούς, να ικανοποιήσει τις άμεσες ανάγκες του/της, να εξακριβώσει αν θα μπορούσε ή όχι να είναι θύμα εμπορίας ανθρώπων και να ενεργήσει καταλλήλως. Μετά τον εντοπισμό των πρόθυμων συμμετεχόντων ατόμων, δώστε μια κάρτα στο άτομο που θα υποδυθεί το πιθανό θύμα. Ακόμη, μπορείτε να ζητήσετε τη συμβολή ενός τέταρτου ατόμου, το οποίο δεν θα λάβει κάρτα και θα αξιοποιηθεί από το άτομο που θα υποδυθεί τον/την επαγγελματία υγείας με</p>

όποιο τρόπο κρίνει απαραίτητο (π.χ. μεταφραστής/ρια). Αν η εκπαίδευση διεξαχθεί μέσω ψηφιακής πλατφόρμας, μπορείτε να αποστείλετε τις κάρτες ή πληροφορίες για τις ταυτότητες των ρόλων μέσω ιδιωτικής συνομιλίας (private chat). [5-10']

**Σημειώστε ότι:**

- Τα συμμετέχοντα άτομα ανεξαρτήτως βιολογικού ή κοινωνικού φύλου μπορούν να υποδυθούν τον ρόλο ενός πιθανού θύματος οποιουδήποτε βιολογικού ή κοινωνικού φύλου.
- Σε περίπτωση που κανένα άτομο δεν είναι πρόθυμο να υποδυθεί το πιθανό θύμα, μπορείτε να το υποδυθείτε εσείς προς όφελος των συμμετεχόντων ατόμων.
- Είναι προτιμότερο να μη συμπεριλάβετε εξαιρετικά ευαίσθητα θέματα στην περιγραφή της ταυτότητας του θύματος (π.χ. σωματική επίθεση, σεξουαλική βία κλπ.), για να αποφύγετε το ενδεχόμενο επανατραυματισμού των συμμετεχόντων ατόμων που μπορεί να έχουν βιώσει προσωπικές εμπειρίες βίας.
- Για μια εμπειρία βασισμένη στην πραγματικότητα, σε ορισμένες περιπτώσεις, οι κάρτες θα πρέπει να αναφέρουν ότι ο/η ασθενής **δεν** είναι θύμα εμπορίας ανθρώπων.

Οι εθελοντές/ριες παρουσιάζουν την προσομοίωση της κλινικής συνάντησης. Στο τέλος της προσομοιωμένης κλινικής συνάντησης και της δραστηριότητας του παιχνιδιού ρόλων, το άτομο που υποδύεται το θύμα μπορεί να αποκαλύψει τις πληροφορίες που αναγράφονται στην κάρτα του. [15-20']

Μετά την ολοκλήρωση της προσομοίωσης, συζητήστε με τα συμμετέχοντα άτομα, βάσει των ακόλουθων ερωτήσεων [10']:

- Πόσα πράγματα έμαθε ο/η επαγγελματίας υγείας για την ταυτότητα του/της ασθενούς;
- Πώς τα κατάφερε;
- Τι του/της διέφυγε;
- Ποιες δυσκολίες αντιμετώπισε;
- Ποια προειδοποιητικά σημάδια προκάλεσαν ιδιαίτερα την ανησυχία του/της;
- Θα μπορούσε να είχε κάνει κάτι διαφορετικά;

Ολοκληρώστε τη δραστηριότητα, συνοψίζοντας τα κυριότερα σημεία της



	συζήτησης.
Παρεχόμενο υλικό	<p><b>ΚΑΡΤΑ ΘΥΜΑΤΟΣ</b></p> <p>Όνομα: Χόουπ  Χώρα καταγωγής: Νιγηρία  Ηλικία: 20 ετών  Βιολογικό φύλο: Γυναίκα  Γνώση της τοπικής γλώσσας: Χαμηλή έως μέτρια  Επίπεδο γραμματισμού: Χαμηλό  Αναφερόμενο ιατρικό πρόβλημα: Κοιλιακό άλγος  Θύμα εμπορίας ανθρώπων: Ναι  Μορφή εμπορίας ανθρώπων: Καταναγκαστική επαιτεία  Λοιπά χαρακτηριστικά: Αποφεύγει την οπτική επαφή, διψάει.</p> <p><b>ΚΑΡΤΑ ΣΥΝΟΔΟΥ</b></p> <p>Όνομα, ηλικία, χώρα καταγωγής: Άγνωστα  Βιολογικό φύλο: Γυναίκα  Υποτιθέμενη σχέση με το θύμα: Θεία  Προθυμία να χρησιμεύσει ως διερμηνέας: Ναι  Λοιπά χαρακτηριστικά: Εχθρική, αυταρχική συμπεριφορά</p>
Βιβλιογραφικές αναφορές	<p><a href="https://dirittialcuore.it/it/i-nostri-progetti/in-italia/oceam/11">https://dirittialcuore.it/it/i-nostri-progetti/in-italia/oceam/11</a>  <a href="https://cri.it/2016/11/08/giornata-internazionale-del-migrante-unoccasione-per-scoprire-lo-youth-on-the-run/">https://cri.it/2016/11/08/giornata-internazionale-del-migrante-unoccasione-per-scoprire-lo-youth-on-the-run/</a></p>

## 8.5 Βιβλιογραφία

Baldwin S., Barrows J., Stoklosa H. (2017). Protocol Toolkit of Developing a Response to Victims of Human Trafficking. HEAL Trafficking and Hope for Justice.

Biffi G., Pfeffer T., Trnka-Kwiecins A. (2014). Handbook for professionals at the interface of police & health authorities, Payoke.

IOM - International Organization for Migration. (2007). The IOM Handbook of Direct Assistance for Victims of Trafficking. Geneva.

Lumpkin, C. L., Taboada, A. (2017). Identification and Referral for Human Trafficking Survivors in Health Care Settings: Survey Report. CAST.

Macias-Konstantopoulos, W. & Owen, J. (2018). Adult human trafficking screening tool and guide. National Human Trafficking Training and Technical Assistance Center (NHTTAC).

Payoke. (2015). What to do? A practical guide for healthcare providers, law enforcement, NGOs & border guards.

Shandro, J., Chisolm-Straker, M., Duber, H. C., Findlay, S. L., Munoz, J., Schmitz, G., Stanzer, M., Stoklosa, H., Wiener, D. E., & Wingkun, N. (2016). Human trafficking: A guide to identification and approach for the emergency physician. *Annals of Emergency Medicine*, 1-8.

UNODC - United Nations Office on Drugs and Crime. (2008). Toolkit to combat trafficking in persons. United Nations publication, Sales No. E.06.V.11. Vienna.

Zimmerman, C., Watts, C. (2003). Ethical and safety recommendations for interviewing trafficked women. World Health Organization, Switzerland.

## 9. Παραπομπή ενός πιθανού θύματος σε εξειδικευμένες υπηρεσίες

### 9.1.1 Γλωσσάρι

**Εθνικός Μηχανισμός Αναφοράς για την Προστασία Θυμάτων Εμπορίας Ανθρώπων (EMA)** Ένα πλαίσιο συνεργασίας μεταξύ κυβερνητικών και μη κυβερνητικών οργανισμών που στόχο έχει να βοηθήσει τα θύματα εμπορίας ανθρώπων να αποκτήσουν πρόσβαση στα δικαιώματά τους, διασφαλίζοντας ότι παραπέμπονται σε φορείς που μπορούν να τους παρέχουν συμβουλές, στέγαση και υποστήριξη.

### 9.1.2 Μαθησιακοί στόχοι

Μετά την ολοκλήρωση της Ενότητας, τα συμμετέχοντα άτομα θα είναι σε θέση να:

- **Περιγράφουν** τον ρόλο του *Εθνικού Μηχανισμού Αναφοράς*.
- **Αξιοποιήσουν** τις εθνικές διόδους παραπομπών.

Στην πλειονότητα των χωρών υπάρχει ένας **Εθνικός Μηχανισμός Αναφοράς (EMA)** για να διασφαλίζεται ότι τα θύματα εμπορίας ανθρώπων εντοπίζονται και λαμβάνουν την κατάλληλη προστασία και συνδρομή.

Ο ρόλος των επίσημων και ανεπίσημων Μηχανισμών είναι να βοηθούν τα θύματα εμπορίας ανθρώπων να έχουν πρόσβαση στα δικαιώματά τους, διασφαλίζοντας ότι παραπέμπονται σε φορείς που μπορούν να παρέχουν συμβουλές και υπηρεσίες, και κυρίως στέγαση και προστασία από σωματική και ψυχολογική βλάβη. Τα δικαιώματα που προστατεύονται στο πλαίσιο ενός Μηχανισμού είναι ευρύτατα και περιλαμβάνουν, μεταξύ άλλων, νομική και διοικητική συνδρομή, προστασία των προσωπικών δεδομένων και της ιδιωτικότητας, ενημερωμένη συναίνεση, ψυχοκοινωνική συμβουλευτική, ιατρική βοήθεια, περιόδους ανάκαμψης και περίσκεψης, προσωρινή ή μόνιμη διαμονή, διευκόλυνση της οικειοθελούς επιστροφής και προστασία από μη ασφαλή επιστροφή στις χώρες καταγωγής (OSCE/ODIHR, 2022).

Η δομή των EMA διαφέρει από χώρα σε χώρα. Ωστόσο, καθεμία έχει σχεδιαστεί με στόχο τη βελτιστοποίηση της συνεργασίας μεταξύ των κρατικών υπηρεσιών και των οργανώσεων της κοινωνίας των πολιτών, ώστε να διασφαλίζεται ότι όλα τα θύματα, πιθανά ή αναγνωρισμένα, έχουν πρόσβαση στα δικαιώματά τους, ανεξάρτητα από την καταγωγή τους, την ταυτότητά τους, τις δραστηριότητες στις οποίες μπορεί να έχουν εμπλακεί ή την προθυμία τους να συνεργαστούν

με τις αρχές επιβολής του νόμου. Βέβαια, η παραπομπή ενός πιθανού θύματος δεν συνεπάγεται ότι το πρόσωπο αυτό έχει οποιαδήποτε υποχρέωση να συνεργαστεί με την αστυνομία.

## 9.2 Ελλάδα

Ο Εθνικός Μηχανισμός Αναφοράς για την Προστασία Θυμάτων Εμπορίας Ανθρώπων (EMA) είναι ένας συντονιστικός μηχανισμός, ο οποίος παρακολουθεί όλα τα στάδια της ένταξης ενός θύματος στο σύστημα προστασίας της χώρας. Τα στάδια αυτά περιλαμβάνουν τον αρχικό εντοπισμό και την ταυτοποίησή του, την παροχή υπηρεσιών προστασίας και υποστήριξης κατά τη νομική διαδικασία και τον οικειοθελή υποβοηθούμενο επαναπατρισμό στη χώρα καταγωγής ή την κοινωνική ένταξη στη χώρα υποδοχής. Ακόμη, ο EMA παρέχει πρότυπα και οδηγίες για τη διευκόλυνση των σχετικών διαδικασιών, όπως έντυπο συναίνεσης, φόρμες αναφοράς, οδηγίες για τη συμπλήρωση των τελευταίων, οδηγίες προστασίας, παρακολούθηση της παροχής υπηρεσιών, κατάλογο των φορέων που συνεργάζονται με τον EMA, πληροφορίες για τα δικαιώματα των θυμάτων, εγχειρίδιο και πρακτικό οδηγό που απευθύνεται σε επαγγελματίες πρώτης γραμμής, καθώς και κατάλογο με τις ενδείξεις της εμπορίας ανθρώπων. Τέλος, ο EMA είναι υπεύθυνος για την έκδοση ετήσιων εκθέσεων σχετικά με την εμπορία ανθρώπων στην Ελλάδα.

*ΕΚΚΑ - Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης. (χ.χ.). Εθνικός Μηχανισμός Αναφοράς:*

<https://ekka.org.gr/index.php/el/ethnikos-mixanismos-anaforas>

Οι Υποδιευθύνσεις Αντιμετώπισης Οργανωμένου Εγκλήματος και Εμπορίας Ανθρώπων της Ελληνικής Αστυνομίας είναι υπεύθυνες για την αντιμετώπιση του φαινομένου και την παροχή υποστήριξης και προστασίας στα θύματα.

*Υπηρεσία Οργανωμένου Εγκλήματος της Ελληνικής Αστυνομίας:*

[http://www.astynomia.gr/index.php?option=ozo\\_content&perform=view&id=3711&Itemid=656&lang=](http://www.astynomia.gr/index.php?option=ozo_content&perform=view&id=3711&Itemid=656&lang=)

*Υπηρεσίες Anti-trafficking:*

[http://www.astynomia.gr/index.php?option=ozo\\_content&perform=view&id=226&Itemid=226&lang=](http://www.astynomia.gr/index.php?option=ozo_content&perform=view&id=226&Itemid=226&lang=)

Η διεθνής ΜΚΟ A21, η οποία δραστηριοποιείται στην Ελλάδα, παρέχει πληροφορίες σε ευάλωτες ομάδες για την ενίσχυση της πρόληψης και συνεργάζεται με τις αρμόδιες αρχές για την ταυτοποίηση των θυμάτων μέσω της Εθνικής Γραμμής Πληροφόρησης για την Εμπορία Ανθρώπων (1109).

*Γενικές πληροφορίες για την A21:* <https://www.a21.org/content/greece/gr4wco>

Η Γραμμή Πληροφόρησης για την Εμπορία Ανθρώπων 1109 βοηθά τα θύματα εμπορίας ανθρώπων να κάνουν αναφορά σχετικού περιστατικού και άλλους/ες επαγγελματίες να βρουν παραπομπές για παροχή πρώτων βοηθειών, στέγαση, ψυχοκοινωνική υποστήριξη, ιατρική περίθαλψη και επαναπατρισμό των επιζώντων ατόμων της εμπορίας ανθρώπων με βάση τις ατομικές τους ανάγκες.

Γραμμή Πληροφόρησης για την Εμπορία Ανθρώπων: 1109

Δικτυακός τόπος: <https://1109.gr/index.php?linkid=26>

### 9.3 Βέλγιο

Τα τρία εξειδικευμένα κέντρα για θύματα εμπορίας ανθρώπων αποτελούν το προτιμώμενο σημείο εισόδου:

PAG-ASA : 02/511.64.64 – Βρυξέλλες – [info@pag-asa.be](mailto:info@pag-asa.be)

PAYOKE : 03/201.16.90 – Αμβέρσα – [admin@payoke.be](mailto:admin@payoke.be)

SÛRYA : 04/232.40.30 – Λιέγη – [info@asblsurya.be](mailto:info@asblsurya.be)

### 9.4 Γερμανία

Λόγω του ομοσπονδιακού της συστήματος, η Γερμανία δεν διαθέτει έναν εθνικό, επίσημο εθνικό μηχανισμό παραπομπής για τα θύματα εμπορίας ανθρώπων - έναν Εθνικό Μηχανισμό Αναφοράς (EMA). Ο εντοπισμός των θυμάτων εμπορίας πρέπει να διευκολύνεται μέσω της συνεργασίας μεταξύ των εμπλεκόμενων φορέων - κυβερνητικές υπηρεσίες, αστυνομία, δικαστικές αρχές, εξειδικευμένα συμβουλευτικά κέντρα, τοπικές ενώσεις πρόνοιας, συνδικάτα, επιθεωρήσεις εργασίας, γραφεία πρόνοιας νέων κ.λπ. - ώστε να καταστεί δυνατό ένα σύστημα αναφοράς και παραπομπής. Η νομική δίωξη της εμπορίας ανθρώπων και η παροχή προστασίας και βοήθειας στα θύματα ασκείται από τα ομοσπονδιακά κράτη. Ωστόσο, εφαρμόζονται διαδικασίες (σε [ομοσπονδιακό](#) και [πολιτειακό](#) επίπεδο) για τη βελτίωση της συνεργασίας όλων των εμπλεκόμενων φορέων.

Επιπλέον, διάφορες ΜΚΟ παρέχουν υπηρεσίες σε έναν ευρύ αριθμό ομάδων-στόχων (γυναίκες, άνδρες, τρανς\*, queer, με και χωρίς μεταναστευτικό υπόβαθρο, επιζώντα άτομα, δράστες, συγγενείς και άτομα που βρίσκονται κοντά σε επιζώντα άτομα). Η SOLWODI είναι μία από αυτές τις οργανώσεις και διαθέτει 21 κέντρα υποστήριξης θυμάτων και επτά safe houses σε όλη τη Γερμανία. Πλήρης κατάλογος όλων των οργανώσεων που διαθέτουν κέντρα υποστήριξης θυμάτων παρέχεται από το Bundesweiter Koordinierungskreis gegen Menschenhandel e.V. (KOK e.V.) - ένα δίκτυο που συνδέει διάφορους παρόχους/κέντρα υποστήριξης θυμάτων στη Γερμανία.



Οι παρεχόμενες πληροφορίες περιλαμβάνουν στοιχεία επικοινωνίας και γεωγραφική θέση με διευθύνσεις:

[Fachberatungsstellensuche | KOK gegen Menschenhandel \(kok-gegen-menschenhandel.de\)](http://Fachberatungsstellensuche | KOK gegen Menschenhandel (kok-gegen-menschenhandel.de))

## 9.5 Ιταλία

Στην Ιταλία, το Τμήμα Ίσων Ευκαιριών είναι η κεντρική αρχή που συντονίζει τις δράσεις που υλοποιούνται σε εθνικό επίπεδο για την πρόληψη και την καταπολέμηση της εμπορίας ανθρώπων, για τη βοήθεια και την κοινωνική επανένταξη των θυμάτων. Το 2016 το Τμήμα δημοσίευσε ένα Εθνικό Σχέδιο Δράσης κατά της εμπορίας ανθρώπων που εγκρίθηκε από το Ιταλικό Συμβούλιο Υπουργών, το οποίο προέβλεπε την υιοθέτηση του EMA. Ο μηχανισμός αναφοράς επιτρέπει τον συντονισμό και την τυποποιημένη αναφορά των θυμάτων εμπορίας ανθρώπων και των ειδικών αναγκών τους στις αρχές ή σε εξειδικευμένες υπηρεσίες κατά της εμπορίας ανθρώπων. Οι υπηρεσίες αυτές συντονίζονται από την Εθνική Γραμμή για την Καταπολέμηση της Εμπορίας Ανθρώπων που συνδέει τα περιφερειακά σχέδια που ενεργοποιούνται από δημόσιους ή ιδιωτικούς φορείς, κατευθύνοντας τις αναφορές στην περιοχή αρμοδιότητας. Ο Μηχανισμός διευκολύνει επίσης την αναφορά ατόμων που ζητούν διεθνή προστασία και για τα οποία υπάρχουν βάσιμες υποψίες ότι μπορεί να είναι ή να βρίσκονται σε κίνδυνο να πέσουν θύματα εμπορίας ανθρώπων, σε σχετικές υπηρεσίες ώστε να λάβουν την κατάλληλη βοήθεια και προστασία. Τα έργα κατά της εμπορίας ανθρώπων, τα οποία αναπτύσσονται στο πλαίσιο του «Ολοκληρωμένου Σχεδίου για τον Εντοπισμό, τη Βοήθεια και την Κοινωνική Ένταξη» σύμφωνα με την Πρωθυπουργική Απόφαση της 16ης Μαΐου 2016, υλοποιούνται από δημόσιες αρχές ή/και ιδιωτικούς οργανισμούς (υπό την προϋπόθεση ότι είναι εγγεγραμμένοι στο κατάλληλο Τμήμα του Μητρώου των οργανώσεων και φορέων που ασκούν δραστηριότητες υπέρ των μεταναστών/ριών).

Η Εθνική Γραμμή για την Καταπολέμηση της Εμπορίας Ανθρώπων είναι διαθέσιμη στον ακόλουθο αριθμό: 800 290 290. Ο αριθμός είναι χωρίς χρέωση, ανώνυμος και διαθέσιμος 24 ώρες την ημέρα, 7 ημέρες την εβδομάδα, κάθε ημέρα του έτους. Οποιοδήποτε άτομο μπορεί να καταφύγει σε αυτήν: δυνητικά και πιθανά θύματα εμπορίας ή εκμετάλλευσης, αλλά και ιδιώτες, υπηρεσίες επιβολής του νόμου, εκπρόσωποι δημόσιων ή ιδιωτικών φορέων και μέλη επαγγελματικών ενώσεων. Η Γραμμή διαθέτει γλωσσικούς και πολιτισμικούς διαμεσολαβητές, με γνώση όλων των απαιτούμενων γλωσσών-στόχων (αγγλικά, ισπανικά, αλβανικά, ρουμανικά, ρωσικά, молδαβικά, ουκρανικά, νιγηριανά, κινέζικα, πολωνικά, πορτογαλικά και αραβικά).

Πλήρης κατάλογος όλων των έργων και των οργανώσεων κατά της εμπορίας ανθρώπων παρέχεται στον ακόλουθο σύνδεσμο: <https://osservatoriointerventitratta.it/bando-5-2022-2024/>

## 10. Ειδικές συμβουλές προς τους/τις επαγγελματίες υγείας

### 10.1.1 Γλωσσάρι

**Επαγγελματική εξουθένωση (Burnout)**

«Ένα σύνδρομο που προκύπτει από χρόνια εργασιακό στρες το οποίο δεν έχει τύχει σωστής διαχείρισης. Υπάρχουν τρεις διαστάσεις που το χαρακτηρίζουν: η αίσθηση απώλειας ενέργειας και η κούραση, η νοητική αποστασιοποίηση από την εργασία, τα συναισθήματα αρνητισμού η/και κυνισμού ως προς την εργασία και η μειωμένη απόδοση στη δουλειά» (WHO, 2019).

**Έμμεσο τραύμα**

«Ο αντίκτυπος που έχει σε έναν/μία θεραπευτή/ρια η επαναλαμβανόμενη συναισθηματικά στενή επαφή με επιζώντα άτομα τραυματικών εμπειριών. Σε μεγαλύτερο βαθμό από την αντιμεταβίβαση, το έμμεσο τραύμα έχει επιπτώσεις στον/στη θεραπευτή/ρια απέναντι σε όλους/ες τους/τις ωφελούμενους/ες και τις καταστάσεις. Έχει ως αποτέλεσμα την αλλαγή της κοσμοθεωρίας του/της θεραπευτή/ριας και της αίσθησης της δικαιοσύνης και της ασφάλειας του κόσμου. Η απομόνωση του/της θεραπευτή/ριας και η υπερβολική εμπλοκή του/της στην εργασία για το τραύμα μπορεί να αυξήσει τον κίνδυνο έμμεσου τραυματισμού. Είναι γνωστός επίσης ως δευτερογενής τραυματισμός» (American Psychological Association, n.d.).

### 10.1.2 Μαθησιακοί στόχοι

Μετά την ολοκλήρωση της Ενότητας, τα συμμετέχοντα άτομα θα είναι σε θέση να:

- **Ορίσουν** τις βασικές πτυχές συλλογής στοιχείων, συμπεριλαμβανομένης, της έγκαιρης εξέτασης, των στοιχείων της ιατροδικαστικής εξέτασης και άλλων ενδείξεων εμπορίας ανθρώπων.
- **Ορίσουν** την επαγγελματική εξουθένωση και το έμμεσο τραύμα.
- **Καταγράψουν** τα συμπτώματα του έμμεσου τραύματος.
- **Εφαρμόσουν** βήματα για την πρόληψη του έμμεσου τραύματος.

## 10.2 Συλλογή των ελάχιστων στοιχείων κατά την ιατροδικαστική εξέταση

Ο ρόλος των επαγγελματιών υγείας είναι καθοριστικός και δεν περιορίζεται μόνο στην εξέταση, την παροχή άμεσης φροντίδας και την ταυτοποίηση των θυμάτων εμπορίας ανθρώπων. Μπορούν επίσης να διαδραματίσουν σπουδαίο ρόλο στη συλλογή αποδεικτικών στοιχείων. Εκτός από τους τραυματισμούς και τις πληγές που μπορεί να έχουν, τα θύματα ενδέχεται να αντιμετωπίζουν «μόνιμη απώλεια ή ανωμαλία της ψυχολογικής, φυσιολογικής ή ανατομικής τους δομής ή λειτουργίας», η οποία μπορεί με τη σειρά της να οδηγήσει σε μόνιμη βλάβη, την οποία οι γιατροί θα πρέπει να εξετάσουν για να κάνουν μια ολοκληρωμένη διάγνωση. Η τεκμηρίωση αυτή μπορεί να στηρίξει τις αξιώσεις κατά των δραστών στο δικαστήριο. Συνεπώς, η ιατροδικαστική εξέταση των θυμάτων εμπορίας ανθρώπων είναι εξαιρετικά σημαντική και θα πρέπει να διενεργείται με τη δέουσα ακρίβεια και επάρκεια (Alemprijevic, Jecmenica, Pavlekic, Savic, & Aleksandric, 2007).

Λαμβάνοντας υπ' όψιν τον κρίσιμο ρόλο που μπορεί να διαδραματίσουν τα ιατρικά αρχεία στο δικαστήριο, οι εξετάσεις θα πρέπει να διεξάγονται το συντομότερο δυνατόν, αμέσως μόλις το θύμα απευθυνθεί στην αντίστοιχη αρμόδια αρχή ή οργανισμό, ώστε να αποφευχθεί οποιαδήποτε αλλοίωση των αποδεικτικών στοιχείων. Οι επαγγελματίες θα πρέπει να ακολουθούν μια προσέγγιση ανάλογα με την εκάστοτε περίπτωση όσον αφορά τη μεταπαρακολούθηση που μπορεί να χρειαστεί με βάση τα συμπεράσματά τους κατά την εξέταση (Alemprijevic, Jecmenica, Pavlekic, Savic, & Aleksandric, 2007).

Αν και δεν υπάρχουν ευρέως διαθέσιμες τυποποιημένες κατευθυντήριες οδηγίες για την ιατροδικαστική εξέταση των θυμάτων εμπορίας ανθρώπων, λόγω της μοναδικότητας κάθε περίπτωσης, οι γιατροί θα πρέπει να προσπαθούν να καλύπτουν όλα τα στοιχεία της ιατροδικαστικής ιατρικής εξέτασης, μετά την παροχή έγκυρης και ενημερωμένης συναίνεσης από τον/την ασθενή, καθώς και να αποφασίζουν για το είδος των δειγμάτων που πρέπει να ληφθούν μαζί με φωτογραφίες των τραυμάτων και των πληγών του/της (Alemprijevic, Jecmenica, Pavlekic, Savic, & Aleksandric, 2007).

Εκτός από την εξέταση και την τεκμηρίωση των τραυματισμών (αμβλύς, οξύς, θερμικός) και των προτύπων τους (π.χ. διαπίστωση του όπλου που χρησιμοποιήθηκε, ημερομηνία μώλωπα), οι επαγγελματίες θα πρέπει να καταγράφουν και άλλες ενδείξεις που σχετίζονται με τη θυματοποίηση του/της ασθενούς τους, όπως ο υποσιτισμός, η έλλειψη βιταμινών και λοιπές σχετικές μεταβολές. Οι πάροχοι υπηρεσιών υγείας θα πρέπει συγχρόνως να επιδιώκουν τη συλλογή δειγμάτων μαλλιών, αίματος, ούρων, επιχρισμάτων από τα γεννητικά όργανα και τα

στόμια αμέσως μετά την εισαγωγή του/της ασθενούς, αλλά και με συστηματικό τρόπο για το εγγύς μέλλον. Σε ό,τι αφορά τη διάγνωση της ηλικίας του/της ασθενούς, οι γιατροί θα πρέπει να καταγράφουν τις σωματικές μετρήσεις, να αξιολογούν τα σημάδια σεξουαλικής ωριμότητας και να προχωρούν στην οδοντιατρική εξέταση του/της ασθενούς. Τέλος, οι επαγγελματίες θα πρέπει να εξετάζουν τους/τις ασθενείς για σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα και λοιμώξεις, προκειμένου να τους παρέχουν το κατάλληλο σχέδιο θεραπείας (Alemprijevic, Jecmenica, Pavlekic, Savic, & Aleksandric, 2007).

Σε κάθε περίπτωση, οι επαγγελματίες υγείας θα πρέπει να συνεργάζονται στενά με τις αρχές επιβολής του νόμου και να παραμένουν ενήμεροι/ες όσον αφορά στα αποδεικτικά στοιχεία που απαιτούνται για τις νομικές διαδικασίες, λαμβάνοντας παράλληλα υπ' όψιν ό,τι προβλέπει η εθνική νομοθεσία. Τα αρχεία με όλα τα ευρήματα της εξέτασης του θύματος θα πρέπει να φυλάσσονται για μελλοντική χρήση, καθώς μπορεί να χρησιμοποιηθούν ως αποδεικτικά στοιχεία στο δικαστήριο (IOM, UN.GIFT, London School of Hygiene & Tropical Medicine, 2009).

### 10.3 Σχέδιο θεραπείας και ενθάρρυνση των ασθενών για τήρηση των θεραπειών και τακτικό προληπτικό έλεγχο υγείας

Μετά την επείγουσα θεραπεία και περίθαλψη, την ενδελεχή ιατρική εξέταση, την ιατροδικαστική αξιολόγηση και την παραπομπή, οι επαγγελματίες υγείας καλούνται να συνεργαστούν με τον/την ασθενή για τη δημιουργία ενός σχεδίου θεραπείας. Αυτή η συμμετοχική και θυματοκεντρική προσέγγιση θα ενισχύσει την παροχή εξατομικευμένης φροντίδας και θα δώσει στο άτομο τη δυνατότητα να συμμετέχει ενεργά στις διαδικασίες λήψης αποφάσεων για τον εαυτό του (Donydaitis, 2010).

Οι επαγγελματίες υγείας θα πρέπει να παρέχουν στους/στις ασθενείς τους θεραπεία μεταπαρακολούθησης, καθώς και γενικότερες συμβουλές για την αυτοφροντίδα τους μακροπρόθεσμα:

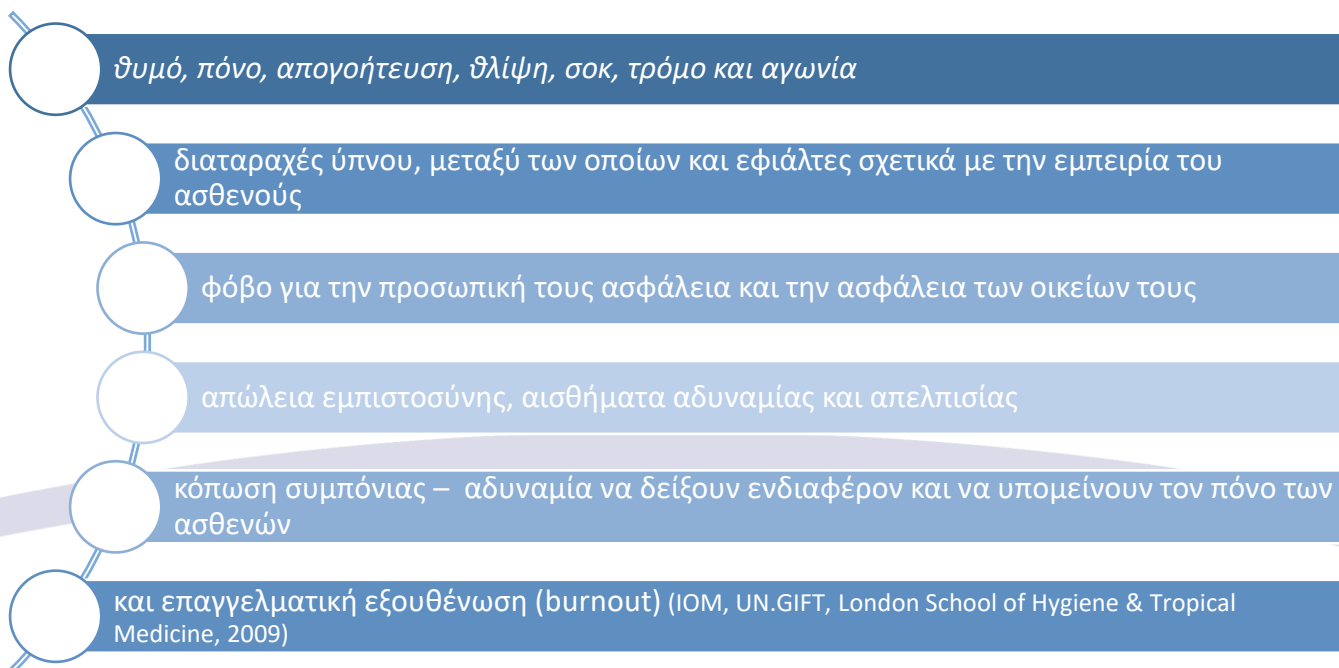
- ⇒ Αν δεν είναι διαθέσιμη η εξέταση σεξουαλικά μεταδιδόμενων λοιμώξεων (ΣΜΛ), θα πρέπει να διασφαλίζουν την κατάλληλη συνδρομική προσέγγιση για τη θεραπεία των ΣΜΛ.
- ⇒ Η διατροφική αποκατάσταση είναι ζωτικής σημασίας για τη θεραπεία και θα πρέπει να παρέχουν κατάλληλη καθοδήγηση σχετικά με τη διατροφή, συμπεριλαμβανομένης της ρύθμισης των ελλείψεων βιταμινών και μετάλλων.
- ⇒ Θα πρέπει να εξετάζουν το ενδεχόμενο προφύλαξης για ασθενείς που εκτίθενται σε ασθένειες όπου υπάρχει δυνατότητα πρόληψης, π.χ. προφύλαξη μετά την έκθεση (PEP) για τον ιό της ανθρώπινης ανοσοανεπάρκειας (HIV)· ανοσοσφαιρίνη της

ηπατίτιδας Β (HBIG) για την πρόληψη της ηπατίτιδας Β' και τοξοειδές του τετάνου για την πρόληψη του τετάνου.

## 10.4 Αυτοφροντίδα και έμμεσο τραύμα

Ο έμμεσος τραυματισμός ορίζεται ως «ο αντίκτυπος που έχει σε έναν/μία θεραπευτή/ρια η επαναλαμβανόμενη συναισθηματικά στενή επαφή με επιζώντα άτομα τραυματικών εμπειριών. Σε μεγαλύτερο βαθμό από την αντιμεταβίβαση, το έμμεσο τραύμα έχει επιπτώσεις στον/στη θεραπευτή/ρια απέναντι σε όλους/ες τους/τις πελάτες/ισσες και τις καταστάσεις. Έχει ως αποτέλεσμα την αλλαγή της κοσμοθεωρίας του/της θεραπευτή/ριας και της αίσθησης της δικαιοσύνης και της ασφάλειας του κόσμου. Η απομόνωση του/της θεραπευτή/ριας και η υπερβολική εμπλοκή του/της στην εργασία για το τραύμα μπορεί να αυξήσει τον κίνδυνο έμμεσου τραυματισμού. Είναι γνωστός επίσης ως δευτερογενής τραυματισμός» (American Psychological Association, n.d.).

Τέτοιο τραύμα μπορούν να υποστούν και οι επαγγελματίες υγείας που εργάζονται με θύματα εμπορίας ανθρώπων, καθώς εκτίθενται στις τραυματικές εμπειρίες και το τραυματικό ιστορικό των θυμάτων, το οποίο επηρεάζει την ψυχολογική και σωματική τους ευημερία. Ορισμένα από τα συνήθη συμπτώματα του έμμεσου τραύματος περιλαμβάνουν:





Για την πρόληψη του έμμεσου τραύματος, συνιστάται στους/στις επαγγελματίες υγείας (IOM, UN.GIFT, London School of Hygiene & Tropical Medicine, 2009):

- Να συζητούν τις υποθέσεις που χειρίζονται με τον/την προϊστάμενό/η τους ή τους/τις συναδέλφους τους, όχι μόνο για να διασφαλίσουν την αποτελεσματική τους διαχείριση, αλλά και για να μοιραστούν τις ανησυχίες τους και να ζητήσουν σχετικές συμβουλές.
- Να προσπαθούν να ακολουθούν μια συμμετοχική και θυματοκεντρική προσέγγιση, εμπλέκοντας τον/την ασθενή στη διαμόρφωση του σχεδίου θεραπείας και των στόχων που έχουν τεθεί, ώστε να αποφεύγεται ο καθορισμός μη ρεαλιστικών στόχων και, έτσι, να προλαμβάνονται πιθανά συναισθήματα αδυναμίας, αποξένωσης και απελπισίας.
- Να δημιουργήσουν ένα ευνοϊκό περιβάλλον ομότιμης υποστήριξης, φροντίδας και κατανόησης στον εργασιακό χώρο.
- Να αναζητούν ψυχολογική υποστήριξη και εποπτεία.
- Αν επιθυμούν να μοιραστούν την εμπειρία τους με άτομα που δεν δεσμεύονται από υποχρέωση εχεμύθειας, θα πρέπει να διασφαλίζουν ότι δεν θα κοινοποιήσουν εμπιστευτικές πληροφορίες ή ότι η υπόθεση θα παραμείνει ανώνυμη.
- Εκτός από την κοινωνικοποίηση και τις στενές σχέσεις που είναι το κλειδί για την αυτοφροντίδα, να αφιερώνουν χρόνο για χαλάρωση, να παίρνουν την ετήσια άδειά τους όποτε τη χρειάζονται και να αξιοποιούν αυτόν τον χρόνο για να αποφορτιστούν.
- Αν ο υπερβολικός φόρτος εργασίας αποτελεί επιβαρυντικό παράγοντα, θα πρέπει να απευθύνονται στον/στην προϊστάμενό/η τους για να επιλύσουν το ζήτημα και να αποφεύγουν τις πιθανές επιβλαβείς συνέπειες για τους/τις ίδιους/ες και τους/τις ασθενείς τους.

## 10.5 Δραστηριότητα

Τίτλος	<i>Εξατομίκευση της θεραπείας και συζήτηση Πώς θα προσεγγίζατε και θα συνεχίζατε να παρακολουθείτε ένα πιθανό θύμα εμπορίας ανθρώπων;</i>
Τύπος δραστηριότητας	<i>Συζήτηση και καταιγισμός ιδεών (brainstorming) μεταξύ ομοτίμων</i>
Εκτιμώμενη διάρκεια	<i>Περίπου 60 λεπτά</i>
Μαθησιακά αποτελέσματα	<i>Μετά την ολοκλήρωση της δραστηριότητας, τα συμμετέχοντα άτομα θα είναι σε θέση να:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Διαμορφώσουν</b> πλάνα θεραπείας με τους/τις ασθενείς τους.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Εφαρμόσουν</b> βήματα για την προσέγγιση πιθανών θυμάτων.</li> </ul>
<p>Περιγραφή της δραστηριότητας</p>	<p><i>Παρουσιάστε τη δραστηριότητα και χωρίστε τα εκπαιδευόμενα άτομα σε ομάδες. Εξηγείστε ότι θα πρέπει να αξιολογήσουν κάποια σενάρια και να σκεφτούν τρόπους ασφαλούς παραπομπής των θυμάτων, καθώς και να καταρτίσουν πιθανά σχέδια θεραπείας και να παράσχουν εξηγήσεις για το ποια συγκεκριμένα ζητήματα ευελπιστούν να αντιμετωπίσουν (ή να φροντίσουν). Στη συνέχεια, μοιράστε τα σενάρια για να ξεκινήσει η δραστηριότητα. Προτεινόμενα σενάρια μπορείτε να βρείτε στο παρεχόμενο υλικό, αλλά μπορείτε να αξιοποιήσετε άλλα ή να προσαρμόσετε αυτά που θα βρείτε ακολούθως. Ζητήστε από τις ομάδες να σχεδιάσουν την προσέγγισή τους και την μεταπαρακολούθηση. Θα χρειαστεί να συζητήσουν και να δημιουργήσουν σχέδια θεραπείας, να βρουν τις ειδικές ανάγκες των πιθανών θυμάτων, να καθορίσουν πώς και πότε θα παραπέμψουν το πιθανό θύμα, να συζητήσουν πώς θα προσεγγίσουν τους/τις ασθενείς και πώς θα διασφαλίσουν την ασφάλειά τους, ενώ ενδεχομένως θα τους/τις χωρίσουν από τους/τις κακοποιητές/ριές τους. [5']</i></p> <p><i>Οι ομάδες θα έχουν 15' για να συζητήσουν πάνω στα προαναφερθέντα ζητήματα.</i></p> <p><i>Στη συνέχεια, θα έχουν άλλα 15' για να μοιραστούν τις ιδέες τους με τις άλλες ομάδες, να συγκρίνουν και να αντιπαραβάλλουν τα σχέδιά τους. Ζητήστε από τις ομάδες να ασκήσουν κριτική σε όλα τα σχέδια, εντοπίζοντας δυνατά και αδύναμα σημεία.</i></p> <p><i>Αποτίμηση και ανταλλαγή απόψεων [25']</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– <i>Ανακεφαλαιώστε τις ιδέες (ενδεχομένως σε ένα οπτικό μέσο, όπως ένας πίνακας μαρκαδόρου ή ένας ψηφιακός πίνακας) και συζητήστε τα πιθανά σχέδια και προσεγγίσεις που αναφέρθηκαν και άλλα που λείπουν.</i></li> <li>– <i>Προσπαθήστε να ενθαρρύνετε τα εκπαιδευόμενα άτομα να αναφέρουν μια θεραπεία ή προσέγγιση που βρήκαν ιδιαίτερα χρήσιμη ή μοναδική.</i></li> <li>– <i>Τέλος, κλείνοντας, συζητήστε με τα εκπαιδευόμενα άτομα τη σημασία της ιατρικής μεταπαρακολούθησης και της συζήτησης ως μέσου αντιμετώπισης του τραύματος. Αναφέρετε αυτή τη δραστηριότητα ως παράδειγμα για συζήτηση και υποστήριξη από ομοτίμους. Σημείωση: Αυτό το βήμα μπορεί να χρησιμοποιηθεί για την αφήγηση προσωπικών</i></li> </ul>

	<p>εμπειριών και την ανταλλαγή υποστήριξης μεταξύ των εκπαιδευόμενων.</p>
<p>Παρεχόμενο υλικό</p>	<p><b><u>Προτεινόμενα σενάρια</u></b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Μια γυναίκα έρχεται στα επείγοντα περιστατικά με τον κουνιάδο της. Εκ πρώτης όψεως, η γυναίκα αποφεύγει την οπτική επαφή με το προσωπικό και τον κουνιάδο της. Όταν του ζητείται να φύγει, εκείνος μιλά απότομα στη γυναίκα σε ξένη γλώσσα. Όπως αποδεικνύεται, η γυναίκα έχει έλκος στομάχου και η κατάστασή της στο σπίτι περιλαμβάνει 12 ώρες εργασίας για τη φροντίδα του σπιτιού και των παιδιών. Εκφράζει την αγωνία αλλά και την ανησυχία της, διότι δεν έχει την οικονομική δυνατότητα για ιατρική περίθαλψη και μάλιστα έχει διαγνωστεί με έλκος στομάχου ξανά σε άλλο νοσοκομείο.</li> <li>2. Μια κοπέλα που δηλώνει ότι είναι 19 ετών έρχεται να εξεταστεί για HIV. Στο μεταξύ, η εμφάνισή/ανάπτυξή της παραπέμπει σε άτομο νεότερης ηλικίας, αν και η κοπέλα το αρνείται. Όπως αναφέρει, βρίσκεται σε σχέση με έναν 30χρονο άνδρα. Αφού τα αποτελέσματα δείχνουν ότι έχει άλλες ΣΜΛ αλλά όχι HIV, η κοπέλα αποκαλύπτει ότι μερικές φορές κάνει σεξ με άλλους άνδρες και ότι δεν χρησιμοποιεί πάντα προφυλάξεις λόγω των προτιμήσεών τους. Παραδέχεται ότι αυτή η κατάσταση δεν πρόκειται να είναι μόνιμη. Ελπίζει ότι θα διαρκέσει μόνο μέχρι εκείνη και ο φίλος της να έχουν την οικονομική δυνατότητα να σταματήσουν.</li> <li>3. Ένα 16χρονο αγόρι έπεσε θύμα εμπορίας με σκοπό τη σεξουαλική εκμετάλλευση, η οποία ξεκίνησε διαδικτυακά και στη συνέχεια, μετατράπηκε σε σωματική εκμετάλλευση. Έχει επισκεφθεί στο παρελθόν ιατρικούς φορείς, αλλά κυρίως για προληπτικές ιατρικές εξετάσεις (τσεκάπ) και δεν μίλησε για την εκμετάλλευσή του. Κατά την αφήγηση της ιστορίας του, δείχνει σημάδια ενοχής. Περιγράφει πώς επηρεάστηκε από τη μοναχική παιδική του ηλικία λόγω του διαζυγίου των γονέων του, την έλλειψη στέγης σε νεαρή ηλικία και ότι αντιμετώπιστηκε με αποκλεισμό επειδή ήταν ομοφυλόφιλος. Η κακοποίηση που είχε υποστεί σωματικά δεν ήταν πάντα πολύ εμφανής.</li> </ol>
<p>Επιπρόσθετο υλικό</p>	<p>Για τα σενάρια και τις αληθινές ιστορίες:</p> <p><a href="https://humantraffickinghotline.org/sites/default/files/Recognizing%20and%20Responding%20to%20Human%20Trafficking%20in%20a%20Health%20care%20Context.pdf.pdf">https://humantraffickinghotline.org/sites/default/files/Recognizing%20and%20Responding%20to%20Human%20Trafficking%20in%20a%20Health%20care%20Context.pdf.pdf</a></p> <p><a href="https://polarisproject.org/survivor-stories/">https://polarisproject.org/survivor-stories/</a></p> <p><a href="https://www.payoke.be/wp-content/uploads/2019/05/Handbook-for-">https://www.payoke.be/wp-content/uploads/2019/05/Handbook-for-</a></p>

	<a href="#">Professionals.pdf</a>
--	-----------------------------------

## 10.6 Βιβλιογραφία

Alempijevic, D., Jecmenica, D., Pavlekic, S., Savic, S., & Aleksandric, B. (2007). Forensic medical examination of victims of trafficking in human beings. *Torture: Quarterly Journal on Rehabilitation of Torture Victims and Prevention of Torture*, 17(2), 117-21. Διαθέσιμο στο [https://irct.org/assets/uploads/1018-8185\\_2007-2\\_117-121.pdf](https://irct.org/assets/uploads/1018-8185_2007-2_117-121.pdf)

American Psychological Association. (n.d.). Definition: Vicarious Traumatization. Διαθέσιμο στο <https://dictionary.apa.org/vicarious-traumatization>

Council of Europe - GRETA Group of Experts on Action against Trafficking in Human Beings. (2021). 10th GENERAL REPORT ON GRETA'S ACTIVITIES: covering the period from 1 January to 31 December 2020. Διαθέσιμο στο <https://rm.coe.int/10th-general-report-greta-activities-en/1680a21620>

Dovydaitis, T. (2010). Human trafficking: the role of the health care provider. *J Midwifery Womens Health*, 55(5), 462-467. doi:10.1016/j.jmwh.2009.12.017

European Commission. (2021). COMMUNICATION FROM THE COMMISSION TO THE EUROPEAN PARLIAMENT, THE COUNCIL, THE EUROPEAN ECONOMIC AND SOCIAL COMMITTEE AND THE COMMITTEE OF THE REGIONS EMPT on the EU Strategy on Combatting Trafficking in Human Beings 2021-2025. Διαθέσιμο στο <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:52021DC0171>

IOM, UN.GIFT, London School of Hygiene & Tropical Medicine. (2009). *Caring for Trafficked Persons: Guidance for Health Providers*. (C. Zimmerman, & R. Borland, Eds.) Geneva, Switzerland: International Organization for Migration. Διαθέσιμο στο [https://publications.iom.int/system/files/pdf/ct\\_handbook.pdf](https://publications.iom.int/system/files/pdf/ct_handbook.pdf)

Payoke. (2014). *What to do? A practical guide for healthcare providers, law enforcement, NGOs and Border Guards*. Antwerp.

United Nations. (2000). Protocol to Prevent, Suppress and Punish Trafficking in Persons Especially Women and Children, supplementing the United Nations Convention against Transnational Organized Crime. New York: United Nations. Διαθέσιμο στο <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/protocol-prevent-suppress-and-punish-trafficking-persons>

WHO. (2019). ICD-11: International Classification of Diseases 11th Revision - The global standard for diagnostic health information. Διαθέσιμο στο <https://icd.who.int/en>

## 11. Ο αντίκτυπος της πανδημίας Covid-19 στην εμπορία ανθρώπων

### 11.1.1 Μαθησιακοί στόχοι

Μετά την ολοκλήρωση της Ενότητας, τα συμμετέχοντα άτομα θα είναι σε θέση να:

- Δώσουν παραδείγματα του αντικτύπου του Covid-19 στα θύματα και τα επιζώντα άτομα της εμπορίας ανθρώπων, συμπεριλαμβανομένου του κινδύνου έκθεσης, της οικονομικής αστάθειας και της ψυχολογικής ευημερίας.
- Δώσουν παραδείγματα του αντικτύπου της πανδημίας στην παροχή υπηρεσιών, συμπεριλαμβανομένης της μετάβασης σε παροχή διαδικτυακών υπηρεσιών, της έλλειψης χρηματοδότησης και του αυξημένου φόρτου εργασίας.
- Δώσουν πρωτότυπα παραδείγματα των προσαρμογών των υπηρεσιών κατά τη διάρκεια της πανδημίας.
- Ασκήσουν κριτική στον τρόπο με τον οποίο αυτές οι προσαρμογές μπορούν να αξιοποιηθούν στη μεταπανδημική εποχή.

Η πανδημία Covid-19 επηρέασε κάθε πτυχή της καθημερινής ζωής, ενώ έπληξε δυσανάλογα τις μειονότητες και τις ευάλωτες ομάδες, συμπεριλαμβανομένων των θυμάτων εμπορίας ανθρώπων. Τα θύματα εμπορίας ήταν πιθανό να επηρεαστούν από τον ιό όσον αφορά στο ενδεχόμενο μόλυνσης και την έλλειψη πρόσβασης σε υγειονομική περίθαλψη (UNODC Human Trafficking and Migrant Smuggling Section, 2020). Εκτός από αυτό, ο Covid-19 είχε επίσης αρνητικό αντίκτυπο στα άτομα που κινδύνευαν να πέσουν θύματα εμπορίας, στην ταυτοποίηση των θυμάτων και των επιζώντων ατόμων και στην παροχή υπηρεσιών (Todres & Diaz, 2021).



Κατά τη διάρκεια της πανδημίας και λόγω των περιοριστικών μέτρων που εφαρμόστηκαν στα διάφορα κράτη, τα υφιστάμενα κενά στους μηχανισμούς πρόληψης, αντιμετώπισης, παρακολούθησης και προστασίας επιδεινώθηκαν, ενώ εμφανίστηκαν και ορισμένα πρόσθετα εμπόδια (ODHIR, UN Women, 2020). Οι καθυστερήσεις στην ταυτοποίηση των θυμάτων, τα εμπόδια στην πρόσβαση σε υπηρεσίες, όπως η στέγαση και η υγειονομική περίθαλψη, που θα μπορούσαν να οδηγήσουν στον επανατραυματισμό και την επαναθυματοποίηση των επιζώντων ατόμων, καθώς και η ανάγκη κατάρτισης των επαγγελματιών ψυχικής υγείας ήταν μερικά από τα ζητήματα που αναδείχθηκαν από την υγειονομική κρίση Covid-19. Παράλληλα, οι μακροπρόθεσμες επιπτώσεις της πανδημίας αναμένεται να επιδεινώσουν τη φτώχεια, την ανεργία και την ανισότητα των φύλων, που αποτελούν ορισμένες από τις αιτίες της εμπορίας ανθρώπων (Council of Europe - GRETA Group of Experts on Action against Trafficking in Human Beings, 2021).

## 11.2 Αντίκτυπος στα θύματα και στα επιζώντα άτομα

Οι συνθήκες διαβίωσης των θυμάτων εμπορίας ανθρώπων ενέτειναν τον κίνδυνο να εκτεθούν και να προσβληθούν από τον ιό, δεδομένου ότι η εργασιακή εκμετάλλευση συνεχίστηκε σε πολλά πλαίσια παρά τα περιοριστικά μέτρα που επέβαλαν οι κυβερνήσεις, ενώ ο τόπος διαμονής των θυμάτων σε πολλές περιπτώσεις δεν θεωρούνταν ασφαλής (π.χ. συμβίωση με άλλα άτομα σε κοινόχρηστους χώρους) (UNODC, 2021).

Η γενική μετατόπιση της εστίασης προς την εξάλειψη της εξάπλωσης του ιού Covid-19 και η ιεράρχηση της προτεραιότητας αυτής οδήγησε σε περιορισμούς στην παροχή υποστήριξης στα θύματα εμπορίας ανθρώπων. Επιπλέον, ο κοινωνικοοικονομικός αντίκτυπος της πανδημίας, συμπεριλαμβανομένων των υψηλών επιπέδων ανεργίας και των χαμηλών μισθών, επηρέασε μεταξύ άλλων τους ανθρώπους που ζούσαν σε επισφαλείς συνθήκες και επιδείνωσε την κατάστασή τους. Τα θύματα εργασιακής εκμετάλλευσης ήταν πιθανό να αντιμετωπίσουν ακόμη πιο σκληρές συνθήκες, καθώς το κόστος παραγωγής έπρεπε να μειωθεί στο ελάχιστο (UNODC Human Trafficking and Migrant Smuggling Section, 2020).

Εκτός από την περιορισμένη πρόσβαση σε βασικές ανάγκες (π.χ. τροφή, νερό, ασφαλή στέγαση) και σε εξετάσεις για την ανίχνευση του Covid-19, τα επιζώντα άτομα που συμμετείχαν στην τελευταία έρευνα που διεξήγαγαν το Γραφείο Δημοκρατικών Θεσμών και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων (ODIHR) του ΟΑΣΕ και ο Οργανισμός των Ηνωμένων Εθνών για την Ισότητα των Φύλων και την Ενδυνάμωση των Γυναικών (UN Women) ανέφεραν ότι η πανδημία είχε αρνητικές συνέπειες στην οικονομική και ψυχολογική τους ευημερία λόγω της έλλειψης απασχόλησης και του γενικού κλίματος αβεβαιότητας, καθώς και λόγω των μέτρων που εφαρμόστηκαν και

αφορούσαν τον περιορισμό στις μετακινήσεις, που σε ορισμένες περιπτώσεις προκάλεσαν επανεμφάνιση της διαταραχής μετατραυματικού στρες (PTSD) (ODHIR, UN Women, 2020). Τα μέτρα αποστασιοποίησης και η αντίστοιχη απομόνωση που σχετίζεται με αυτά θα μπορούσαν να έχουν προκαλέσει περαιτέρω τραυματισμό στα επιζώντα άτομα, επηρεάζοντας αρνητικά την αποκατάσταση της ψυχικής τους υγείας (Todres & Diaz, 2021). Οι περισσότερες γυναίκες που συμμετείχαν στην έρευνα του ODHIR και του UN Women (60%) ανέφεραν ότι η ψυχολογική τους κατάσταση επιδεινώθηκε λόγω της πανδημίας, ενώ το ίδιο φάνηκε να ισχύει και για το συνολικό δείγμα που συμμετείχε στην έρευνα (69% των συμμετεχόντων ατόμων ανέφεραν αρνητικές αλλαγές στη ζωή τους λόγω της πανδημίας) (ODHIR, UN Women, 2020).

Τα μέτρα που ελήφθησαν για την πρόληψη της εξάπλωσης του ιού είχαν αντίκτυπο στην κατάσταση των θυμάτων. Για παράδειγμα, οι περιορισμοί στις μετακινήσεις επιδείνωσαν την κατάσταση των θυμάτων που εξακολουθούσαν να βρίσκονται υπό περιορισμό, διευκολύνοντας με αυτόν τον τρόπο τους/τις διακινητές/ριες να καλύπτουν τις επιχειρήσεις τους και καθιστώντας τα θύματα ολόένα και πιο αόρατα (UNODC Human Trafficking and Migrant Smuggling Section, 2020). Το ίδιο συνέβη και με τις καταγγελίες περιστατικών εμπορίας ανθρώπων από το ευρύ κοινό, ο αριθμός των οποίων παρουσίασε μείωση κατά τη διάρκεια της πανδημίας (UNODC, 2021).

Οι γυναίκες βρίσκονταν ανάμεσα στις ομάδες που επλήγησαν περισσότερο από την πανδημία, μαζί με τα παιδιά και τους/τις μετανάστες/ριες, με ορισμένες από αυτές να υφίστανται εκμετάλλευση σε ιδιωτικούς χώρους και να μη μπορούν να διαφύγουν. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας, παρατηρήθηκε συν τοις άλλοις αύξηση της ενδοοικογενειακής και έμφυλης βίας, οι οποίες συγκαταλέγονται μεταξύ των παραγόντων που συμβάλλουν στην ευαλωτότητα των γυναικών στην εμπορία ανθρώπων (UNODC, 2021).

### 11.3 Αντίκτυπος στην παροχή υπηρεσιών

Η παροχή υπηρεσιών σε θύματα και επιζώντα άτομα ήταν ένα άλλο ζήτημα που επηρεάστηκε αρνητικά από την πανδημία και τις γενικότερες συνέπειές της, με αρκετές υπηρεσίες να μην είναι καν προσβάσιμες (UNODC, 2021). Όπως ανέδειξε η έρευνα του ODHIR και του UN Women, τα επιζώντα άτομα της εμπορίας ανθρώπων αντιμετώπιζαν δυσκολίες στην πρόσβαση σε ιατρικές υπηρεσίες (67%), στην απασχόληση (60%), στην πρόσβαση σε υπηρεσίες ψυχολογικής υποστήριξης (54%), στη νομική συνδρομή (53%) και στις κοινωνικές υπηρεσίες (43%). Πέραν αυτών, ανέφεραν επίσης καθυστερήσεις στις νομικές διαδικασίες, συμπεριλαμβανομένης της αναγνώρισης της ιδιότητας του θύματος (πράξη χαρακτηρισμού), γεγονός που επηρέασε

αρνητικά την πρόσβασή τους σε στέγαση, αποζημίωση και λοιπά δικαιώματα (ODHIR, UN Women, 2020).

Τα επιζώντα άτομα χρειάστηκε να περιμένουν μεγαλύτερο χρονικό διάστημα για να λάβουν ψυχολογική φροντίδα λόγω της αύξησης των αιτημάτων υποστήριξης της ψυχικής υγείας που είχαν δεχθεί οι σχετικοί/ές επαγγελματίες. Επιπρόσθετα, ενώ συχνά οι υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης ήταν προσαρμοσμένες για την παροχή διαδικτυακών υπηρεσιών, πολλά άτομα δεν είχαν πρόσβαση σε αυτές, είτε επειδή δεν διέθεταν την κατάλληλη τεχνολογία (π.χ. ηλεκτρονικό υπολογιστή, σύνδεση στο Διαδίκτυο) είτε επειδή δεν έβρισκαν έναν ιδιωτικό και ασφαλή χώρο για να επικοινωνήσουν με τους/τις εν λόγω επαγγελματίες. Τα εμπόδια αυτά επηρέασαν αρνητικά την παροχή όλων των μορφών υποστήριξης, συμπεριλαμβανομένης της ιατρικής, ψυχολογικής και νομικής συμβουλευτικής (UNODC, 2021).

Οι πάροχοι υπηρεσιών αντιμετώπισαν παράλληλα έλλειψη χρηματοδότησης (ενδεχομένως λόγω της ανακατεύθυνσης της χρηματοδότησης για την αντιμετώπιση της πανδημίας), αν και οι ανάγκες αυξήθηκαν, γεγονός που είχε άμεσο αντίκτυπο στην ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών. Επιπλέον, ο φόρτος εργασίας αυξήθηκε λόγω των αναδυόμενων αναγκών που σχετίζονταν με την πανδημία (UNODC, 2021).

Τέλος, τα υφιστάμενα πρωτόκολλα για την εξάλειψη της εξάπλωσης του ιού ενδέχεται να ενέγειραν περαιτέρω δυσκολίες στην παροχή υπηρεσιών υγείας που αφορούσαν την ανάπτυξη μιας σχέσης εμπιστοσύνης μεταξύ του επιζώντος ατόμου και του/της επαγγελματία. Αν λάβουμε υπ' όψιν τη συχνή δυσπιστία των θυμάτων απέναντι στις αρχές, οι μάσκες και ο λοιπός προστατευτικός εξοπλισμός πιθανόν να αποτελούσαν εμπόδια για την ανάπτυξη ενός φιλικού κλίματος και την επικοινωνία μεταξύ των δύο μερών καθιστώντας ολοένα και πιο δύσκολο για τα επιζώντα άτομα να εμπιστευτούν τους/τις παρόχους υπηρεσιών. Σε αυτό το πλαίσιο και δεδομένων των δυσκολιών που αναφέρθηκαν στο παρόν κεφάλαιο, οι επαγγελματίες του ιατρικού κλάδου, οι οποίοι/ες βρίσκονταν στην πρώτη γραμμή του εντοπισμού και της παροχής υποστήριξης και συνδρομής στα θύματα και τα επιζώντα άτομα, χρειάστηκε να σκεφτούν δημιουργικά ως προς την παροχή σφαιρικών και ολοκληρωμένων υπηρεσιών. Από την άλλη πλευρά, η φροντίδα ψυχικής υγείας θα έπρεπε να ενισχυθεί, ούτως ώστε να διασφαλιστεί μια περισσότερο ολιστική προσέγγιση. Η συνεργασία με άλλες υπηρεσίες (π.χ. ΜΚΟ και ΟΚΠ που παρέχουν υπηρεσίες σε θύματα και επιζώντα άτομα) αποδείχθηκε, επίσης, απαραίτητη για τους/τις επαγγελματίες, προκειμένου να ξεπεραστούν τα εμπόδια που θέτουν οι ψηφιακές υπηρεσίες και τα εμπόδια που αντιμετωπίζουν οι ασθενείς (π.χ. τεχνολογικός εξοπλισμός) (Todres & Diaz, 2021).

## 11.4 Δραστηριότητα

Τίτλος	<i>Πώς προχωράμε μπροστά;</i>
Τύπος δραστηριότητας	<i>Καταιγισμός ιδεών (brainstorming), δραστηριότητα κλεισίματος</i>
Εκτιμώμενη διάρκεια	<i>45 λεπτά</i>
Υλικά	<i>Πίνακας ή διαδικτυακός πίνακας (π.χ. ideaboardz) αν η εκπαίδευση διεξαχθεί διαδικτυακά.</i>
Μαθησιακά αποτελέσματα	<p><i>Μετά την ολοκλήρωση της δραστηριότητας, τα συμμετέχοντα άτομα θα είναι σε θέση να:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Δώσουν παραδείγματα</b> του αντικτύπου του Covid-19 στα θύματα και τα επιζώντα άτομα της εμπορίας ανθρώπων, συμπεριλαμβανομένου του κινδύνου έκθεσης, της οικονομικής αστάθειας και της ψυχολογικής ευημερίας.</li> <li>• <b>Δώσουν παραδείγματα</b> του αντικτύπου της πανδημίας στην παροχή υπηρεσιών, συμπεριλαμβανομένης της μετάβασης σε παροχή διαδικτυακών υπηρεσιών, της έλλειψης χρηματοδότησης, και του αυξημένου φόρτου εργασίας.</li> <li>• <b>Δώσουν πρωτότυπα παραδείγματα</b> των προσαρμογών των υπηρεσιών κατά τη διάρκεια της πανδημίας.</li> <li>• <b>Ασκήσουν κριτική</b> στον τρόπο με τον οποίο αυτές οι προσαρμογές μπορούν να αξιοποιηθούν στη μεταπανδημική εποχή.</li> </ul>
Περιγραφή της δραστηριότητας	<p><i>Παρουσιάστε τη δραστηριότητα και εξηγήστε στα εκπαιδευόμενα άτομα ότι η δραστηριότητα έχει ως στόχο να συζητηθούν τα εμπόδια που αντιμετώπισαν κατά τη διάρκεια της πανδημίας Covid-19 και τα στοιχεία που θα μπορούσαν να αξιοποιηθούν στο μέλλον. [5']</i></p> <p><i>Ζητήστε τους να γράψουν σε ένα αυτοκόλλητο χαρτάκι έναν ή περισσότερους τρόπους με τους οποίους χρειάστηκε να προσαρμοστούν όσον αφορά στη φροντίδα και την παρακολούθηση ασθενών που βρίσκονταν σε ευάλωτες καταστάσεις. Κάθε άτομο, με τη σειρά, κολλάει το χαρτάκι του στον πίνακα. [10']</i></p> <p><i>Μόλις όλα τα εκπαιδευόμενα άτομα γράψουν τους τρόπους με τους οποίους προσαρμόστηκαν, διαβάστε τις ιδέες και συζητήστε τις με όλη την</i></p>

ομάδα. Τα εκπαιδευόμενα άτομα μπορούν να πουν αν συμφωνούν με τα νέα μέτρα ή τις προσαρμογές που υιοθετήθηκαν ή αν θα είχαν χειριστεί τα πράγματα με διαφορετικό τρόπο. [20']

Συνοψίστε τα παραδείγματα και τα διδάγματα που αντλήθηκαν, επισημαίνοντας με ποιους τρόπους μπορούν να εφαρμοστούν στην καθημερινή πρακτική των επαγγελματιών για τη βελτίωση της παροχής υπηρεσιών. [10']

## 11.5 Βιβλιογραφία

ODHIR, UN Women. (2020). GUIDANCE: Addressing Emerging Human Trafficking Trends and Consequences of the COVID-19 Pandemic. United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women (UN Women) OSCE Office for Democratic Institutions and Human Rights (ODIHR). Διαθέσιμο στο <https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2020/07/guidance-addressing-emerging-human-trafficking-trends-and-consequences-of-the-covid-19-pandemic>

Todres , J., & Diaz , A. (2021). COVID-19 and Human Trafficking-the Amplified Impact on Vulnerable Populations. JAMA Pediatr., 175(2), 123-124. doi:10.1001/jamapediatrics.2020.3610

UNODC. (2021). The effects of the COVID-19 pandemic on trafficking in persons and responses to the challenges: A global study of emerging evidence. Διαθέσιμο στο [https://www.unodc.org/documents/human-trafficking/2021/The\\_effects\\_of\\_the\\_COVID-19\\_pandemic\\_on\\_trafficking\\_in\\_persons.pdf](https://www.unodc.org/documents/human-trafficking/2021/The_effects_of_the_COVID-19_pandemic_on_trafficking_in_persons.pdf)

UNODC Human Trafficking and Migrant Smuggling Section. (2020). Impact of the COVID-19 pandemic on trafficking in persons: Preliminary findings and messaging based on rapid stocktaking. Vienna, Austria. Διαθέσιμο στο [https://www.unodc.org/documents/Advocacy-Section/HTMSS\\_Thematic\\_Brief\\_on\\_COVID-19.pdf](https://www.unodc.org/documents/Advocacy-Section/HTMSS_Thematic_Brief_on_COVID-19.pdf)





[www.project-amelie.eu](http://www.project-amelie.eu)  
[info@project-amelie.eu](mailto:info@project-amelie.eu)