



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ

ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ, ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ

ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

**«Σεξεργασία και Υπηρεσίες Υγείας: Η εμπειρία των  
εργαζόμενων στο σεξ από το σύστημα υγείας»**

**ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

ΑΝΤΑΡΑΚΗ ΣΤΕΡΓΙΑΝΗ (Α.Μ. 19671003)

ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ: ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ ΒΑΣΙΛΕΙΟΥ

**ΑΙΓΑΛΕΩ, 2024**



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ

ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ, ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ

ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

**«Σεξεργασία και Υπηρεσίες Υγείας: Η εμπειρία των εργαζόμενων στο σεξ από το σύστημα υγείας»**

**ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

ΑΝΤΑΡΑΚΗ ΣΤΕΡΓΙΑΝΗ (Α.Μ. 19671003)

ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ: ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ ΒΑΣΙΛΕΙΟΥ

Η εργασία εκπονήθηκε στο πλαίσιο των απαιτήσεων του Προπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών για την λήψη του πτυχίου του Τμήματος Κοινωνικής Εργασίας του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής

**ΑΙΓΑΛΕΩ, 2024**

## Πνευματικά δικαιώματα

Copyright © [Στεργιανή Ανταράκη, 2024]

Η έγκριση της πτυχιακής εργασίας από το Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής δεν δηλώνει απαραίτητως την αποδοχή των απόψεων του/της συγγραφέα/των συγγραφέων.

## Υπεύθυνη Δήλωση

Βεβαιώνω ότι είμαι συγγραφέας αυτής της πτυχιακής εργασίας και ότι κάθε βοήθεια που προσφέρθηκε στην εκπόνησή της αναγνωρίζεται και αναφέρεται στο κείμενο. Επιπλέον, αναφέρονται όλες οι βιβλιογραφικές πηγές που αξιοποιήθηκαν, πρωτογενείς και δευτερογενείς, είτε η συμβολή τους παρατίθεται επακριβώς ως απόσπασμα είτε ως παράφραση.

Η συγγραφέας της εργασίας



[Υπογραφή/ές]



**UNIVERSITY OF WEST ATTICA**  
**DEPARTMENT OF SOCIAL WORK**

**Sex Work and Health Services: Sex workers'  
experience with the healthcare system**

**FINAL YEAR PROJECT REPORT**

Antaraki Stergiani (STUDENT ID: 19671003)

Supervisor: Konstantina Vasileiou

A report submitted as partial fulfillment of the requirements for the degree of Bachelor

**AIGALEO, 2024**

**ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΕΩΝ**

Επιβλέπουσα καθηγήτρια	Εξεταστής 1	Εξεταστής 2

«Φιλιά από στόματ' άγνωστα, βρισιές  
Κι οι χωροφύλακες να με τραβολογάνε  
Γλέντια, καυγάδες ως να φέξει  
Αρρώστιες, αμφιθέατρο, Συγγρού  
Κι ενέσεις εξακόσια έξι  
Πνιγμένου καραβιού σάπιο σανίδι  
Όλη η ζωή μου του χαμού  
Μ' από την κόλαση μου, σου φωνάζω  
Εικόνα σου είμαι, κοινωνία, και σου μοιάζω»  
-Γαλατεία Καζαντζάκη

## *Ευχαριστίες*

Τελειώνοντας την παρούσα εργασία και το πρώτο επίπεδο των ακαδημαϊκών μου σπουδών, θα ήθελα να ευχαριστήσω όλους όσους ήταν δίπλα μου σε αυτό το πολύπλοκο αλλά μοναδικό ταξίδι.

Αρχικά, ευχαριστώ την κα Βασιλείου, για την υποστήριξη και τη καθοδήγηση που μου προσέφερε αλλά και για την ασφάλεια που αισθάνθηκα μαζί της γράφοντας την παρούσα εργασία.

Επίσης, ευχαριστώ θερμά την οικογένεια, τους φίλους και το σύντροφο μου για την αγάπη και τη στήριξη που δείχνουν καθημερινά στις επιλογές μου.

Τέλος, θα ήθελα να ευχαριστήσω τις φίλες-συμφοιτήτριες (πλέον πτυχιούχες), για τις ώρες, τις συζητήσεις, τους προβληματισμούς που μοιραστήκαμε καθώς και για την έμπνευση που δώσαμε η μία στην άλλη. Δίχως αυτές, ίσως και να μην είχα καταφέρει να φτάσω έως εδώ.

## Περίληψη

Η παρούσα πτυχιακή εργασία επιχειρεί να διερευνήσει το φαινόμενο της σεξεργασίας από μια κοινωνιολογική σκοπιά, εστιάζοντας στην υγεία και την πρόσβαση των σεξεργαζόμενων ατόμων στις υπηρεσίες υγείας και να αναδείξει καλές πρακτικές στο χώρο. Μια αφηγηματική επισκόπηση της βιβλιογραφίας πραγματοποιήθηκε χρησιμοποιώντας κατάλληλες λέξεις-κλειδιά για τον εντοπισμό συναφούς διεθνούς και ελληνικής βιβλιογραφίας τόσο σε ηλεκτρονική όσο και σε έντυπη μορφή. Αρχικά, γίνεται μια προσπάθεια ανάλυσης της σεξεργασίας ως αποκλίνουσα και παραβατική συμπεριφορά, με αναφορά στις ισχύουσες διεθνείς πολιτικές που ρυθμίζουν το ζήτημα, αλλά και στις διεκδικήσεις των σεξεργαζόμενων ατόμων για αλλαγή στο νομικό πλαίσιο. Στη συνέχεια, επιχειρείται να αναδειχθούν οι πολλαπλές προκλήσεις σε θέματα υγείας που αντιμετωπίζουν τα σεξεργαζόμενα άτομα. Συγκεκριμένα, γίνεται αναφορά για την επικινδυνότητα νόσησης από μεταδιδόμενα νοσήματα, τη χρήση ουσιών, τη συναισθηματική εργασία που καταβάλλουν, τα προβλήματα ψυχικής υγείας αλλά και την ιδιαιτερότητα που παρουσιάζουν τα σεξεργαζόμενα άτομα που έχουν το ρόλο της γονεϊκότητας καθώς και τα τρανς σεξεργαζόμενα άτομα. Ακολούθως, η συγκεκριμένη εργασία επιχειρεί να εξετάσει τη φύση των εμποδίων τα οποία αντιμετωπίζουν τα άτομα κατά την πρόσβαση τους στις υπηρεσίες υγείας και το κατά πόσο η διαδικασία της πρόσβασης είναι επιτυχής. Τέλος, αναδεικνύονται καλές πρακτικές για τους επαγγελματίες που εργάζονται σε υπηρεσίες υγείας που εξυπηρετούν σεξεργαζόμενα άτομα, τόσο στο μικρο-επίπεδο της επαφής τους με το συγκεκριμένο πληθυσμό, όσο και στο μακρο-επίπεδο της διαμόρφωσης των υπηρεσιών υγείας.

**Λέξεις-Κλειδιά:** σεξεργασία, υγεία, υπηρεσίες υγείας, προσβασιμότητα, καλές πρακτικές



## Abstract

This undergraduate dissertation aims to investigate the sex work phenomenon, through the lens of sociology. It focuses on health and sex workers' access to healthcare services and points out good practices in that field. A narrative literature review was conducted, using appropriate key-words, to identify relevant international and Greek literature, in both printed and electronic format. Initially, the present work analyzes sex work as a deviant and criminal behavior, referring to the existing policies worldwide that regulate this matter as well as sex workers' attempts and demands for change in the legal context. Moreover, the multiple challenges relating to the health issues that sex workers are facing are highlighted. Specifically, the increased risk of contracting transmittable diseases, substance abuse, the emotional labor involved in sex work, the mental health issues these people encounter, and the particularities of sex workers with parental roles or transgender sex workers, are discussed. Subsequently, this dissertation examines the nature of barriers sex workers face when accessing the healthcare system and the extent to which the access process is successful. Finally, good practices for healthcare professionals working with sex workers are highlighted, both at the micro level of their contact and interactions with this population, and the macro level of designing healthcare services.

**Key Words:** sex work, health, healthcare services, accessibility, good practices

## Περιεχόμενα

Πρόλογος .....	12
Εισαγωγή.....	13
Κεφάλαιο Πρώτο: Η σεξεργασία ως κοινωνικό φαινόμενο .....	18
1.1 Μια σύντομη ιστορική αναδρομή .....	18
1.2 Η εργασία στο σεξ ως αποκλίνουσα συμπεριφορά .....	20
1.3 Η σεξεργασία ως παραβατική συμπεριφορά .....	23
1.3.1 Το Νομικό Πλαίσιο στην Ελλάδα .....	23
1.3.2 Το Σκανδιναβικό Μοντέλο .....	25
1.3.3 Το μοντέλο της Νέας Ζηλανδίας .....	27
1.3.4 Κινήματα και Διεκδικήσεις: Αποποινικοποίηση .....	28
Κεφάλαιο Δεύτερο: Υγεία και Σεξεργασία .....	31
2.1 Επικινδυνότητα – Η.Ι.Υ και Σεξουαλικά Μεταδιδόμενα Νοσήματα .....	31
2.2 Εξάρτηση και Χρήση Ουσιών .....	34
2.3 Συναισθηματική Εργασία.....	37
2.4 Ψυχική Υγεία.....	40
2.5 Η σεξεργάτρια ως μητέρα.....	43
2.6 Το τρανς σεξεργαζόμενο άτομο .....	45
Κεφάλαιο Τρίτο: Υπηρεσίες Υγείας – Προσβασιμότητα .....	47
3.1 Ανισότητες στην πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας .....	47
3.1.1 Οικονομικά εμπόδια στην πρόσβαση των σεξεργαζόμενων ατόμων .....	48
3.1.2 Χωροταξικά εμπόδια στην πρόσβαση των σεξεργαζόμενων ατόμων .....	49
3.2 Το στίγμα ως εμπόδιο στην πρόσβαση.....	50
3.2.1 Θεσμοθετημένο στίγμα ( <i>enacted stigma</i> ): Οι διακρίσεις εναντίον των σεξεργαζόμενων ατόμων στις υπηρεσίες υγείας .....	50
3.2.2 Εσωτερικευμένο στίγμα ( <i>internalized stigma</i> ): Ο φόβος των σεξεργαζόμενων ατόμων.....	51
3.3 Covid-19 .....	53
3.4 Υπηρεσίες υγείας σε αποποινικοποιημένα περιβάλλοντα .....	54
Κεφάλαιο Τέταρτο: Καλές Πρακτικές στις Υπηρεσίες Υγείας.....	56
4.1 Ο ρόλος των επαγγελματιών υγείας.....	56
4.1.1 Η Σημασία της Εκπαίδευσης .....	56

4.1.2 Συνηγορία .....	57
4.2 Εκπαίδευση Ομοτίμων ( <i>Peer to Peer Education</i> ).....	59
4.3 Τύποι δομών: Μια ολιστική προσέγγιση .....	61
4.3.1 Κέντρα Ημέρας ( <i>Drop-in centers</i> ) .....	61
4.3.2 Δομές αποκλειστικά για σεξεργαζόμενα άτομα.....	63
4.3.3 Σχεδιασμός και διαμόρφωση των υπηρεσιών .....	63
4.4 Άλλες κατευθυντήριες γραμμές για την ενίσχυση καλών πρακτικών.....	64
4.4.1 Χρήση της γλώσσας .....	64
4.4.2 Χρήση του διαδικτύου .....	65
Συμπεράσματα-Προτάσεις-Περιορισμοί.....	67
<i>i. Απαντήσεις στα βιβλιογραφικά ερωτήματα</i> .....	67
<i>ii. Περιορισμοί και Προτάσεις</i> .....	68
Επίλογος.....	70
Βιβλιογραφικές αναφορές.....	71

## Πρόλογος

Ο λόγος που αποφάσισα να ασχοληθώ με το συγκεκριμένο θέμα είναι κατά κάποιο τρόπο διττός. Πρώτα, υπήρξε το ακαδημαϊκό ενδιαφέρον να μελετήσω και να εντυφλήσω στην έννοια της σεξεργασίας. Ως γυναίκα, υπήρχε έντονη η «κατήχηση» από τον κοινωνικό μου περίγυρο, για την αναξιοότητα που υποτιθέμενα διέπει το εν λόγω επάγγελμα. Παράλληλα, μεγαλώνοντας την εποχή της πληροφόρησης και του διαδικτύου, δεδομένων των ερεθισμάτων που έλαβα, υπήρχε μέσα μου ένα κράμα αυτής της κοινωνικής επιρροής, του θυμού για την σεξουαλικοποίηση του γυναικείου σώματος αλλά και μιας ανάγκης για απελευθέρωση και χειραφέτηση. Το αποτέλεσμα ήταν να υπάρχει μια προσωπική και επαγγελματική διαμάχη μέσα μου ως προς το ποια πλευρά θα έπρεπε να διαλέξω.

Αυτή τη διαμάχη, ήρθε να περιπλέξει (ή ίσως να λύσει), η προσωπική (και επαγγελματική, μέσω της πρακτικής άσκησης), επαφή με το σύστημα υγείας. Βιώνοντας ένα μη οργανωμένο και εχθρικό περιβάλλον σε υπηρεσίες υγείας ούσα μια σχετικά προνομιούχα γυναίκα, δεν μπορούσα να μη φανταστώ τον τρόπο με τον οποίο το βιώνουν οι γυναίκες και οι θηλυκότητες που εργάζονται στον τομέα του σεξ.

Έτσι, αυτές οι αναζητήσεις λειτούργησαν ως ένα κίνητρο ώστε να εκπονήσω την πτυχιακή εργασία πάνω σε αυτό το θέμα. Ένα θέμα, το οποίο κατά την άποψη μου, αγγίζει πολλές πτυχές του επαγγέλματος του κοινωνικού λειτουργού. Τόσο θεωρητικά, όσο και πρακτικά, η πρόσβαση των σεξεργαζόμενων ατόμων στην υγεία, απαιτεί μια σύμπραξη προσεγγίσεων και μοντέλων, αλλά και βαθιά ενδοσκόπηση από την μεριά του επαγγελματία που επιλέγει να ασχοληθεί με το εν λόγω ζήτημα.

## Εισαγωγή

Η προσφορά σεξουαλικών υπηρεσιών έναντι αμοιβής αποτελεί ένα φαινόμενο το οποίο υπάρχει από την αρχαιότητα έως σήμερα, όπου συνεχίζει να απασχολεί την ευρύτερη κοινωνία. Η μορφή και οι τρόποι με τους οποίους γίνονταν αυτή η ανταλλαγή έχουν δεχθεί μια πληθώρα αλλαγών στο πέρασμα του χρόνου, ανάλογα το πολιτισμικό πλαίσιο στο οποίο συνέβαιναν. Σήμερα, με την ευρεία διάδοση του διαδικτύου και ως απόρροια της πανδημίας του Covid-19, έχουν αναπτυχθεί νέες μορφές του εν λόγω φαινομένου, δίχως όμως να παύσει να υπάρχει η επικρατέστερη, η οποία αφορά την εξ επαφής ανταλλαγή σεξουαλικών υπηρεσιών για χρηματικές ή άλλες υλικές αμοιβές.

Έχουν χρησιμοποιηθεί διάφορες λέξεις ανά τους αιώνες ώστε να οριστούν οι άνθρωποι οι οποίοι δραστηριοποιούνται στον εν λόγω χώρο. Ο πιο γνωστός όρος, «πόρνη» στην ελληνική γλώσσα, «prostitute» στην αγγλική, αποτελούν όρους οι οποίοι φέρουν ένα αρνητικό πρόσημο και για αυτό το λόγο πλέον χρησιμοποιείται ο όρος «σεξεργασία» (sex work) (Lister, 2021). Στην παρούσα εργασία, αν και είναι σαφές προς τους συγγραφείς ότι η δραστηριοποίηση στο χώρο του σεξ είναι στενά συνδεδεμένη με την εκμετάλλευση και την καταναγκαστική σεξεργασία ανθρώπων (trafficking), χρησιμοποιείται ο όρος σεξεργασία ως ένας όρος ομπρέλα, όπου περικλείει όλες τις μορφές της εργασίας στον τομέα του σεξ, οι οποίες γίνονται με την ελεύθερη βούληση των ατόμων. Ο συγκεκριμένος όρος προσπαθεί να λειτουργήσει από-στιγματιστικά και για αυτό το λόγο έχει επιλεγθεί και χρησιμοποιείται.

Το επάγγελμα της σεξεργασίας συνοδεύεται από ένα υπέρογκο φορτίο το οποίο καλείται να φέρει το άτομο. Η άμεση σύνδεση του επαγγέλματος με την ανηθικότητα στιγματίζει και ποινικοποιεί τα άτομα με αποτέλεσμα να βρίσκονται στο περιθώριο. Ο κοινωνικός αποκλεισμός αποτελεί ένα πεδίο μελέτης και δράσης των κοινωνικών επιστημών εδώ και πολλά χρόνια. Τα άτομα που βρίσκονται στο περιθώριο βιώνουν μια πληθώρα αντιξοοτήτων, ενώ τα δικαιώματά τους καταπατούνται καθημερινά (Κασιμάτη, 1998). Παρά την ευρεία αποδοχή ότι τα σεξεργαζόμενα άτομα αποτελούν

μια ομάδα κοινωνικά αποκλεισμένη, φαίνεται να υπάρχει έλλειμμα στην ελληνική βιβλιογραφία όσον αφορά το συγκεκριμένο θέμα.

Το 2012, η Ελλάδα βρέθηκε να παρακολουθεί από τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης ένα περιστατικό διαπόμπευσης οροθετικών γυναικών που εργάζονταν στον τομέα του σεξ. Το εν λόγω περιστατικό, για το οποίο ευθύνονται έντονα επαγγελματίες σε θέσεις εξουσίας στον τομέα της υγείας, υπήρξε μια πρωτοφανής παραβίαση ανθρωπίνων δικαιωμάτων (Μαυρούδη, 2013). Η συγκεκριμένη περίπτωση αποτελεί ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα του τρόπου με τον οποίο εκλαμβάνει η πολιτεία τα σεξεργαζόμενα άτομα: ως πηγή μόλυνσης για την ευρύτερη κοινωνία. Σε χώρες όπου ποινικοποιείται εν μέρει η σεξεργασία, όπως η Ελλάδα, παρατηρείται η τάση να υποχρεώνονται τα άτομα που επιθυμούν να εργαστούν στον κλάδο, να εξετάζονται για Σεξουαλικά Μεταδιδόμενα Νοσήματα ανά τακτά χρονικά διαστήματα (Νικολαΐδου, 2022). Θα ήταν επισφαλές να υποθέσουμε ότι η συγκεκριμένη νομοθεσία αφορά την υγεία και την ευημερία των ίδιων των σεξεργαζόμενων ατόμων, δεδομένης της απουσίας της πρόθεσης της πολιτείας να καλύψει όλες τις υπόλοιπες προκλήσεις που αντιμετωπίζει ο συγκεκριμένος πληθυσμός.

Δίχως να παραγκωνίζεται η αναγκαιότητα για την προστασία τόσο των σεξεργαζόμενων ατόμων, όσο και της ευρύτερης κοινωνίας, από τα μεταδιδόμενα νοσήματα, είναι φανερό ότι αυτός ο πληθυσμός διατρέχει πολλαπλούς κινδύνους, ενώ, η προστασία του από αυτούς μέσω πολιτικών και πρακτικών παραμένει αδύναμη.

Στην παρούσα εργασία επιχειρείται, μέσω της επισκόπησης της σχετικής βιβλιογραφίας, να εξετασθεί η σεξεργασία ως ένα κοινωνικό φαινόμενο, δίνοντας έμφαση στις εμπειρίες των ίδιων των ατόμων για τα ζητήματα υγείας που αντιμετωπίζουν αλλά και για το αν το σύστημα υγείας δύναται να επιλύσει αυτά τα ζητήματα, με σκοπό να αναδειχθούν τρόποι και καλές πρακτικές για τους επαγγελματίες υγείας. μέσω μιας «από τα κάτω» (bottom up) προσέγγισης. Για να μπορέσουν να επιτευχθούν οι παραπάνω στόχοι, έγινε προσπάθεια να απαντηθούν τα εξής ερευνητικά ερωτήματα:

1. Πώς ορίζεται η σεξεργασία και ποιες είναι οι προκλήσεις που αντιμετωπίζουν τα σεξεργαζόμενα άτομα;
2. Ποια είναι τα εμπόδια που αντιμετωπίζουν τα σεξεργαζόμενα άτομα κατά την πρόσβασή τους στις υπηρεσίες υγείας;
3. Ποιες παρεμβάσεις ενδείκνυνται για την προαγωγή της υγείας των σεξεργαζόμενων ατόμων;

Υπήρξε μια προσπάθεια εκ μέρους μας να αναδειχθούν οι εμπειρίες των σεξεργαζόμενων ατόμων από-τα-κάτω. Για να συμβεί αυτό, δίνεται έμφαση στις φωνές των ίδιων των σεξεργαζόμενων ατόμων, όπως αυτές ακούγονται μέσα από διάφορες πηγές όπως ποιοτικές έρευνες, συνεντεύξεις στα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης και ντοκιμαντέρ, οι οποίες χρησιμοποιήθηκαν ώστε να αναδειχθούν ακόμα πιο παραστατικά αυτά που ουσιαστικά καταγράφονται στη βιβλιογραφία.

Η παρούσα πτυχιακή εργασία διαρθρώνεται σε τέσσερα κεφάλαια, καθένα από τα οποία διαθέτει υπό-κεφάλαια. Το πρώτο κεφάλαιο, λειτουργεί εισαγωγικά για τον αναγνώστη. Ξεκινώντας από μια σύντομη ιστορική αναδρομή στο επάγγελμα της σεξεργασίας, γίνεται μια ανάλυση για το έμφυλο πρόσημο που παρουσιάζει η σεξεργασία και τον τρόπο με τον οποίο αυτό επιδρά στην ηθικολογία γύρω από το ζήτημα. Στη συνέχεια, γίνεται μια προσπάθεια εύρεσης των αιτιών που οδηγούν το χαρακτηρισμό της σεξεργασίας ως μια αποκλίνουσα συμπεριφορά, δίνοντας έμφαση στην κοινωνιολογική θεωρία της «βρώμικης εργασίας» (dirty work) και του στίγματος, καταλήγοντας στην εξέταση των νομικών πλαισίων όπου εντάσσεται η σεξεργασία σε διάφορες χώρες του κόσμου. Το πρώτο κεφάλαιο, κλείνει συζητώντας τη σημασία των διεκδικήσεων υπέρ της αποποινικοποίησης της σεξεργασίας, η οποία αποτελεί βασικό αίτημα των οργανώσεων των σεξεργαζόμενων ατόμων παγκοσμίως.

Στο δεύτερο κεφάλαιο, αναφέρονται οι προκλήσεις σε θέματα υγείας που αντιμετωπίζουν τα σεξεργαζόμενα άτομα. Συγκεκριμένα, γίνεται λόγος για την επικινδυνότητα νόσησης των ατόμων από τον ιό του HIV και άλλα Σεξουαλικά Μεταδιδόμενα Νοσήματα και το πώς το νομικό πλαίσιο επηρεάζει αυτή την επικινδυνότητα. Έπειτα, εξετάζεται η συχνότητα και τα αίτια της χρήσης/κατάχρησης ουσιών από τη συγκεκριμένη πληθυσμιακή ομάδα, ενώ, στη συνέχεια, αναφέρεται η σύνδεση της χρήσης ουσιών με την συναισθηματική εργασία (emotional labor), σε

μια προσπάθεια αναζήτησης των ψυχολογικών αποτελεσμάτων της συγκεκριμένης πρακτικής. Στη συνέχεια, αναλύονται περαιτέρω τα προβλήματα ψυχικής υγείας που παρουσιάζουν τα σεξεργαζόμενα άτομα. Το δεύτερο κεφάλαιο καταλήγει με την αναφορά σε δύο ιδιαίτερους ρόλους: της μητέρας σεξεργάτριας και του τρανς σεξεργαζόμενου ατόμου, αναδεικνύοντας την πολυπλοκότητα των αναγκών που υπάρχουν ανάλογα με τη συνύπαρξη δύο ή και παραπάνω ρόλων/ταυτοτήτων.

Στο τρίτο κεφάλαιο, επιχειρείται να αναδειχθούν οι ανισότητες που υπάρχουν όσον αφορά την πρόσβαση των σεξεργαζόμενων ατόμων στις υπηρεσίες υγείας. Αρχικά, αναφέρονται τα οικονομικά και χωροταξικά εμπόδια, όπως βιώνονται και παρουσιάζονται από τα ίδια τα άτομα. Στη συνέχεια, αναλύεται ο τρόπος με τον οποίο επιδρά το στίγμα στην πρόσβαση των ατόμων στις υπηρεσίες υγείας. Ειδικότερα, γίνεται αναφορά στις δύο κύριες μορφές που λαμβάνει το στίγμα: το θεσμοθετημένο στίγμα (enacted stigma), το οποίο αφορά τις διακρίσεις που γίνονται εις βάρος των σεξεργαζόμενων ατόμων, και το εσωτερικευμένο στίγμα (internalized stigma), το οποίο αναφέρεται στο αίσθημα φόβου και ντροπής που αισθάνονται τα άτομα. Το κεφάλαιο κλείνει με μια σύντομη αναφορά στο ρόλο που επιτέλεσε ο Covid-19 στην πρόσβαση των ατόμων στις υπηρεσίες υγείας, ενώ ταυτόχρονα γίνεται αναφορά στη σπουδαιότητα της αποποινικοποίησης για την προώθηση της υγείας των σεξεργαζόμενων ατόμων.

Το τέταρτο και τελευταίο κεφάλαιο της παρούσας πτυχιακής εργασίας, αφορά στην ανάδειξη καλών πρακτικών στο πεδίο των υπηρεσιών υγείας. Ειδικότερα, παρουσιάζεται ο ρόλος που επιτελούν οι επαγγελματίες υγείας στην προώθηση της υγείας, δίνοντας έμφαση στην αναγκαιότητα για τη συνεχή εκπαίδευση και ευαισθητοποίησή τους, ενώ επισημαίνεται η σπουδαιότητα της πρακτικής της συνηγορίας. Άμεσα συνδεδεμένη με τη συνηγορία, αναφέρεται και η εκπαίδευση ομοτίμων (peer-to-peer), ως μια υποδειγματική πρακτική η οποία βρίσκει απήχηση τόσο στην κοινότητα των σεξεργαζόμενων ατόμων όσο και σε αυτή των επαγγελματιών υγείας. Στη συνέχεια, το ενδιαφέρον της εργασίας μετατοπίζεται στις ίδιες τις υπηρεσίες, αναδεικνύοντας την σημαντικότητα των κέντρων ημέρας (drop-in centers), όπως και την ανάγκη για δομές αποκλειστικά για σεξεργαζόμενα άτομα. Δίνονται κάποιες βασικές κατευθυντήριες γραμμές οι οποίες προέρχονται από



αιτήματα των ίδιων των σεξεργαζόμενων ατόμων, ενώ, το κεφάλαιο κλείνει εστιάζοντας στην ανάγκη για τη χρήση συμπεριληπτικής γλώσσας και εμπλοκής του διαδικτύου στην διαμόρφωση και άσκηση των καλών πρακτικών.

Στο τέλος της εργασίας, συνοψίζονται τα βασικά ευρήματα της βιβλιογραφικής επισκόπησης τα οποία απαντούν στα ερευνητικά ερωτήματα που τέθηκαν και παρουσιάζονται τα κύρια συμπεράσματα. Συζητούνται επίσης περιορισμοί που εντοπίστηκαν στην πορεία μελέτης της βιβλιογραφίας αλλά και κάποιες προτάσεις για περαιτέρω έρευνα του φαινομένου και της σχέσης του με τον τομέα της υγείας.

## *Κεφάλαιο Πρώτο: Η σεξεργασία ως κοινωνικό φαινόμενο*

### *1.1 Μια σύντομη ιστορική αναδρομή*

Από τη Φρόνη έως τη Λίλι Λάνγκτρι και από τη Βαβυλώνα έως την Τρούμπα, η σεξεργασία αποτελεί ένα φαινόμενο που συναντάται σε όλες τις κοινωνίες. Στο μεγαλύτερο μέρος της ιστορίας της, εργασία στο σεξ εννοούνταν η προσφορά σεξουαλικών υπηρεσιών έναντι χρηματικής αμοιβής. Αυτό προϋπέθετε την ύπαρξη τριών στοιχείων: του σεξεργαζόμενου ατόμου, του ατόμου που λάμβανε τις υπηρεσίες και του χώρου όπου πραγματοποιούταν η εν λόγω ανταλλαγή. Μελετώντας την ιστορία της σεξεργασίας, είναι σημαντικές οι διαφορές που υπήρξαν στις αλλαγές των στοιχείων αυτών. Όσον αφορά το χώρο, στην αρχαιότητα, υπάρχουν αναφορές για προσφορά σεξουαλικών υπηρεσιών σε ναούς στην Αρμενία και την Ινδία, ενώ στην Αρχαία Ελλάδα και την Αρχαία Ρώμη συναντιούνται οι «οίκοι ανοχής» και τα πορνεία. Στο Λονδίνο του Μεσαίωνα, η σεξεργασία μεταφέρθηκε σε δρόμους όπως η Κοκ Λέιν και στα «μαγειρεία» (stew houses) και στην Ιαπωνία του 18<sup>ου</sup> αιώνα, η σεξεργασία υπήρχε παντού, από τους δρόμους έως τα αυτοκρατορικά ανάκτορα. Τα σεξεργαζόμενα άτομα μπορεί να ήταν μέρος είτε της άρχουσας είτε της κατώτερης τάξης, άτομα μορφωμένα ή όχι, ιστορικά επομένως δεν παρουσιάζουν ομοιομορφία ως προς τα κοινωνικά τους χαρακτηριστικά. Αν και ήταν ως επί το πλείστον άτομα του γυναικείου φύλου, υπήρχαν και άνδρες οι οποίοι ήταν σεξεργάτες. Παρά την ευρεία διαφοροποίηση των παραπάνω στοιχείων, ένα στοιχείο τείνει να παραμένει αναλλοίωτο: ο λήπτης. Κατά κανόνα, οι «πελάτες» των εργαζόμενων στο σεξ ήταν άνδρες (Lister, 2021).

Όπως αναφέρεται στην Μπωβουάρ (1979), η γυναίκα δεν είναι παρά ένα ακόμη κτήμα του άντρα, είτε αυτός είναι ο πατέρας, είτε ο σύζυγος. Ούσα υποτελής, μια γυναίκα που μπορεί να αγορασθεί και να πουληθεί, χάνει την ιδιότητα της ως ελεύθερος άνθρωπος και η θέση της στην κοινωνική ιεραρχία υποβαθμίζεται εξ ορισμού λόγω του φύλου της. Η έμφυλη ανισότητα είναι ένα κοινωνικό φαινόμενο το οποίο έχει μελετηθεί σε βάθος και έχει διαμορφωθεί από διάφορες θεωρίες και έννοιες. Υπό την σκοπιά της θεωρίας των συγκρούσεων, οι άνδρες, οι οποίοι βρίσκονται εξ αρχής σε μια προνομιούχα θέση στις πατριαρχικές κοινωνίες,

χρησιμοποιούν τα προνόμια που τους παρέχει αυτή η θέση ώστε να την διατηρήσουν, καθώς μέσω αυτής μπορούν να ασκούν εξουσία στις γυναίκες ποικιλοτρόπως (Hughes & Kroehler, 2014). Στην προσπάθεια του να ανακαλύψει το πότε η ηθική άρχισε να συνδέεται με το σεξ, ο Ράιχ, όπως αναφέρεται στον Cattier (1995), ισχυρίζεται ότι η πατριαρχία, ορίζοντας την γυναίκα υπό την κτήση του άντρα ως ένα αντικείμενο σεξουαλικής εκμετάλλευσης, οδήγησε στη διαμόρφωση της συζυγικής μονογαμίας ως ηθικό αρχικά, και νομικό στη συνέχεια, κανόνα. Με τα παραπάνω συμφωνεί και η Μπωβουάρ, περιγράφοντας τον τρόπο με τον οποίο κοινωνικοποιείται η γυναίκα από την παιδική ηλικία ώστε να ετοιμαστεί να δεχτεί την κυριαρχία του άνδρα στο σώμα της μέσω της σεξουαλικής πράξης, η οποία αποτελεί ένα είδος βιασμού. Η θεωρία αυτή επιβιώνει έως και σήμερα και υποστηρίζεται από το ρεύμα του ριζοσπαστικού φεμινισμού, το οποίο, σε αντίθεση με τον φιλελεύθερο φεμινισμό (ο οποίος τάσσεται υπέρ της αποποινικοποίησης), θεωρεί ότι η σεξεργασία αποτελεί έναν τρόπο εκμετάλλευσης και καταπίεσης των γυναικών από τους άνδρες (Sloan & Wahab, 2000).

Η σεξουαλική πράξη απέκτησε έτσι μια εσωστρεφή φύση, καθώς ήταν αποδεκτή μόνον όταν συνέβαινε πίσω από τις «κλειστές πόρτες» των νόμιμων μονογαμικών ζευγαριών. Ο Βάντσος (2019), αναφερόμενος στην αρχική θεολογική θεώρηση της πορνείας αναφέρει ότι «...ως πορνεία θεωρείται γενικότερα η προγαμιαία ερωτική συνεύρεση του άνδρα και της γυναίκας» (σελ.211), συνδέοντας την νομιμότητα της σεξουαλικής πράξης με την ηθική. Η σεξεργασία, παρά το γεγονός ότι σε κάποιες περιστάσεις ήταν νόμιμη, παρέμενε ανήθικη. Η ανηθικότητα αυτή συνδέθηκε σαφώς τόσο με το φύλο όσο και με τα ίδια τα σεξεργαζόμενα άτομα. Όπως αναφέρει η Lister (2021), στην Αρχαία Ρώμη, τα τελευταία ανήκαν στην τάξη των «άτιμων», αυτών δηλαδή που δεν είχαν «τιμή». Αυτή η ιδιότητα, όμως, δεν επηρέαζε τους λήπτες των σεξουαλικών υπηρεσιών, εφόσον ήταν άνδρες.

Η συζήτηση περί νομιμότητας και ηθικής τέθηκε σε νέα πλαίσια τον 19<sup>ο</sup> αιώνα, στη Βικτωριανή Αγγλία όπου η σύφιλη μάζιζε τον πληθυσμό. Παρά τις προσπάθειες ελέγχου των ληπτών των σεξουαλικών υπηρεσιών, ο κρατικός μηχανισμός εστίασε στη δημιουργία νόμων και μηχανισμών ελέγχου των σεξεργαζόμενων ατόμων ώστε να μειωθούν τα κρούσματα των αφροδίσιων νοσημάτων. Τα ασαφή νομικά όρια και

η εξουσία που δόθηκε σε αυτούς τους μηχανισμούς ελέγχου έδωσαν το χώρο σε πρόσωπα και θεσμούς να αρχίσουν να αμφισβητούν και να αντεπιτίθενται στην πλήρη στοχοποίηση των σεξεργατριών ως τα ιθύνοντα άτομα για την πανδημία, όπου και παρατηρήθηκε μια πρώτη προσπάθεια διεκδίκησης δικαιωμάτων στο χώρο της σεξεργασίας.

Στην Ελλάδα του 1980, η Ελληνική Κυβέρνηση ψήφισε το Νόμο 1193/81, με την εφαρμογή του οποίου περιοριζόταν η λειτουργία οίκων ανοχής σε δώδεκα ανά περιοχή Αστυνομικού Τμήματος. Ο συγκεκριμένος νόμος κατακρίθηκε έντονα από σεξεργαζόμενες στην πόλη της Αθήνας (Νικολαΐδου, 2022). Λίγα χρόνια νωρίτερα, με την κατάληψη της εκκλησίας του Σεζ-Νιζιέρ στη Λυόν από σεξεργάτριες, σηματοδοτήθηκε ένας μακρύς αγώνας, ο οποίος συνεχίζεται έως σήμερα. Αυτό που ζητούν τα σεξεργαζόμενα άτομα σε όλο τον κόσμο είναι η πλήρης αποποινικοποίηση της εργασίας στο σεξ (Lister, 2021).

## *1.2 Η εργασία στο σεξ ως αποκλίνουσα συμπεριφορά*

Σε έρευνα που έγινε στην Ελλάδα το 1994 στο γενικό πληθυσμό με σκοπό να καταγραφεί η άποψη για το φαινόμενο της πορνείας παρατίθενται κάποιες από τις απαντήσεις που δόθηκαν: «Κανένα σχόλιο. Όλοι σε ξερονήσια», «Επάγγελμα με εύκολο και αφορολόγητο χρήμα, για άτομα που επικαλούνται συνήθως λόγους κοινωνικούς, αποφεύγοντας έτσι πάγιες ευθύνες της ίδιας της ζωής τους», «Ένα απλό επάγγελμα το οποίο κάνουν συνήθως γυναίκες, γιατί δεν είχαν μυαλό για κάτι πιο δημιουργικό στη ζωή τους.», «Ο Θεός να μας φυλάει.» (Παπαμιχαήλ & Κουτσουλιάκου, 1994) (σελ. 98-109).

Όπως διαφαίνεται στα παραπάνω, η εργασία στο σεξ αντιμετωπίζεται από πολλούς ως μια συμπεριφορά η οποία δεν κινείται στα πλαίσια του κανονικού, αλλά είναι κάτι κατάπτυστο και κάτι το οποίο θα έπρεπε κανείς να το φοβάται. Αυτά τα χαρακτηριστικά κατατάσσουν την σεξεργασία σε αυτό που κοινωνιολογικά ονομάζεται παρεκκλίνουσα συμπεριφορά. Αν και οι συμπεριφορές που θεωρούνται παρεκκλίνουσες παρουσιάζουν σημαντικές διαφορές ανάλογα το ιστορικό και το κοινωνικό πλαίσιο στο οποίο εμφανίζονται (Βιδάλη & Κουλούρης, 2012), η

σεξεργασία, όπως έχει αναφερθεί στο υπο-κεφάλαιο 1.1, έχει θεωρηθεί και θεωρείται ακόμη μια τέτοια συμπεριφορά.

Σε συνέντευξη της Νικολαΐδου (2022) με μια σεξεργαζόμενη φοιτήτρια, την Πόλυ, η τελευταία αναφέρει: *«Έτσι δουλεύουν οι χώροι αυτοί, με τα απωθημένα τους. Επειδή η κοινωνία δεν τα δέχεται, έρχονται εδώ και ξέρουν ότι εμείς θα δείξουμε κατανόηση στο πρόβλημά τους»* (σελ. 137). Αφορμή για τη συζήτηση αυτή αποτέλεσε η εξιστόρηση της Πόλυ, για τα αιτήματα των πελατών της, οι οποίοι, στην πλειονότητά τους, ζητούν από εκείνη να *«πραγματοποιήσει τις φαντασιώσεις τους»*. Αυτές οι φαντασιώσεις, συνήθως περιλαμβάνουν θέματα τα οποία είτε αποτελούν ταμπού, είτε χαρακτηρίζονται ως ανώμαλα, μη φυσιολογικά. Ωστόσο, παρά την παραδοχή όλων ότι τα αιτήματα μπορούν να χαρακτηριστούν ως τέτοια, παρατηρείται ότι τον χαρακτηρισμό αυτό δεν τον φέρουν στη συνέχεια οι πελάτες, αλλά τα σεξεργαζόμενα άτομα. *«Και όμως ξέρεις, ότι όλοι αυτοί απολαμβάνουν την εκτίμηση της κοινωνίας, ενώ ο τραβεστί είναι τελικά ο ανώμαλος, αυτός που συγκεντρώνει τους λιθοβολισμούς και τις βρισιές, το ανάθεμα αν θες της 'καλής' κοινωνίας.»*, αναφέρει τρανς σεξεργαζόμενος για τους πελάτες του σε συνέντευξη (Σχίζας, 1994, σελ. 55). Τόσο στις παραπάνω μαρτυρίες, όσο και σε άλλες συνεντεύξεις, όπως φαίνεται στο Νικολαΐδου (2022), σε πολλές περιπτώσεις, οι πελάτες των σεξεργαζόμενων ατόμων είναι λευκοί άντρες, οικογενειάρχες, οι οποίοι εργάζονται σε θέσεις με κύρος. Σύμφωνα με τους Gonzales and Rolison (2005), αυτά τα χαρακτηριστικά συνδέονται τόσο με τα επίπεδα της σεξουαλικής δραστηριότητας, όσο και με το Σεξουαλικό Κεφάλαιο κατά τον Bourdieu. Οι κάτοχοι του κεφαλαίου, οι οποίοι τείνουν να είναι λευκοί άντρες, φαίνεται να απολαμβάνουν μεγαλύτερης σεξουαλικής ελευθερίας, δημιουργώντας ένα αφήγημα περί ηθικής ώστε να μπορούν να διατηρούν το κεφάλαιο αυτό και τα προνόμιά του. Η σύνδεση της ηθικής με την σεξουαλική πράξη διακρίνεται στην Αρχαία Ελλάδα, όπου συνδέθηκε με την άποψη ότι ο άνθρωπος πρέπει να μπορεί να συγκρατεί τον εαυτό του και να μην υποκύπτει συνέχεια στις σεξουαλικές του επιθυμίες (Φουκό, 1987). Σαφώς, η παραδοχή αυτή ορίζει τα σεξεργαζόμενα άτομα ως εξ ορισμού αποκλίνοντα, λόγω της συχνότητας της σεξουαλικής τους δραστηριότητας.

Ο χαρακτηρισμός της εργασίας στο σεξ ως μια αποκλίνουσα συμπεριφορά αποτελεί μια πολύπλευρη διαδικασία, η οποία λειτουργεί κυκλικά. Δημιουργώντας όρους που θέτουν τα σεξεργαζόμενα άτομα στο περιθώριο, η κοινωνία δομείται εκ νέου ώστε να τους διατηρήσει στο περιθώριο, ακόμη κι αν το «περιθώριο» αλλάξει χωροταξικά και εννοιολογικά. Βρίσκονται δηλαδή σε μια κατώτερη κοινωνική θέση, από την οποία οι πράξεις τους έχουν μεγαλύτερη πιθανότητα να χαρακτηριστούν ως αποκλίνουσες οδηγώντας τους σε περαιτέρω περιθωριοποίηση (Βιδάλης & Κουλούρης, 2012).

Σύμφωνα με τον Hughes (1951; 1962, όπως αναφέρεται στο Ashforth & Kreiner, 1999), η κοινωνία ωθεί συγκεκριμένες ομάδες ανθρώπων σε επαγγέλματα τα οποία μπορούν να χαρακτηριστούν ως βρώμικα (*dirty work*) και στη συνέχεια στιγματίζει τα ίδια όσο και τους εργαζόμενους σε αυτά. Η «βρώμικη εργασία» έχει κατηγοριοποιηθεί σε επαγγέλματα που έχουν στιγματιστεί σωματικά -επαγγέλματα, δηλαδή, που εμφανίζουν μεγάλη επικινδυνότητα, κοινωνικά -επαγγέλματα, που εμπεριέχουν το στερεότυπο της «γυναίκας-φροντίστριας», και ηθικά - που χαρακτηρίζονται από την έννοια του «αναγκαίου κακού». Η εργασία στο σεξ μπορεί να καταταχθεί και στις τρεις κατηγορίες (Ashforth & Kreiner, 2013).

Το στίγμα κατά τον Goffman (1963), αποτελεί ένα χαρακτηριστικό, μια «ετικέτα», η οποία όταν τοποθετείται στο άτομο το διαφοροποιεί από το υπόλοιπο κοινωνικό σύνολο. Υπό αυτό το πρίσμα, το στιγματισμένο άτομο μπορεί να έχει το ρόλο του «απαξιωμένου», του ατόμου δηλαδή όπου το χαρακτηριστικό που το διαφοροποιεί είναι γνωστοποιημένο στο υπόλοιπο κοινωνικό σύνολο, είτε να έχει το ρόλο του «απαξιώσιμου», του ατόμου όπου το χαρακτηριστικό του είναι κρυφό. Σύμφωνα με τους Bos et al. (2013), το απαξιωμένο άτομο χαρακτηρίζεται από το θεσμοθετημένο στίγμα (*enacted stigma*), καθώς βιώνει την αρνητική αντιμετώπιση, την περιθωριοποίηση και την κακοποίηση. Το απαξιώσιμο άτομο, σύμφωνα με τους Lazarus et al. (2011), παρουσιάζει μια άλλη μορφή στίγματος, το εσωτερικευμένο στίγμα (*internalized stigma*), το οποίο συνδέεται με τον τρόπο με τον οποίο τα άτομα εσωτερικεύουν και αναπαράγουν το στίγμα. Ο Goffman (1963), υποστηρίζει ότι οι δύο ρόλοι συνήθως συνυπάρχουν, ενώ, ο λόγος που «επιλέγονται» και στιγματίζονται τα άτομα και οι εκάστοτε πληθυσμιακές ομάδες δύναται να αποτελεί

μια μορφή κοινωνικού ελέγχου, ο οποίος εξυπηρετεί τόσο στη συμμόρφωση με τις κοινωνικές νόρμες, όσο και στην «προστασία» και επιβίωση του γενικού πληθυσμού.

### *1.3 Η σεξεργασία ως παραβατική συμπεριφορά*

#### *1.3.1 Το Νομικό Πλαίσιο στην Ελλάδα*

Σύμφωνα με τον Νόμο 2734/1999, τα σεξεργαζόμενα άτομα στην Ελλάδα μπορούν να ασκήσουν νόμιμα το επάγγελμα, μόνο εάν πληρείται μια σειρά από προϋποθέσεις. Αυτές οι προϋποθέσεις αφορούν ζητήματα τόσο υγειονομικής (δεν χορηγείται άδεια σε περίπτωση που το άτομο νοσεί από μολυσματική νόσο), όσο και νομικής φύσεως (απαιτείται η ελληνική υπηκοότητα ή νόμιμη παραμονή στη χώρα και «καθαρό» ποινικό μητρώο από κάποιες παραβάσεις), άλλα και ζητήματα που αφορούν την προσωπική ζωή του ατόμου, όπως είναι το να βρίσκεται σε κατάσταση αγαμίας, να μην πάσχει από κάποια ψυχική νόσο και να μην είναι χρήστης ουσιών.

Ωστόσο, δεν αρκεί η άδεια ασκήσεως επαγγέλματος, καθώς δίνεται μεγάλη βαρύτητα από την πολιτεία ως προς το χώρο που μπορεί να ασκήσει ένα σεξεργαζόμενο άτομο το επάγγελμά του. Οι αποφάσεις για την δημιουργία και νομιμοποίηση τέτοιων χώρων λαμβάνονται από το Δήμο, ο οποίος καθορίζει τον αριθμό τους αλλά και τις περιοχές οι οποίες δύναται να αδειοδοτηθούν. Για να καταφέρει κάποιος να φτάσει στην αίτηση, πρέπει να μισθώνει (ή να έχει υπό την κατοχή του οίκημα), το οποίο δεν χρησιμοποιείται ως κατοικία και ο ιδιοκτήτης, -ή σε περίπτωση πολυκατοικίας, ο ιδιοκτήτης και όλοι οι ιδιοκτήτες και ένοικοί της- να επιτρέπουν τη δημιουργία του χώρου. Παράλληλα, θα πρέπει το οίκημα να είναι έξω από τον αστικό ιστό καθώς πρέπει να απέχει τουλάχιστον 200 μέτρα από «ναούς, σχολεία, νηπιαγωγεία, φροντιστήρια, παιδικούς σταθμούς, νοσηλευτικά ιδρύματα, κέντρα νεότητας, αθλητικά κέντρα, οικοτροφεία, βιβλιοθήκες και ευαγή ιδρύματα, πλατείες και παιδικές χαρές» (Νόμος 2734/1999 - ΦΕΚ Α-161/5-8-1999).

Όπως φαίνεται από τα παραπάνω, είναι εξαιρετικά δύσκολο για ένα σεξεργαζόμενο άτομο να δουλεύει νόμιμα. Αυτό συμβαίνει αρχικά, διότι, παρά την φαινομενική αντιμετώπιση της σεξεργασίας ως επαγγελματική δραστηριότητα, γίνεται ξεκάθαρο στο νομοθετικό διάταγμα το στίγμα που φέρει ιστορικά ως ηθικά μεμπτή. Έτσι, υιοθετείται ένα διακανονιστικό (η πολιτεία, δηλαδή, υιοθετεί πολιτικές

ρύθμισης με τις οποίες η σεξεργασία δεν είναι αποποινικοποιημένη, αλλά νόμιμη υπό κάποιες συνθήκες) πρότυπο, όπου «νομιμοποιείται» αρκεί να λαμβάνει χώρα στο περιθώριο, μακριά από την υπόλοιπη κοινωνία και μόνον όταν οι γείτονες συμφωνούν να «συμβιώνουν» με ένα σεξεργαζόμενο άτομο (Λάζος, 2001). Σαφώς, κατά αυτόν τον τρόπο δεν γίνεται λόγος για την σεξεργασία που γίνεται σε άλλους χώρους, όπως στο δρόμο. *«Τελευταία δεν περνάει μέρα που να μην μας κυνηγήσουν. Όταν τους ρωτάμε τον λόγο, απαντούν: Πλησιάζουν εκλογές και πρέπει να εξαφανίσουμε την πορνεία και μάλιστα αυτή του πεζοδρομίου»* (Νικολαΐδου, 2022, σελ. 161-162), περιγράφει σεξεργάτρια που δουλεύει σε γνωστούς δρόμους της Αθήνας, για την εργασιακή καθημερινότητά της και τη συναναστροφή με την αστυνομία. Η τελευταία προσπαθεί να συμβάλλει στην καταπολέμηση της «παράνομης» σεξεργασίας με ανορθόδοξους τρόπους και τεχνάσματα (όπως το να προσποιούνται τους πελάτες) ή και να εκμεταλλευτεί την ευαλωτότητα των σεξεργαζόμενων, ζητώντας χρηματικές απολαβές για να «προσφέρει προστασία» (Νικολαΐδου, 2022).

Η σεξεργασία στο δρόμο (street sex work) δεν είναι η μόνη μορφή σεξεργασίας που παραβλέπεται από το Νομοθετικό Διάταγμα. Υπάρχουν κι άλλες μορφές, όπως είναι το striptease και η εργασία μέσω αγγελιών που πλέον γίνεται μέσω διαδικτύου, το web-caming, το sugaring-escorting, η πορνογραφία αλλά και η πλέον αναδυόμενη εργασία στον ιστότοπο «Only Fans» (Δημητρακοπούλου, 2023).

Η εργασία στο χώρο του πορνό αποτελεί για πολλούς μια «γκρίζα ζώνη» ανάμεσα στην εργασία στο σεξ και την εργασία στο χώρο του θεάματος, για αυτό και δεν αναγνωρίζεται ούτε νομικά αλλά ούτε και από την κοινή γνώμη σε κάποιες περιστάσεις. Όπως αφηγείται ένας σεξεργαζόμενος σε συνέντευξη του σε σελίδα διαδικτυακού Τύπου, στο πρώτο άκουσμα, πολλοί δεν καταλαβαίνουν ότι η δημιουργία περιεχόμενου για το Only Fans, είναι σεξεργασία και όταν το καταλάβουν εμφανίζουν τις προκαταλήψεις που έχουν σχετικά με το θέμα. Το Only Fans βρήκε ανταπόκριση σε πολλά σεξεργαζόμενα άτομα, κυρίως λόγω των φυσικών περιορισμών που επέβαλαν οι κυβερνήσεις μέσω των lockdown, καθώς δεν υπήρχε καμία πρόβλεψη για το πώς θα συνεχίσουν να εργάζονται με ασφάλεια. Ωστόσο, η ιστοσελίδα προσφέρει και μια πρωτόγνωρη ελευθερία στους χρήστες της, καθώς είναι στη δική τους ευχέρεια το περιεχόμενο που θα ανέβει, το ποιος θα μπορεί να



έχει πρόσβαση σε αυτό, αλλά και το χρηματικό ποσό το οποίο θα καταβάλλει. Αν και οι χρηματικές απολαβές που λαμβάνουν οι σεξεργαζόμενοι στον ιστότοπο φορολογούνται από το Ελληνικό Κράτος, χρειάζεται τα άτομα να εφευρίσκουν τρόπους ώστε να δηλώνουν διαφορετικό στην ουσία επάγγελμα από αυτό που κάνουν πραγματικά (Ψωμιάδης, χ.η.), διότι κινδυνεύουν να χάσουν τα χρήματά τους αν αποκαλυφθεί η πραγματικότητα (Δημητριάδη, 2022). Το ισχύον νομικό πλαίσιο αδυνατεί να καλύψει την πλειονότητα των σεξεργαζόμενων ατόμων, τα οποία οδηγούνται στην παράνομη εργασία, λόγω των πολύ αυστηρών προϋποθέσεων που πρέπει να τηρούνται ώστε να έχουν την άδεια ασκήσεως επαγγέλματος. Παρά το γεγονός ότι δεν επιβεβαιώνεται από επίσημα στοιχεία, στο Δημητρακοπούλου (2023), αναφέρεται ότι, στην Αθήνα, κανένας από τους οίκους που υπάρχουν δε λειτουργεί νόμιμα. Με αυτό τον τρόπο μένουν απροστάτευτοι τόσο απέναντι σε ανθρώπους που εκμεταλλεύονται την υπάρχουσα κατάσταση (προαγωγοί, αστυνομικοί), όσο και σε κακοποιητικούς πελάτες, αλλά και απέναντι, σε όλη την υπόλοιπη κοινωνία (Δημητρακοπούλου, 2023).

### *1.3.2 Το Σκανδιναβικό Μοντέλο*

Ένας εναλλακτικός τρόπος αντιμετώπισης και ρύθμισης του φαινομένου της σεξεργασίας ξεκίνησε να εφαρμόζεται στη Σουηδία και ονομάζεται «Sexkopslagen». Το Sexkopslagen, είναι μια νομοθετική διάταξη, η οποία νομιμοποιεί την πράξη της «πώλησης» και ποινικοποιεί αυτή της «αγοράς». Στην ουσία δηλαδή, θεωρείται παράνομος ο πελάτης και όχι το σεξεργαζόμενο άτομο. Η συγκεκριμένη πολιτική αποτελεί μια εκ των πολλών που τέθηκαν σε ισχύ στα πλαίσια εφαρμογής πολιτικών που αφορούσαν την έμφυλη ισότητα. Γίνεται ξεκάθαρό με αυτό τον τρόπο το πρόσημο το οποίο προσδίδεται στην σεξεργασία, το οποίο ενέχει την παραδοχή ότι η σεξεργασία είναι εξ ορισμού σεξιστική και εξαθλιωτική για τον άνθρωπο και για τη γυναίκα/θηλυκότητα. Παρά το γεγονός ότι έχει υιοθετηθεί από πολλές χώρες (Καναδάς, Ιρλανδία, Γαλλία, Ισραήλ, Νορβηγία και Ισλανδία), κοινωνικοί επιστήμονες, ακτιβιστές αλλά και τα ίδια τα σεξεργαζόμενα άτομα έχουν κρατήσει μια κριτική στάση απέναντι στη συγκεκριμένη πρακτική.

Η Σουηδική πολιτεία και τα εκτελεστικά της όργανα φαίνεται να έχουν «οικειοποιηθεί» φεμινιστικές και ανθρωπιστικές θεωρίες, μέσω της υιοθέτησης των οποίων, προωθούν πολιτικές με βάση το φύλο και διαφημίζουν τη στάση τους ως μέρος της εικόνας που επιχειρεί να προβάλλει η χώρα στο εξωτερικό. Ωστόσο, στην περίπτωση του Sexkorslagen, η σχεδίαση του νόμου έγινε κατόπιν «ηθικού πανικού» λόγω της διεθνικής σωματεμπορίας (της προώθησης γυναικών από μια χώρα σε μια άλλη με σκοπό την καταναγκαστική εργασία στο χώρο του σεξ) και κατέληξε να δείχνει ένα θεσμικά ρατσιστικό πρόσωπο. Οι φωνές των ίδιων των σεξεργαζόμενων ατόμων φημώθηκαν και εξακολουθούν να παραβλέπονται, όσο αυτοί και αυτές εναντιώνονται στο νομοθέτημα, εξηγώντας τους λόγους για τους οποίους το τελευταίο διαιωνίζει την περιθωριοποίησή τους. Παρά την φαινομενική αποποινικοποίηση, οι σεξεργάτριες/σεξεργάτες συνεχίζουν να έρχονται αντιμέτωποι με το στίγμα και τη δικαιοσύνη. Οι χρηματικές απολαβές δεν νοούνται ως νόμιμες, με αποτέλεσμα να υπάρχουν δυσκολίες στην μίσθωση σπιτιού ενώ μπορούν να κριθούν παράνομοι και οι σύντροφοι των ατόμων αυτών. Ταυτόχρονα, καταγράφονται πολυάριθμες διακρίσεις σε βάρος των μεταναστριών/μεταναστών που εργάζονται στον τομέα του σεξ. Ο εν λόγω νόμος στρέφει την προσοχή στον πελάτη, ο οποίος λόγω του ότι παρανομεί βρίσκεται σε κίνδυνο, με αποτέλεσμα να αναγκάζει το σεξεργαζόμενο άτομο να εστιάσει στην ασφάλεια αυτού και όχι τη δική του (Bullock, 2023).

Όπως αναφέρει η Αθηνά Μιχαλακέα, Νομική Σύμβουλος του Δικτύου Ενδυνάμωσης Σεξεργαζόμενων Ατόμων, (στο Δημητρακοπούλου, 2023), τα ρυθμιστικά μοντέλα, είτε πρόκειται για ποινικοποίηση των σεξεργαζόμενων ατόμων, είτε για την ποινικοποίηση των πελατών τους, δεν συμφέρουν ποτέ τα ίδια τα σεξεργαζόμενα άτομα. Μάλιστα, διεθνώς οι οργανώσεις που ασχολούνται και υπερασπίζονται τα δικαιώματα των σεξεργαζόμενων ατόμων αποδοκιμάζουν το συγκεκριμένο μοντέλο και τάσσονται υπέρ της αποποινικοποίησης, ενός μοντέλου που ξεκίνησε για πρώτη φορά και βρίσκεται ακόμη σε ισχύ στη Νέα Ζηλανδία.

### 1.3.3 Το μοντέλο της Νέας Ζηλανδίας

Στη Νέα Ζηλανδία, το 2003, μέσω της ψήφισης του Prostitution Reform Act (PRA), το τοπίο για την εργασία στον τομέα του σεξ άλλαξε δραματικά. Μέσω μιας σειράς νομοθετημάτων, η σεξεργασία αποποινικοποιήθηκε και οι ρυθμίσεις που αφορούν σε αυτή τέθηκαν σε νέες βάσεις. Υπό ένα κοινοτικό μοντέλο, η εξουσία δόθηκε σε οργανώσεις σεξεργαζόμενων ατόμων και η συζήτηση για τους ρόλους, τα δικαιώματα και τους περιορισμούς της σεξεργασίας πλέον αφορούσε και τους ίδιους τους εργαζόμενους. Επί της ουσίας, αυτό που συμφωνήθηκε ήταν ότι, από νομική άποψη, η σεξεργασία αποτελεί ένα επάγγελμα, όπως τα άλλα (Zangger, 2015).

Γίνεται αντιληπτό, μέσω ερευνών, ότι η αποποινικοποίηση της σεξεργασίας έφερε θετικές αλλαγές στην εργασιακή ζωή των ατόμων. Ένα πολύ σημαντικό κομμάτι αυτών των αλλαγών αφορά το screening. Το screening (διαλογή) αποτελεί μια συνήθη διαδικασία στην οποία εμπλέκονται κυρίως τα σεξεργαζόμενα άτομα που δουλεύουν στο δρόμο (street sex workers), κατά την οποία δεσμεύονται σε μια συζήτηση-συνδιαλλαγή μέσω της οποίας μπορούν να κάνουν μια κάποια εκτίμηση κινδύνου και να αποφασίσουν αν θα επιλέξουν να εξυπηρετήσουν τον εκάστοτε πελάτη ή θα τον απορρίψουν. Πριν την ψήφιση του νόμου, λόγω των αυξημένων πιθανοτήτων να συλληφθούν από την αστυνομία, τα σεξεργαζόμενα άτομα ξόδευαν πολύ λιγότερο χρόνο στο screening, το οποίο ιδανικά λαμβάνει χώρα έξω από το όχημα του πελάτη. Με αυτό τον τρόπο, ήταν πολύ πιθανό να διακινδυνεύσουν τη σωματική τους ακεραιότητα και να βρεθούν σε κίνδυνο. Παράλληλα, λόγω της αποποινικοποίησης, διευκολύνεται η διαδικασία της αναγνώρισης του συναισθήματος του πελάτη, όπου παλαιότερα μπορεί να βρισκόταν σε κατάσταση στρες λόγω της επικινδυνότητας να συλληφθεί, ενώ πλέον γίνεται ξεκάθαρο στα σεξεργαζόμενα άτομα πως μια παρόμοια συναισθηματική κατάσταση δεν είναι τόσο εύκολα δικαιολόγησιμη και δύναται να ελλοχεύει κινδύνους (Armstrong, 2014). Σε περιβάλλοντα όπου η σεξεργασία είναι ποινικοποιημένη, όταν καταπατούνται τα δικαιώματα του ατόμου, είναι αδύνατο να καταφύγει στη δικαιοσύνη. Ωστόσο, με τον PRA, αυτό άλλαξε καθώς δόθηκε στα σεξεργαζόμενα άτομα «το δικαίωμα της άρνησης» (the right to refuse), το οποίο έπαιξε καταλυτικό ρόλο στο να υπάρχει η ανάλογη προστασία αλλά και νομική εκπροσώπηση των ατόμων, σε θέματα που

αφορούν τη σχέση τους με τους «ανωτέρους» τους (για παράδειγμα managers, ιδιοκτήτες καταλυμάτων) (Zangger, 2015).

Παρά τις συστηματικές προσπάθειες που κατέβαλαν πολιτικοί της χώρας να αποδείξουν ότι η ψήφιση του νόμου βλάπτει τους πολίτες με το επιχείρημα ότι έχουν αυξηθεί τα σεξεργαζόμενα άτομα εν γένει αλλά και ειδικά αυτά που εργάζονται στο δρόμο, έρευνες δείχνουν ότι δεν υπάρχει ουσιαστικά καμία μεταβολή στον αριθμό αυτών (Abel et al., 2009). Η αποποινικοποίηση του επαγγέλματος της σεξεργασίας βελτίωσε τη ζωή των εργαζόμενων σε όλες τις πτυχές, οι οποίες έχουν πληγεί από το βαθιά ριζωμένο στίγμα και την προκατάληψη που υφίσταντο. Έδωσε το βήμα στους ίδιους τους ανθρώπους και όχι σε θεσμικά όργανα, λαμβάνοντας υπόψιν τις ανάγκες που οι ίδιοι εξέφραζαν, και τους προστατεύει τόσο σε νομικό όσο και σε υγειονομικό επίπεδο (Zangger, 2015). Για αυτό το λόγο θεωρείται το ιδανικότερο μοντέλο που έχει έως τώρα εφαρμοστεί (Abel et al., 2009). Παρόμοια μοντέλα αποποινικοποίησης της σεξεργασίας και τη θεώρησή της ως εργασία ακολουθούν και δύο άλλες χώρες, η Ολλανδία και η Γερμανία, ωστόσο χωρίς την ίδια επιτυχία, γεγονός που εγείρει ερωτήματα ως προς την αποτελεσματικότητά τους, ειδικά σε περιπτώσεις όπου δεν λαμβάνονται και άλλα μέτρα (Weitzer, 2017).

#### *1.3.4 Κινήματα και Διεκδικήσεις: Αποποινικοποίηση*

Ακολουθώντας τον επαναστατικό παλμό που εκφράστηκε τις δεκαετίες του 1960 και 1970, άρχισαν να εμφανίζονται κινήματα, υπό την μορφή οργανώσεων αλλά και μεμονωμένων ομάδων και ατόμων, τα οποία ξεκίνησαν τον αγώνα για τη διεκδίκηση των δικαιωμάτων των σεξεργαζόμενων ατόμων (Lister, 2021). Ο αγώνας αυτός, ο οποίος στην ουσία αποτελεί έναν αγώνα διεκδίκησης ανθρωπίνων δικαιωμάτων, φαίνεται να εντείνεται τις τελευταίες δεκαετίες. Αυτό συμβαίνει διότι, η παγκόσμια ροπή προς το φιλελεύθερο συντηρητισμό που υιοθετείται από κυβερνήσεις ανά τον κόσμο, όσον αφορά τη σεξεργασία, μεταφράστηκε σε προσχηματικές πολιτικές για την καταπολέμηση της σωματεμπορίας. Οι πολιτικές αυτές έγιναν η βάση για να αυξηθεί η αστυνομική καταστολή με αποτέλεσμα να καταγραφούν ακόμη περισσότερα περιστατικά αστυνομικής βίας (Lepp & Gerasimov, 2019). *«Η αστυνομία είναι το μεγαλύτερο μας πρόβλημα, περισσότερο από όλους. Όταν φορά στολή,*

*μπορεί να κάνει ό,τι θέλει.»* (σελ. 129) αναφέρεται από σεξεργαζόμενη στη Νιγηρία. Η αντιμετώπιση των σεξεργαζόμενων ατόμων τόσο ως εγκληματούντα, αλλά και υπό την ετικέτα των ανήθικων και αποκλινόντων, μοιάζει να γίνεται η αφορμή και η αιτία για την πρωταρχική κακοποίησή τους από τα σώματα ασφαλείας και τη δευτερογενή από το κοινωνικό σύνολο. Τα πρώτα, αντιπροσωπεύοντας τη νομιμότητα και την επιβολή αυτής, εγκληματούν καθημερινά εναντίον των σεξεργαζόμενων ατόμων, παραβιάζοντας πολλαπλά δικαιώματα, όσο η κοινωνία αποσιωπά στο όνομα της πάταξης της παρανομίας (Mac & Smith, 2018).

Η παρούσα κατάσταση περιθωριοποιεί τον ίδιο τον πληθυσμό αλλά και όσους μελετούν το συγκεκριμένο αντικείμενο και στηρίζουν ως ακτιβιστές τις διεκδικήσεις των σεξεργαζόμενων ατόμων (Lepp & Gerasimov, 2019). Πρόκειται για μια ακόμη έκφανση του στίγματος που υπάρχει γύρω από τη σεξεργασία, με τη μορφή του στιγματισμού λόγω οικειότητας (*stigma by association*), όπου παρατηρείται ο στιγματισμός των ατόμων που συναλλάσσονται με άτομα που έχουν στιγματιστεί (Phillips et al., 2012). Μάλιστα, φαίνεται πως ποινικοποιείται ακόμη και η συνηγορία, καθώς, υπάρχουν αναφορές για συλλήψεις ατόμων που εμπλέκονται σε κινηματικές δράσεις που αφορούν τις εν λόγω διεκδικήσεις (Mac & Smith, 2018). Το υπάρχον πολιτικό πλαίσιο σε όλες τις χώρες που ποινικοποιείται η σεξεργασία (είτε αφορά την πώληση, είτε την αγορά), φαίνεται πως όχι μόνο έχει αποτύχει να την εξαλείψει, όπως στόχευε (Wagenaar στο Aroney, 2021), αλλά διαιωνίζει το στίγμα και την κακοποίηση (Lister, 2021).

Το Global Network of Sex Work Projects (GNSWP), σε μια προσπάθεια ένωσης των φωνών των σεξεργαζόμενων ατόμων συνεργάζεται με περίπου ογδόντα δύο οργανώσεις παγκοσμίως με κοινό αίτημα την αναγνώριση της εργασίας στον τομέα του σεξ ως εργασία (Global Network of Sex Work Projects, χ.η.). Στην Ελλάδα, συνεργάζεται με το Δίκτυο Ενδυνάμωσης Σεξεργαζόμενων Ατόμων, το οποίο είναι ένα μη κυβερνητικό σωματείο (Δίκτυο Ενδυνάμωσης Σεξεργαζόμενων, χ.η.) και το Red Umbrella Athens και Red Umbrella Thessaloniki, μια πρωτοβουλία του Συλλόγου Οροθετικών Ελλάδος «Θετική Φωνή», των Κέντρων Πρόληψης και Σεξουαλικής Υγείας «Checkpoint» και του Συλλόγου Ασθενών Ήπατος Ελλάδας «Προμηθέας», για

την ενδυνάμωση των σεξεργαζόμενων ατόμων και την ενημέρωση και ευαισθητοποίηση του γενικού πληθυσμού (Red Umbrella, 2023).

Η αποποινικοποίηση της σεξεργασίας δίνει τη δυνατότητα στα άτομα να εργάζονται με όρους που οι ίδιοι θέτουν (Lister, 2021), διαμορφώνοντας την ταυτότητά τους ως εργαζόμενοι άνθρωποι, αποτάσσοντας τις ταμπέλες που, επί χιλιάδες χρόνια, τους αποδίδονται από την κοινωνία (Chowdhury, 2006). Επίσης, όπως έχει φανεί στις χώρες που εφαρμόζεται το μοντέλο αυτό, η αποποινικοποίηση φέρει θετικές συνέπειες σε ένα θέμα, το οποίο έχει απασχολήσει και συνεχίζει να απασχολεί έντονα, τόσο ολόκληρο το κοινωνικό σύνολο, όσο και τα ίδια τα άτομα που εμπλέκονται στην σεξεργασία: την υγεία (Macioti et al., 2022).

## Κεφάλαιο Δεύτερο: Υγεία και Σεξεργασία

### 2.1 Επικινδυνότητα – Η.Ι.Υ και Σεξουαλικά Μεταδιδόμενα Νοσήματα

Τον Ιανουάριο του 2024 το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο αθώωσε τις εν ζωή οροθετικές σεξεργάτριες, οι οποίες, πριν από δώδεκα χρόνια, είχαν υποστεί πολλαπλές παραβιάσεις των δικαιωμάτων τους από τον τότε Υπουργό Υγείας Ανδρέα Λοβέρδο, το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.), την Ελληνική Αστυνομία και τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης (Μουζακίτη, 2024). *«Πέρασε ένα αυτοκίνητο της αστυνομίας, μου είπε ότι πρέπει να τον ακολουθήσω για μια απλή εξακρίβωση. Στη συνέχεια, πήγαμε σε ένα υπόγειο, μου έκαναν το τεστ και μου είπαν απλώς ότι είμαι οροθετική»*, αναφέρει μία από τις τριάντα δύο γυναίκες που κατηγορήθηκαν για Βαριά Σκοπούμενη Σωματική Βλάβη, με πρόσχημα το ότι ήταν φορείς του ιού HIV και εργάζονταν στον τομέα του σεξ. Ως μέρος ενός πολιτικού παιχνιδιού, δώδεκα γυναίκες από αυτές που συνελήφθησαν, βρέθηκαν να διαπομπεύονται μέσω της δημοσιοποίησης των προσωπικών τους στοιχείων (ονοματεπώνυμο, φωτογραφίες), στα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης, υπό την προσπάθεια των αρχών να «προστατεύσουν τους οικογενειάρχες πελάτες» των σεξεργαζόμενων οροθετικών γυναικών. Αξίζει σε αυτό το σημείο να σημειωθεί ότι, παρά την παραδοχή του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου ότι οι γυναίκες που διαπομπεύθηκαν είναι σεξεργάτριες, στο Μαυρούδη (2013), αναφέρεται ότι μόνο μία από τις δώδεκα ήταν πράγματι σεξεργάτρια. Ακολούθησαν δηλώσεις των ιθύνοντων ατόμων, όπως του Υπουργού Υγείας, οι οποίες προδίδουν το στίγμα που φέρουν τα σεξεργαζόμενα άτομα, αλλά και το πώς μπορεί να χρησιμοποιηθεί και να επηρεάσει την κοινή γνώμη, αυτό που ονομάζεται ο φόβος του «επικίνδунου άλλου» (Μαυρούδη, 2013).

Σύμφωνα με τη θεωρία της Douglas, όπως αναφέρεται στο Nettleton (1995), όταν κάτι απειλεί να μολύνει το σώμα, φαίνεται να απειλεί να μολύνει και την ίδια την κοινωνία. Έτσι, όσον αφορά τον ιό του HIV και τη νόσο του AIDS, δημιουργήθηκε ένα αφήγημα, κατά το οποίο αυτή η απειλή, συνδέθηκε με μέρη του κόσμου τα οποία θεωρούνταν περισσότερο «βρώμικα», και κατ' επέκταση, με ταυτότητες που χαρακτηρίζονται επίσης ως «βρώμικες». Κατά την εμφάνισή του, η νόσος του AIDS είχε συνδεθεί με τον ομοφυλόφιλο πληθυσμό μέσω πρακτικών που ο συγκεκριμένος πληθυσμός χρησιμοποιούσε και λόγω της συχνότητας των σεξουαλικών επαφών του.

Στη συνέχεια, αυτό το αφήγημα μεταφέρθηκε και σε άλλες πληθυσμιακές ομάδες, όπως είναι οι μετανάστες από χώρες του Τρίτου Κόσμου, οι χρήστες ουσιών και τα σεξεργαζόμενα άτομα. Οι πολιτικές που ακολούθησαν οι χώρες της Δύσης, οδήγησαν σε σαφή διαχωρισμό μεταξύ των ηθικών και των ανήθικων, των «καθαρών» και των «βρώμικων», των αθώων και των ενόχων. Ωστόσο, επικινδυνότητα υπάρχει σε συγκεκριμένες πρακτικές, όχι σε κοινωνικές ταυτότητες.

Σύμφωνα με τον Campbell (1991), κατά την εμφάνιση του ιού στην Αμερική, η προσοχή στράφηκε σε σεξεργάτριες λόγω αναληθών κατηγοριών ατόμων που είχαν διαγνωσθεί, ότι δήθεν υπήρξαν πελάτες, και, λόγω της υπόθεσης ότι τα σεξεργαζόμενα άτομα συχνά είναι χρήστες ενδοφλέβιων ουσιών. Η σεξεργασία βρέθηκε έτσι στο επίκεντρο πολιτικών πρόληψης και αντιμετώπισης της πανδημίας του AIDS κυρίως λόγω των πολυάριθμων ατόμων με τα οποία είχαν σεξουαλικές επαφές στα πλαίσια της εργασίας τους.

Σαφώς, η παραπάνω υπόθεση δεν τίθεται υπό αμφισβήτηση, τουλάχιστον όσον αφορά το ανταλλακτικό σεξ. Αυτό που στοχεύει να διερευνήσει στην παρούσα φάση το συγκεκριμένο κεφάλαιο είναι οι λόγοι για τους οποίους τα σεξεργαζόμενα άτομα παρουσιάζουν περισσότερες πιθανότητες να νοσήσουν με τον ιό του HIV και άλλα Σεξουαλικά Μεταδιδόμενα Νοσήματα (Σ.Μ.Ν). Ένα σημείο-κλειδί σε προγράμματα που αφορούν τη μετάδοση των Σ.Μ.Ν. (όπως είναι τα χλαμύδια, η σύφιλη και άλλες βακτηριακές και δερματικές λοιμώξεις που μεταδίδονται μέσω της σεξουαλικής επαφής) -τόσο σε παρεμβάσεις που γίνονται στην κοινότητα των σεξεργαζόμενων ατόμων, όσο και σε παρεμβάσεις που γίνονται στον γενικό πληθυσμό- είναι η χρήση του προφυλακτικού. Σε έρευνα που έγινε από το European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) το 2022 σε γυναίκες σεξεργάτριες από δεκαέξι χώρες της Ευρώπης και της Κεντρικής Ασίας για τη χρήση προφυλακτικού, τα ποσοστά κυμαίνονταν από 55% έως και 100% (European Centre for Disease Prevention and Control, 2024). Ωστόσο, υπάρχουν αναφορές από σεξεργαζόμενα άτομα ότι πολλές φορές οι πελάτες αρνούνται τη χρήση προφυλακτικού κατά την σεξουαλική επαφή (Campbell, 1991; Davey et al., 2018; Lopez-Corbeto et al., 2022; Reeves et al., 2017; Scorgie et al., 2015). Σε πλαίσια όπου η σεξεργασία παραμένει ποινικοποιημένη παρουσιάζεται μεγάλη δυσκολία να συζητηθούν και να τεθούν οι όροι με τους



οποίους επιθυμούν τα ίδια τα άτομα να γίνει η «ανταλλαγή». Αυτό συμβαίνει σε ένα πρώτο επίπεδο λόγω των αυξημένων πιθανοτήτων να συλληφθούν τα σεξεργαζόμενα άτομα κατά τη διάρκεια της συνδιαλλαγής τους με τους πελάτες, ενώ υπάρχει και ο φόβος ότι ο πελάτης μπορεί να γίνει βίαιος αν αρνηθούν τη μη χρήση του προφυλακτικού (Campbell, 1991).

Σύμφωνα με τους Reeves et al. (2017), υπάρχει στενή σύνδεση ανάμεσα στο νομοθετικό πλαίσιο -και κατ' επέκταση τις πολιτικές που εφαρμόζονται στο εκάστοτε πλαίσιο-, και τη σεξουαλική υγεία των σεξεργαζόμενων ατόμων. Παρατηρείται ότι σε χώρες που αποποινικοποιείται η σεξεργασία πλήρως, υπάρχουν τα χαμηλότερα ποσοστά σεξεργαζόμενων ατόμων που νοσούν από τον ιό του HIV. Σημαντικό ρόλο έχει και η μείωση του στίγματος που ακολουθεί την αποποινικοποίηση. Σε έρευνα που έγινε στην Ουγκάντα, μια χώρα που συνεχίζει να πλήττεται έντονα από τον ιό, γυναίκες σεξεργάτριες ανέφεραν ότι δεν βρίσκονται σε αγωγή με την PrEP (Προφύλαξη πριν από την έκθεση), μια διαδικασία που αποτελεί ορόσημο στην καταπολέμηση του AIDS, διότι δεν επιθυμούν να χαρακτηριστούν ως θετικές στον ιό (Witte et al., 2022). Σε κοινωνίες όπου εφαρμόζονται ρυθμιστικά μοντέλα, όπως η Ελλάδα, η εξέταση των σεξεργαζόμενων ατόμων για Σ.Μ.Ν., κρίνεται απαραίτητη για την έκδοση της άδειας ασκήσεως επαγγέλματος. Σε περιπτώσεις που το άτομο βρίσκεται θετικό σε κάποια θεραπεύσιμη σεξουαλικά μεταδιδόμενη νόσο, μπορεί αφού θεραπευτεί, να επιστρέψει στα εργασιακά του καθήκοντα. Αν βρεθεί θετικό στον ιό του HIV, δεν του επιτρέπεται να συνεχίζει να ασκεί το επάγγελμα νόμιμα, ενώ δεν υπάρχει καμία πρόβλεψη από την πολιτεία για το πώς θα μπορέσει να αποκατασταθεί επαγγελματικά (Νικολαΐδου, 2022). Ταυτόχρονα, όπως έχει ήδη αναφερθεί, η ποινικοποίηση ενισχύει την αστυνομική βία και στερεί τη νομική εκπροσώπηση με αποτέλεσμα τα άτομα να μην καταφεύγουν στη δικαιοσύνη ενώ ταυτόχρονα αφαιρεί το δικαίωμα της πρόσβασής τους σε υπηρεσίες υγείας. Σε πλαίσια όπου τα παραπάνω αναιρούνται, αναφέρεται σημαντική μείωση της εμφάνισης του HIV και άλλων Σ.Μ.Ν στον σεξεργαζόμενο πληθυσμό (Lopez-Corbeto et al., 2022).

Σε έρευνα του Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS) το 2022, η εμφάνιση του ιού του HIV σε σεξεργαζόμενα άτομα βρίσκεται στο 2,5%, σε αντίθεση

με το 0,7% που παρουσιάζεται στο γενικό πληθυσμό παγκοσμίως (UNAIDS Global Aids Monitoring, 2023). Στατιστικά στοιχεία από έρευνες που έχουν γίνει σε εθνικό επίπεδο σε διάφορες χώρες ανά τον κόσμο μαρτυρούν πως τα σεξεργαζόμενα άτομα παρουσιάζουν επίσης μεγαλύτερα ποσοστά νόσησης και από άλλες σεξουαλικά μεταδιδόμενες λοιμώξεις (Lopes-Corbeto et al., 2022; Nasirian et al., 2017; Shakarishvili et al., 2005; Verscheijden et al., 2015). Πέραν του καθοριστικού ρόλου του στίγματος και του νομικού πλαισίου στην πρόσβαση των ατόμων σε υπηρεσίες και πρακτικές πρόληψης, ένας ακόμη λόγος που παρατηρείται αυτή η επικράτηση, αποτελεί, το γεγονός ότι, τα σεξεργαζόμενα άτομα παρουσιάζουν αυξημένη επικινδυνότητα λόγω της χρήσης ουσιών.

## 2.2 Εξάρτηση και Χρήση Ουσιών

Η χρήση παράνομων ουσιών έχει μελετηθεί εκτενώς τόσο για τη σύνδεση που έχει με την επιδημία του AIDS, όσο και για τη σύνδεσή της με την σεξεργασία. Τα σεξεργαζόμενα άτομα που κάνουν χρήση ενδοφλέβιων ουσιών παρουσιάζουν μεγαλύτερες πιθανότητες να διαγνωσθούν με τον ιό του HIV (Emanuel et al., 2023; Ogden et al., 2021). Στα μέσα της δεκαετίας του 1990, όπου κυριαρχούσε η χρήση του κράκ (crack cocaine) παρατηρήθηκε μια έντονη αλλαγή στον χώρο των εξαρτησιογόνων ουσιών, με τους/τις χρήστες/χρήστριες του κράκ να αλλάζουν τον τρόπο με τον οποίο «καταναλώνουν» την ουσία, από το να το καπνίζουν στο να το κάνουν μέσω ένεσης, μια πρακτική που χρησιμοποιούνταν διεθνώς τότε για την χρήση της ηρωίνης. Όπως αποδεικνύεται, ένας μικρός αριθμός χρηστών/χρηστριών ήξερε τον τρόπο της ενδοφλέβιας χρήσης, με αποτέλεσμα πολλοί να αφήνουν άλλους χρήστες να τους κάνουν τις ενέσεις, τις περισσότερες φορές χωρίς να γίνεται αποστείρωση ή αλλαγή του εξοπλισμού (π.χ. σύριγγα) (Sterk & Elifson, 2000). Σαφώς, η χρήση του ίδιου εξοπλισμού με άλλα άτομα (ή και η επαναχρήση από το ίδιο το άτομο) είναι μια πρακτική που θέτει σε υψηλό κίνδυνο τα άτομα καθώς αυξάνει σημαντικά τις πιθανότητες μετάδοσης σεξουαλικών νοσημάτων. Η συγκεκριμένη πρακτική δεν έχει σταματήσει να υπάρχει ακόμη και σήμερα. *«Αλήθεια λέω στον εαυτό μου ότι δε θα χρησιμοποιούσα ποτέ τον εξοπλισμό κάποιου άλλου και.. δυστυχώς, βρίσκω τον εαυτό μου να τον πλένω με χλωρίνη και να τον χρησιμοποιώ..*

*Δεν είναι όμως ποτέ 99.9% καθαρός, ξέρεις τι εννοώ;»*, αναφέρει ένας τριαντατριάρχωνος άνδρας χρήστης (Ogden et al., 2021).

Ακόμη κι αν δεν γίνεται μέσω της εσφαλμένης χρήσης του εξοπλισμού, η χρήση ουσιών ελλοχεύει πληθώρα κινδύνων για τα σεξεργαζόμενα άτομα. Η εξάρτηση από παράνομες και μη ουσίες αναφέρεται ως ένας παράγοντας που ενδέχεται να ωθήσει τα άτομα στην περιστασιακή σεξεργασία, στην οποία πολλές φορές παρατηρείται ανταλλαγή σεξουαλικών υπηρεσιών για τις ίδιες τις ουσίες (αντί χρηματικής αμοιβής). Η ψυχοσυναισθηματική κατάσταση ενός ατόμου που βιώνει το συμπτώματα απόσυρσης, χαρακτηρίζεται ως μια ιδιαίτερα ευάλωτη κατάσταση, η οποία δύναται να ωθήσει το άτομο σε συμπεριφορές που εναλλακτικά δεν θα παρουσίαζε, ενώ, αυτή η ευαλωτότητά του, αφήνει περιθώρια εκμετάλλευσής του ατόμου από τρίτους (Ogden et al., 2021). Η συγκεκριμένη πληθυσμιακή ομάδα αποτελεί μια ιδιαίτερα στιγματισμένη ομάδα ανθρώπων, ειδικά όσον αφορά τον έμφυλο χαρακτήρα της σεξεργασίας. Σε έρευνα που έγινε στην Αμερική σε χρήστες/χρήστριες οπιούχων ουσιών, το ποσοστό των γυναικών που ανέφερε πως έχει προσφέρει σεξουαλικές υπηρεσίες έναντι διαφόρων αμοιβών (ουσίες, χρήματα) ήταν σχεδόν διπλάσιο από αυτό των ανδρών. Οι γυναίκες σεξεργάτριες κρίνονταν από τους υπόλοιπους συμμετέχοντες ως ανήθικες με έντονη τη σεξιστική πεποίθηση ότι το αίτιο της εμπλοκής τους με τη σεξεργασία βρίσκεται στο φύλο τους και τα χαρακτηριστικά του. *«Οι γυναίκες βγαίνουν εκτός ελέγχου, ξεκινούν να πωλούν τον εαυτό τους και να κάνουν οτιδήποτε μπορούν, ξέρεις; Οι άντρες απλώς θα κλέψουν, δεν θα πωλήσουν τον εαυτό τους -να τον υποτιμήσουν. Δεν πρόκειται να αρχίσουν να τρέχουν εδώ γύρω και να κάνουν σεξ με όποιον άντρα βρουν για να πάρουν λίγη ντόπα»* (Rains et al., 2023). Σε συμφωνία με τα ευρήματα των Rains et al. (2023), κι άλλες έρευνες που έχουν γίνει σε χρήστες ουσιών, καταγράφουν υπερεκπροσώπηση του γυναικείου πληθυσμού στην προσφορά σεξουαλικών υπηρεσιών (Croxford et al., 2015; Matusiewicz et al., 2016; Wurcel et al., 2018).

Η διττή, στιγματισμένη και αποκλίνουσα «ταυτότητα» του σεξεργαζόμενου ατόμου που είναι επίσης και χρήστης/χρήστρια ουσιών συνήθως συνεπάγεται τον κοινωνικό αποκλεισμό του. Το άτομο έτσι εκτίθεται σε επισφαλείς συνθήκες διαβίωσης, όπως είναι η αστεγία, ενώ παράλληλα είναι πιο πιθανό να δεχθεί βία και

πολλαπλές κακοποιήσεις (Croxford et al., 2015). Ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι αυτό που συμβαίνει στην Ρωσία. Ως συνέχεια ενός «εθίμου» της Σοβιετικής Ένωσης, το οποίο θεωρούσε την προσφορά υπηρεσιών των σεξεργαζόμενων ατόμων σε δυνάμεις της αστυνομίας και του στρατού δίχως αμοιβή, ως προσφορά στην κοινωνία (subbotnik), τα ποσοστά της σεξουαλικής εκμετάλλευσης των σεξεργαζόμενων ατόμων από αστυνομικά όργανα παρουσιάζονται ιδιαίτερα υψηλά, ειδικά σε περιπτώσεις όπου εμπλέκεται η χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών και αλκοόλ (Odinokova et al., 2014). Αναφερόμενη στην υπόθεση εξαφάνισης εξήντα γυναικών σεξεργατριών από το Βανκούβερ, μια σεξεργάτρια αναφέρει: «Είμαστε ο πάτος του βαρελιού. Δε θα λείψουμε σε κανέναν.» (Shannon et al., 2007).

Τα άτομα που ανήκουν σε αυτή την πληθυσμιακή ομάδα πολλές φορές είναι άτομα τα οποία προέρχονται από περιβάλλοντα κακοποιητικά, όπου, παρατηρείται συννοσηρότητα, συνδεόμενη με χρήση ουσιών, διαταραχές και προβλήματα ψυχικής υγείας (Mosedale et al., 2009). Αναφέρονται επίσης ενδείξεις συσχέτισης του βιώματος της παιδικής κακοποίησης (μέσω της σεξουαλικής και συναισθηματικής βίας) με τη χρήση ουσιών και τη σεξεργασία σε μεγαλύτερη ηλικία (Stoltz et al., 2007). Αυτός ο κύκλος της βίας μοιάζει να συνεχίζεται και στην ενήλικη ζωή όπου παρατηρείται έντονη η παρουσία κακοποιητικών συντρόφων στις συντροφικές σχέσεις των ατόμων. Έρευνες που εξετάζουν αυτό το θέμα αναφέρουν την εμπλοκή με τη σεξεργασία είτε λόγω συντρόφων που λειτουργούν ως προαγωγοί (Stoltz et al., 2007), είτε λειτουργώντας ως πηγή χρημάτων για την αγορά των ουσιών των συντρόφων (Mosedale et al., 2009). Ταυτόχρονα, είναι σύνηθες να υπάρχει οικονομική εξάρτηση από τον κακοποιητικό σύντροφο λόγω της απώλειας εργασίας που συνοδεύει την διάγνωση με τον ιό του HIV (Rock et al., 2022).

Όπως έχει ήδη αναφερθεί, συχνά συναντάται το φαινόμενο της «ώθησης» στην σεξεργασία λόγω της χρήσης και της εξάρτησης από ουσίες. Τόσο σε αυτές τις καταστάσεις, όσο και σε περιπτώσεις όπου η σεξεργασία προϋπήρχε της χρήσης, είναι σημαντικό να τονισθεί ο τρόπος που χρησιμοποιούνται οι ουσίες κατά τη διάρκεια της ανταλλαγής των σεξουαλικών υπηρεσιών. Πολύ κοντά στη Σιγκαπούρη, στα νησιά της Ινδονησίας, μπορούσε κανείς να βρει μεγάλα κέντρα διασκέδασης (clubs), όπου κυριαρχούσαν η ηλεκτρονική μουσική, η σεξεργασία και μια

συγκεκριμένη ουσία, το MDMA (Η 3,4-μεθυλαινοδιοξυμεθαμφεταμίνη), η αλλιώς έκστασι (ecstasy). Οι πελάτες σε εκείνα τα κέντρα, μπορούσαν να αγοράσουν την ουσία, την οποία κατανάλωναν μαζί με το σεξεργαζόμενο άτομο, το οποίο στη συνέχεια τους προσέφερε τις υπηρεσίες του. «*Αν δεν έχω πάρει έκστασι, νιώθω *malu* (ντροπή), όταν πρέπει να βρω έναν πελάτη. Δεν ξέρω πως να φερθώ ή τι να πω. Είναι περίεργο το να αγγίζω έναν πελάτη, αν δεν έχω 'φτιαχτεί'*», αναφέρει μια σεξεργάτρια που δουλεύει σε ένα τέτοιο κέντρο. Υπό την επήρεια του έκστασι, ο χρήστης νιώθει ευφορία και χαλαρώνει ενώ ταυτόχρονα μηχανισμοί όπως η ντροπή και σκέψεις μετάνοιας καταστέλλονται (Lindquist, 2010). Σε έρευνα που έγινε στις Φιλιππίνες, τονίζεται ο ρόλος της επίδρασης των ουσιών, ως πηγή δύναμης (σωματικής και ψυχικής) για τα σεξεργαζόμενα άτομα κατά τη διάρκεια της εργασίας τους (Estacio Jr., 2021), ενώ, σε έρευνα που έγινε σε σεξεργαζόμενα άτομα στο Λονδίνο, αναφέρεται από δύο σεξεργάτριες, ότι η επήρεια των ουσιών αποτελεί προϋπόθεση ώστε να εργαστούν (Mosedale, 2009).

Η ανάγκη ελέγχου, ή και, τροποποίησης του συναισθήματος που βιώνουν τα σεξεργαζόμενα άτομα κατά τη διάρκεια της εργασίας τους, απορρέει έντονα από την ηθικολογία, το στίγμα, τον έμφυλο χαρακτήρα της σεξεργασίας, αλλά και από τις συνθήκες στις οποίες αναγκάζονται να εργαστούν. Όλα τα παραπάνω, σαφώς επηρεάζουν την ψυχολογική κατάσταση των ατόμων, ενώ αξίζει να μελετηθεί αν η σεξεργασία αποτελεί ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα αυτού που αποκαλείται ως συναισθηματική εργασία (emotional labor), σύμφωνα με τη θεωρία της Hochschild, όπως αναλύεται στο Kruml & Geddes (2000).

### 2.3 Συναισθηματική Εργασία

Το παράδειγμα των σεξεργατριών στα νησιά της Ινδονησίας που προαναφέρθηκε, θίγει έναν από τους τρόπους οι οποίοι χρησιμοποιούνται από τα σεξεργαζόμενα άτομα ώστε να διαχειριστούν τόσο τα συναισθήματα που τους προκαλούνται αλλά και τον τρόπο με τον οποίο αυτά τα συναισθήματα επικοινωνούνται στους πελάτες τους. Προκαλείται ωστόσο ένα ερώτημα ως προς το αν όντως υπάρχει, αλλά και γιατί, αυτή η ανάγκη στα σεξεργαζόμενα άτομα. Σε συνέντευξη της στο Νικολαΐδου (2022), η Γαβριέλλα Ουσάκοβα, μια από τις

γνωστότερες σεξεργάτριες της Αθήνας, αναφέρει: «Είμαι φημισμένη για το καλό κρεβάτι. Δεν χαλάω χατίρι σε κανέναν. Προσφέρω στους άντρες στοργή και ζεστασιά. Έρχονται και μου λένε τα βάσανά τους. Το σπίτι μου δεν το βλέπουν μόνο σαν μπουρδέλο αλλά και σαν καταφύγιο παρηγοριάς.» (σελ. 124). Μέσα από τα λόγια της γίνεται σαφές ότι, στην συγκεκριμένη περίπτωση, δεν πρόκειται για μια απρόσωπη ανταλλαγή υπηρεσιών, ενώ, φαίνεται να υπάρχει μια άμεση σύνδεση μεταξύ της «καλής» απόδοσης στην προσφορά των σεξουαλικών υπηρεσιών και την ύπαρξη συγκεκριμένων χαρακτηριστικών προσωπικότητας.

Όπως αναφέρεται στο Hoang (2010), είναι σύνηθες οι πελάτες να αναζητούν ένα είδος συντροφικότητας από τα σεξεργαζόμενα άτομα. Σαφώς, η σεξεργασία, σε ένα καπιταλιστικό καθεστώς, λειτουργεί κι αυτή με όρους προσφοράς και ζήτησης, ωθώντας τα άτομα να καλύψουν τις ανάγκες των πελατών, οι οποίες, συχνά, δεν περιλαμβάνουν μόνο το ανταλλακτικό σεξ. Έτσι, τα σεξεργαζόμενα άτομα, δημιουργούν τακτικές, μέσω των οποίων «ξεγελούν» τον εκάστοτε πελάτη, καθώς μέσω αυτών των τακτικών καταφέρνουν να έχουν περισσότερες απολαβές. Μια από αυτές τις τακτικές είναι η δημιουργία μιας νέας ταυτότητας. Τα σεξεργαζόμενα άτομα συχνά δημιουργούν μια συγκεκριμένη «περσόνα», με εξωτερικά αλλά και εσωτερικά χαρακτηριστικά τελείως διαφορετικά από εκείνα που έχουν στην πραγματικότητα, με την οποία ταυτίζονται κατά τη διάρκεια της εργασίας τους. Με αυτό τον τρόπο καταφέρνουν να ανταποκριθούν στα κοινωνικά πρότυπα που αφορούν την σεξουαλικότητα και να ικανοποιήσουν τους πελάτες (Hoang, 2010; Sanders, 2005).

Ένα ακόμη χαρακτηριστικό παράδειγμα της δημιουργίας της επαγγελματικής «περσόνας», συναντάται σε έναν ιδιαίτερο τομέα της σεξεργασίας, που περιλαμβάνει την εφαρμογή πρακτικών του BDSM (Bondage, Discipline, Dominance, Submission, Sadism and Masochism), μέσω της «αφέντρας» (dominatrix). Όταν συνδυάζεται η περίπλοκη φύση του BDSM με αυτή της σεξεργασίας, τα άτομα που αναλαμβάνουν αυτό το ρόλο καλούνται να υιοθετήσουν στάσεις και συμπεριφορές οι οποίες διέπονται από συνδυασμούς και εναλλαγές ρόλων από το σεξεργαζόμενο άτομο, το οποίο χρειάζεται να έχει στη διάθεση του πληθώρα «εργαλείων» συναισθηματικού χειρισμού (π.χ. κυριαρχία, ταπείνωση, φροντίδα) (Pinsky & Levey, 2015).

Αυτή η τακτική της δημιουργίας μιας νέας ταυτότητας, βιώνεται από τα ίδια τα σεξεργαζόμενα άτομα ως μια μορφή ηθοποιίας και αποτελεί ένα τρανταχτό παράδειγμα της συναισθηματικής εργασίας (emotional labor) που καταβάλουν αυτά τα άτομα (Sanders, 2005). Η Hochschild, όπως αναφέρεται στο Kruml & Geddes (2000), περιλάμβανε στη θεωρία της για τη συναισθηματική εργασία, την τακτική του *deep acting* (ορολογία προερχόμενη από το χώρο του θεάτρου), ως μια τακτική που χρησιμοποιούν τα άτομα που κάνουν συναισθηματική εργασία, ώστε να προσαρμόσουν το συναίσθημά τους ανάλογα με την κατάσταση στην οποία βρίσκονται. Ωστόσο, ακόμη και σε περιπτώσεις όπου δεν συναντάται η τακτική του *deep acting*, γίνονται διακριτές άλλες μορφές συναισθηματικής εργασίας, όπως η καταπίεση του συναισθήματος (suppression). Η τακτική της καταπίεσης συναντάται συχνά σε πλαίσια σεξεργασίας όπου η επαφή με τον πελάτη συνήθως αφορά μόνο το ανταλλακτικό σεξ και είναι βραχύχρονη. Τα άτομα που εργάζονται σε τέτοια περιβάλλοντα, συχνά νιώθουν αρνητικά συναισθήματα προς τον πελάτη, τα οποία αναγκάζονται (τόσο μέσω των προϊσταμένων τους, όσο και των πελατών) να καταπιέσουν, ώστε να μην γίνουν αντιληπτά (Hoang, 2010).

Όπως έχει ήδη αναφερθεί, η συναισθηματική εργασία χρησιμοποιείται ως «επιχειρηματική» τακτική, ωστόσο δεν περιορίζεται μόνο σε αυτό. Η δημιουργία μιας ξεχωριστής ταυτότητας, εμπεριέχει και ένα διαφορετικό, αλλά εξίσου σημαντικό κομμάτι της συναισθηματικής εργασίας, όπου λαμβάνει χώρα ώστε να προστατέψει το ίδιο το άτομο, το οποίο επιθυμεί να μην γνωστοποιήσει τα πραγματικά του στοιχεία. Τα σεξεργαζόμενα άτομα χρησιμοποιούν αυτή, αλλά και άλλες τακτικές ώστε να διαχωρίσουν τον εαυτό τους από τον πελάτη και να διατηρήσουν την «αίσθηση του εαυτού τους» (sense of self) (Sanders, 2005). Καθώς πολλές φορές, η σεξεργασία, δεν ακολουθεί την τυπική ιεραρχία άλλων επαγγελμάτων (εργαζόμενος-εργοδότης), είναι δύσκολο να γίνει η συσχέτιση μεταξύ τους όσον αφορά τους τρόπους εκπαίδευσης των εργαζομένων για τη διαχείριση συναισθήματος σε άλλα πεδία όπου συναντάται η συναισθηματική εργασία. Ωστόσο, αναφορές δείχνουν ότι οι τακτικές εσωτερικεύονται από τα σεξεργαζόμενα άτομα είτε μέσω αφηγήσεων και αλληλεπίδρασης με συναδέλφους, είτε γίνονται εξ ολοκλήρου από το ίδιο το άτομο (Dutton, 2004). Μια πιθανή αιτία του γιατί ενδέχεται να συμβαίνει αυτό είναι η

άρρηκτα συνδεδεμένη σχέση της συναισθηματικής εργασίας με τα έμφυλα στερεότυπα, τα οποία υποδεικνύουν ότι το γυναικείο φύλο κατέχει περισσότερες δεξιότητες στον συναισθηματικό τομέα (Kruml & Geddes, 2000).

Ο ορισμός που δίνει η Hochschild, όπως φαίνεται στο Kruml & Geddes (2000), για τη συναισθηματική εργασία, αφορά «αυτό που οι εργαζόμενοι κάνουν όταν απαιτείται να νιώσουν, ή τουλάχιστον να δείξουν την παρουσία, κάποιων συναισθημάτων, στις εργασιακές τους συναναστροφές». Συνδυάζοντας τον ορισμό της συναισθηματικής εργασίας με όσα έχουν ήδη ειπωθεί για την σεξεργασία, είναι ασφαλές να συμπεράνουμε ότι τα σεξεργαζόμενα άτομα καταβάλλουν σε ένα μεγάλο μέρος της δουλειάς τους, αυτό που αποκαλείται συναισθηματική εργασία. Βέβαια, η άσκηση της συναισθηματικής εργασίας, προκαλεί διάφορες αρνητικές συνέπειες στην ψυχοσυναισθηματική κατάσταση του ατόμου που την ασκεί. Η Hochschild, όπως αναφέρεται στο Wharton (1999), εντοπίζει αυτές τις συνέπειες, στην «αίσθηση του εαυτού», όπου παρατηρεί ότι με τη συναισθηματική εργασία δημιουργείται μια σύγχυση στο άτομο ως προς τα όρια του προσωπικού και του επαγγελματικού του εαυτού. Αυτή η σύγχυση ενδέχεται να οδηγήσει το άτομο στην αποξένωση από τον πραγματικό του εαυτό, ενώ, είναι συχνή η παρουσία της επαγγελματικής εξουθένωσης (burnout), του στρες, της χαμηλής αυτοπεποίθησης και της κατάθλιψης (Kruml & Geddes, 2000; Wharton 1999).

## 2.4 Ψυχική Υγεία

Μια πληθώρα αναφορών προσδιορίζει τη σεξεργασία ως ένα παράγοντα επικινδυνότητας για την εμφάνιση προβλημάτων ψυχικής υγείας (Treloar et al., 2021). Το παρόν υπο-κεφάλαιο θα προσπαθήσει να αμφισβητήσει αυτή την άποψη, αναδεικνύοντας ότι πολλές φορές δεν είναι αυτή καθαυτή η σεξεργασία που δύναται να οδηγήσει τα άτομα σε μια κατάσταση ψυχικής δυσφορίας, αλλά οι εκάστοτε κοινωνικές συνθήκες που περιβάλλουν το επάγγελμα της σεξεργασίας.

Η ακαδημαϊκή συζήτηση για το τι ορίζεται ως ψυχική υγεία και ψυχική ασθένεια έχει υπάρξει μακρά, από την πλήρη ιατρικοποίηση της υγείας μέσω του βιοϊατρικού μοντέλου έως και το κίνημα της αποϊδρυματοποίησης, η ιστορία της είναι γεμάτη μελανά σημεία (Kring et al., 2007). Ο Ferguson (2017), υποστηρίζει ότι, η ψυχική



υγεία δεν αποτελεί ένα προϊόν προσωπικών, βιολογικών παραγόντων αλλά μια δυναμική κατάσταση που επηρεάζεται άμεσα από το οικονομικό και πολιτικό «είναι», μέσα στο οποίο μεγαλώνει και δραστηριοποιείται το άτομο. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (Π.Ο.Υ), υπάρχουν ορισμένες πληθυσμιακές ομάδες, οι οποίες έχουν περισσότερες πιθανότητες να παρουσιάσουν προβλήματα ψυχικής υγείας. Ανάμεσα σε αυτές τις ομάδες βρίσκονται οι γυναίκες που έχουν κακοποιηθεί, τα θύματα βίας, άνθρωποι που ζουν στα όρια της φτώχειας ή σε κατάσταση αστενίας, άτομα με χαμηλό μορφωτικό επίπεδο, μετανάστες, πρόσφυγες κ.α. (WHO, 2003).

Σε έρευνα που έγινε σε σεξεργαζόμενα άτομα για την ψυχική υγεία στην Κένυα, μια σεξεργάτρια, όταν ερωτήθηκε τι σημαίνει ο όρος ψυχική υγεία, ανέφερε: *«Δεν γνωρίζω, σημαίνει ότι κάποιος θεραπεύτηκε;»*, ενώ ρωτώντας τους συμμετέχοντες αν η κατάθλιψη και η ψυχική ασθένεια είναι ταυτόσημοι όροι μια άλλη γυναίκα σεξεργάτρια σημείωσε: *«Δεν είναι τρέλα (η κατάθλιψη). Είναι κάτι που την ενοχλεί στο μυαλό της, αλλά όχι τρέλα. Υπάρχει κάποιο πρόβλημα»*. Τα ευρήματα της εν λόγω έρευνας δείχνουν ότι, παρόλο που δεν υπάρχει ακριβής κατανόηση του τι είναι η ψυχική υγεία (και οι ψυχικές διαταραχές), η πλειονότητα των ερωτηθέντων σεξεργατριών (28 από τις 40), ανέφερε βιώματα που συνάδουν με διαταραχές άγχους, διαταραχές συνδεόμενες με τραύμα (διαταραχή μετατραυματικού στρες – PTSD), διαταραχές της διάθεσης (κατάθλιψη, αυτοκτονικός ιδεασμός) και μια γενικότερη αίσθηση ψυχικής δυσφορίας (Ranneh et al., 2022). Σε ανάλογη έρευνα που έγινε στην Ισπανία, παρά το γεγονός ότι σχεδόν όλες οι ερωτηθείσες γυναίκες σεξεργάτριες αναφέρουν παρόμοια βιώματα, φαίνεται να υπάρχει ένας διαχωρισμός ανάμεσα στο πώς ορίζουν την σωματική υγεία σε σχέση με την ψυχική υγεία: *«Όχι από υγεία, αλλά νοητικά. Με το στρες, την κατάθλιψη, με το να πρέπει να μην το χάσεις ενώ αισθάνεσαι χάλια κάθε μέρα, με το να μην θες να κάνεις τίποτα, αφού έχεις 'μπουχτίσει' με τα πάντα (...) Νομίζω ότι δεν είμαι μόνο εγώ, αλλά όλες μας. Είναι τρομερό, είναι άθλιο, το να αισθάνεσαι φοβισμένη όλη την ώρα. Οπότε, ευτυχώς, από άποψη υγείας δεν είμαι χειρότερα, αλλά από συναισθηματική άποψη είμαι πολύ χειρότερα»* (Meneses-Falcon & Rua-Vieites, 2023).

Σε έρευνα που έγινε σε σεξεργάτριες στην Ελβετία, καταγράφηκαν ιδιαίτερα υψηλά ποσοστά ύπαρξης προβλημάτων ψυχικής υγείας, με τις αγχώδεις διαταραχές

να «πλήττουν» το 73,3% των ερωτηθέντων, ενώ το ποσοστό της κατάθλιψης και της διαταραχής μετατραυματικού στρες, αναφέρονται ως 46,7% και 40% αντίστοιχα (Rossler et al., 2010). Εξίσου υψηλά ποσοστά παρατηρήθηκαν σε αντίστοιχη έρευνα που έγινε στον Καναδά, με το 48,8% των σεξεργαζόμενων ατόμων να αναφέρει ότι έχει διαγνωσθεί με κάποια ψυχική διαταραχή, εκ των οποίων το 35,1% ανέφερε κατάθλιψη, το 19,9% γενικευμένο άγχος, το 12,7% διαταραχή μετατραυματικού στρες, ενώ σε χαμηλότερα ποσοστά αναφέρθηκαν η διπολική διαταραχή, η διαταραχή ελλειμματικής προσοχής/υπερκινητικότητας (ΔΕΠ-Υ), η διαταραχή οριακής (μεταιχμιακής) προσωπικότητας και η σχιζοφρένεια (Puri, 2017).

Το γεγονός ότι ένα σημαντικό κομμάτι του σεξεργαζόμενου πληθυσμού παρουσιάζει ψυχική δυσφορία, με διαγνωσμένες ή μη, ψυχικές διαταραχές, είναι αδιαμφισβήτητο. Αυτό που αξίζει να διερευνηθεί είναι τα αίτια που οδηγούν στη συγκεκριμένη κατάσταση. Μια σεξεργαζόμενη γυναίκα που εργάζεται στο δρόμο (street based sex work), αναφέρεται στο πώς η επικινδυνότητα της δουλειάς της, της προκαλεί στρες: *«Φέρνει κρίσεις πανικού και όλα τα άλλα. Επειδή κάνεις τα νεύρα σου χάλια, θγαίνεις εκεί έξω και δεν ξέρεις ποιόν θα συναντήσεις. Δεν ξέρεις αν θα σε σκοτώσουν ή στιδήποτε άλλο»* (Mastrocola et al., 2015). Όπως έχει ήδη αναφερθεί στην παρούσα εργασία, η επικινδυνότητα πηγάζει κυρίως από το γεγονός ότι τα σεξεργαζόμενα άτομα αποτελούν μια ομάδα η οποία δέχεται πολλαπλές διακρίσεις και βιώνει το στιγματισμό και την βία. Τα παραπάνω, δεν συμβαίνουν εν κενώ, αλλά αντιθέτως, προκαλούν στο άτομο μια πληθώρα διαφορετικών ψυχολογικών προβλημάτων. Έρευνα που έγινε με σεξεργαζόμενα άτομα στην Αυστραλία, αναδεικνύει την έντονη σύνδεση ανάμεσα στο στίγμα και την κατάθλιψη, καθώς ο τρόπος με τον οποίο το άτομο εσωτερικεύει τον στιγματισμό του (είτε έχει ήδη συμβεί, είτε υπάρχει ο φόβος ότι πρόκειται να συμβεί), οδηγεί στη διαμόρφωση αρνητικής εικόνας του εαυτού (Treloar et al., 2021). Αντίστοιχα, η βία εναντίον των σεξεργαζόμενων ατόμων, αποτελεί ένα σημαντικό παράγοντα της εμφάνισης προβλημάτων ψυχικής υγείας στον πληθυσμό αυτό (Suresh et al., 2009). Είτε πρόκειται για τραυματικά γεγονότα κακοποίησης που έχει δεχθεί το άτομο πριν ξεκινήσει να εργάζεται στο πεδίο του σεξ (Treloar et al., 2021), είτε για τη βία που δέχεται από αστυνομικά όργανα λόγω της ποινικοποίησης της σεξεργασίας (Pannah

et al., 2022), είτε λόγω της βίαιης συμπεριφοράς των πελατών (Rossler et al., 2010) ή των συντρόφων τους (intimate partner violence) (Rock et al., 2022), η πολλαπλή αυτή κακοποίηση έχει αρνητικές συνέπειες στον ψυχισμό των ατόμων.

Παράλληλα, σε καταστάσεις που υπάρχει ο στιγματισμός και η βία, παρατηρούνται κοινωνικοοικονομικές συνθήκες, οι οποίες είτε είναι απόρροια των παραπάνω, είτε υπάρχουν εκ των προτέρων, οι οποίες με τη σειρά τους δημιουργούν, ή οξύνουν, τα προβλήματα ψυχικής υγείας. Οικονομικοί παράγοντες, όπως το χαμηλό εισόδημα ή η φτώχεια, συνιστούν μια πρόσθετη αιτία για την κατάθλιψη και τον αυτοκτονικό ιδεασμό ανάμεσα σε σεξεργαζόμενα άτομα που ενδέχεται ταυτόχρονα να βιώνουν και πένθος λόγω της απώλειας του συζύγου τους ή κάποιου άλλου μέλους της οικογένειας, το οποίο πιθανόν να λειτουργούσε και ως οικονομικό στήριγμα. Σαφώς, η απώλεια αγαπημένων προσώπων, εκτός από το πένθος, μπορεί να σημαίνει και την απώλεια του υποστηρικτικού δικτύου του ατόμου (Pannah et al., 2022).

Τα σεξεργαζόμενα άτομα «απειλούνται» από προβλήματα ψυχικής υγείας, καθώς αποτελούν μια μειονοτική πληθυσμιακή ομάδα, τα μέλη της οποίας ανήκουν τουλάχιστον σε μια -αν όχι σε περισσότερες ή και σε όλες τις- ομάδες εκείνες που παρουσιάζουν υψηλότερο κίνδυνο να παρουσιάσουν ψυχική δυσφορία, σύμφωνα με τον ορισμό του Π.Ο.Υ.

## *2.5 Η σεξεργάτρια ως μητέρα*

Μελετώντας τη βιβλιογραφία για την υγεία των σεξεργαζόμενων ατόμων, συχνά συναντάται το σεξεργαζόμενο άτομο ως ο φορέας μεταδιδόμενων νοσημάτων, ο/η χρήστης/χρήστρια εξαρτησιογόνων ουσιών, η ανήθικη γυναίκα. Λιγότερες αναφορές γίνονται σε έναν πολύ συνηθισμένο, αλλά ταυτόχρονα ξεχωριστό, ρόλο, αυτό της μητέρας. Αυτό που διαφοροποιεί τη μητέρα σεξεργάτρια από τις άλλες εργαζόμενες και μη μητέρες, δεν είναι τίποτα άλλο παρά οι ίδιοι παράγοντες επικινδυνότητας, το στίγμα και η βία, που θέτουν το άτομο σε περιθωριοποιημένη θέση.

Η ταύτιση με το ρόλο της μητέρας ως κυρίαρχο ρόλο στη ζωή των σεξεργατριών που είτε βρίσκονται σε εγκυμοσύνη, είτε έχουν φέρει στον κόσμο το παιδί (ή τα παιδιά) τους, είναι μια συνηθισμένη συμπεριφορά, η οποία δύναται να λειτουργήσει

ως η κινητήριος δύναμη για την έναρξη ή την παραμονή στο επάγγελμα. Η ταύτιση με το ρόλο της μητέρας, συχνά εμπεριέχει την έννοια της αυτοθυσίας: «*Μπήκα σε αυτό το επάγγελμα για να σώσω τις κόρες μου, έχω τέσσερις*», αναφέρει μια σεξεργαζόμενη μητέρα (Basu & Dutta, 2011). Ωστόσο, ο ρόλος της σεξεργαζόμενης μητέρας, είναι εκτεθειμένος σε μια πληθώρα κινδύνων, καθώς συνοδεύεται από ένα μεγάλο ψυχολογικό φορτίο. Το στίγμα που συνοδεύει τη σεξεργασία προκαλεί έντονο στρες και αισθήματα ντροπής στις γυναίκες σεξεργάτριες, οι οποίες συχνά επιλέγουν να μην αποκαλύψουν το επάγγελμά τους σε οικεία πρόσωπα ή και στα παιδιά τους (Sloss et al., 2004). Τα αισθήματα ψυχικής δυσφορίας ξεκινούν από την περίοδο της εγκυμοσύνης, όπου αναφέρεται ότι οι σεξεργάτριες βιώνουν έντονο φόβο και ενοχή, για την ασφάλεια των παιδιών τους όσο συνεχίζουν να δουλεύουν, καθώς βρίσκονται συνέχεια σε καταστάσεις που μπορεί να είναι επιβλαβείς για την υγεία τους (όπως η βίαιη συμπεριφορά των πελατών, ο κίνδυνος μόλυνσης από κάποιο μεταδιδόμενο νόσημα), και κατ' επέκταση την υγεία των παιδιών τους (Sloss & Harper, 2004). Τα αισθήματα αυτά συνεχίζουν να υπάρχουν, ίσως και να εντείνονται, μετά τη γέννηση των παιδιών, όπου οι σεξεργάτριες μητέρες καλούνται να αντιμετωπίσουν τις βασικές ανάγκες των παιδιών (φαγητό, ρουχισμός) (Basu & Dutta, 2011), ενώ ταυτόχρονα απειλούνται από τη φτώχεια και την απομάκρυνση των παιδιών τους από το οικογενειακό τους περιβάλλον, λόγω του στίγματος του επαγγέλματος της σεξεργασίας (Kim et al., 2015).

Η ηθικολογία γύρω από τη σεξεργασία, είναι ένα φαινόμενο το οποίο έχει εσωτερικευθεί από τα ίδια τα άτομα, τα οποία, κάποιες φορές, θεωρούν ότι οι ρόλοι της σεξεργάτριας και της μητέρας δεν μπορούν να συνυπάρξουν (Sloss et al., 2004), ή μάλλον, οι ρόλοι της σεξεργάτριας και της «καλής» μητέρας (Faudzi et al., 2023). Αξίζει σε αυτό το σημείο να σημειωθεί, σε σχέση με όσα έχουν ήδη ειπωθεί στα προηγούμενα κεφάλαια, ότι το αφήγημα της σεξεργάτριας ως «κακή» μητέρα, συνάδει απόλυτα με την πατριαρχική όψη του επαγγέλματος αλλά και με την ποινικοποιημένη φύση της σεξεργασίας.

## 2.6 Το τρανς σεξεργαζόμενο άτομο

Έχουν περάσει μόλις πέντε χρόνια από όταν η διαταραχή ταυτότητας φύλου μετατράπηκε σε ασυμφωνία φύλου στο Διεθνές Ταξινομικό Εγχειρίδιο Ασθενειών (ICD-11) (Παπαθανασίου & Χρηστίδη, 2020), ωστόσο η τρανσφοβία είναι ένα παγκόσμιο φαινόμενο όπου συνεχίζει να υπάρχει και να ασκεί επιρροή στις ζωές των τρανς ατόμων με πολλαπλές μορφές. Σε συνέντευξή της στο Δημητρακοπούλου (2023), η Ραφαέλα, τρανς σεξεργάτρια και εργαζόμενη στη δομή Red Umbrella Athens, αναφέρει ότι, παλαιότερα, για τα τρανς άτομα, το να εργαστεί κάποιος στον τομέα της σεξεργασίας, ήταν η μόνη επιλογή που είχε από άποψη βιοπορισμού, λόγω του ρατσισμού που υπήρχε. Σήμερα, στο 2024, η Nancy Gallos, σε συνέντευξή της στο The Outsiders (2024), αναφέρει ότι η σεξεργασία εμμένει ως η καλύτερη επιλογή, λόγω του αποκλεισμού, αλλά και διότι προσφέρει τη δυνατότητα στα νέα σεξεργαζόμενα άτομα, να αποκτήσουν γρήγορα τα χρήματα που χρειάζονται ώστε να προβούν σε αλλαγές στην εμφάνισή τους (μόνιμες ή μη), ώστε να μπορούν να εκφράζουν το φύλο τους. Παράλληλα, τα τρανς άτομα που δουλεύουν στον τομέα του σεξ, παρουσιάζουν σημαντικά αυξημένες πιθανότητες να υποστούν βία από τους πελάτες και από την αστυνομία (Lyons et al., 2015), ενώ ο στιγματισμός που δέχονται είναι πολύπλευρος, λόγω της τρανς ταυτότητας τους (Nadal et al., 2014). Επίσης, έρευνες αναφέρουν υψηλότερα ποσοστά νόσησης από τον ιό του HIV στον τρανς σεξεργαζόμενο πληθυσμό σε σχέση με οποιαδήποτε άλλη πληθυσμιακή ομάδα (Roche & Keith, 2015), ενώ, σε έρευνα που έγινε στην Τουρκία, αναφέρεται ότι το ποσοστό των τρανς σεξεργαζόμενων ατόμων που έχουν κάνει απόπειρα αυτοκτονίας είναι κατά 22% μεγαλύτερο από αυτό των υπόλοιπων σεξεργαζόμενων ατόμων που έχουν προβεί σε αυτή την πράξη (Simsek & Ozgulnar, 2024).

Τα σεξεργαζόμενα άτομα παρουσιάζουν πολύπλευρες ανάγκες όσον αφορά τόσο τη σωματική όσο και την ψυχική τους υγεία. Παράλληλα όμως, οι διακρίσεις που βιώνουν, θέτουν ένα εύλογο ερώτημα, αν, πώς και κατά πόσο, αυτές οι ανάγκες καλύπτονται από το σύστημα υγείας. Μια τρανς σεξεργάτρια, περιγράφει τη συναναστροφή της με την αστυνομία, μετά από επίθεση από πελάτη: *«Έκαναν να φτάσουν 22 λεπτά. Γιατί; Επειδή ήμουν μια τρανσέξουαλ πόρνη. Ας την να πεθάνει, ποιος νοιάζεται.. Και το έκανα γυμνή αυτό. Με έσερνε πάνω κάτω στο διάδρομο, ενώ*

*ούρλιαξα για τη ζωή μου. Τέλοσπαντων, έρχεται η αστυνομία και τους λέω, καλέστε ένα ασθενοφόρο, χρειάζομαι ασθενοφόρο, θα πάθω καρδιακή προσβολή. Και μου απαντούν, 'άντε γαμήσου, ψόφα πρεζάκι'.. Και τους ικέτευα, και τους ικέτευα..» (Lyons et al., 2015).*

## *Κεφάλαιο Τρίτο: Υπηρεσίες Υγείας – Προσβασιμότητα*

### *3.1 Ανισότητες στην πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας*

Η υγεία και η ασθένεια αποτελούν έννοιες που χρησιμοποιούνται καθημερινά, η σημασία τους όμως αλλάζει ανάλογα το ιστορικό, κοινωνικό και πολιτισμικό πλαίσιο. Η επιρροή που έχει ασκήσει το βιοϊατρικό μοντέλο είναι καθοριστική, ειδικά στις δυτικές κοινωνίες, τόσο στον τρόπο με τον οποίο οι άνθρωποι εκλαμβάνουν αυτές οι έννοιες, όσο και στους τρόπους με τους οποίους δρουν ώστε να «εξασφαλίσουν» την υγεία. Με βάση αυτό το μοντέλο, δόθηκε η εξουσία στα ιατρικά και παραϊατρικά επαγγέλματα να χειρίζονται εκείνα, ως επί το πλείστον, καταστάσεις που αφορούν την υγεία και την ασθένεια, με αποτέλεσμα να διαμορφώνεται γύρω τους, ένα σημαντικό κομμάτι του συστήματος υγείας (Nettleton, 2002). Το βιοϊατρικό μοντέλο έχει δεχθεί έντονη αμφισβήτηση από τους υποστηρικτές της κοινωνιολογικής θεώρησης της υγείας, για το γεγονός ότι εστιάζει πλήρως στους βιολογικούς παράγοντες, αγνοώντας τις κοινωνικές παραμέτρους που επηρεάζουν καθημερινά την υγεία των ανθρώπων (Οικονόμου, 2018).

Τα συστήματα υγείας, ως επί το πλείστο, λειτουργούν με την παραδοχή ότι ισχύουν και τα δύο μοντέλα, όπως διαφαίνεται και από τον ορισμό του Παγκοσμίου Οργανισμού Υγείας. Ωστόσο, φαίνεται ότι στην πράξη, αυτό δεν ισχύει απόλυτα. Η δράση των υπηρεσιών υγείας, δομείται σε δύο επίπεδα: την πρόληψη και την παρέμβαση/αντιμετώπιση. Ο Οικονόμου (2018), διαχωρίζει τις υπηρεσίες υγείας σε μη προσωπικές (υπηρεσίες όπου σχετίζονται με πολιτικές προαγωγής της δημόσιας υγείας), και προσωπικές, όπου αφορούν την άμεση εμπλοκή του πολίτη με το σύστημα υγείας για θέματα που αφορούν την περίθαλψή του. Παρά το γεγονός ότι η πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας αποτελεί ένα ανθρώπινο δικαίωμα (Μανωλοπούλου-Βαρβιτσιώτη, 1990), ο καπιταλισμός έχει μετατρέψει την υγεία σε εμπορεύσιμο αγαθό, με τα περισσότερα πλέον κράτη να διαμορφώνουν τις υπηρεσίες υγείας με βάση τόσο την ιδιωτική πρωτοβουλία όσο και την κοινωνική ασφάλιση (Οικονόμου, 2018). Ωστόσο, πολλές φορές αυτός ο τρόπος, αδυνατεί να εξασφαλίσει την ίση πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας, πλήττοντας κυρίως τα χαμηλότερα κοινωνικά στρώματα και τις μειονοτικές ομάδες. Όπως έχει τονισθεί στο προηγούμενο κεφάλαιο, τα σεξεργαζόμενα άτομα αποτελούν μια πολύπλοκη ομάδα

ατόμων, τα οποία λόγω των πολύπλευρων προβλημάτων που καλούνται να αντιμετωπίσουν, παρουσιάζουν αυξημένες ανάγκες υγειονομικής φροντίδας. Για αυτό το λόγο αξίζει να διερευνηθεί, αν αυτή η ομάδα έχει ίση πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας, και, ποια είναι τα εμπόδια στην πρόσβασή τους σε αυτές.

### 3.1.1 Οικονομικά εμπόδια στην πρόσβαση των σεξεργαζόμενων ατόμων

Η ποινικοποίηση της σεξεργασίας αποτελεί ένα μείζον ζήτημα όσον αφορά τα επαγγελματικά δικαιώματα των εργαζομένων, καθώς στα περισσότερα επαγγέλματα, παρέχεται -έως ένα βαθμό τουλάχιστον- υγειονομική ασφάλιση, καλύπτοντας κάποιες από τις ανάγκες των εργαζόμενων. Για τα άτομα που εργάζονται στον τομέα του σεξ, δεν υπάρχει καμία πρόβλεψη για την υγειονομική τους ασφάλιση, ενώ, κάποιες υπηρεσίες που προβλέπεται να χρησιμοποιηθούν από άπορους πολίτες, αναφέρεται ότι δεν εξυπηρετούν τον σεξεργαζόμενο πληθυσμό, λόγω της ποινικοποιημένης του ταυτότητας (Squires, 2024).

Σε έρευνα που έγινε στο Μπαγκλαντές σε σεξεργαζόμενα άτομα, από το 51% των συμμετεχόντων που ανέφερε ότι αντιμετωπίζει προβλήματα στην πρόσβαση τους στις υπηρεσίες υγείας, το 72% αναφέρει ότι το κόστος των υπηρεσιών και η έλλειψη χρημάτων, αποτελεί το μείζον ανασταλτικό παράγοντα για την πρόσβαση τους. Μια σεξεργαζόμενη συμμετέχουσα αναφέρει: *«Δεν μιλούσαν χωρίς λεφτά. Πέθαινα, είχα κολπική αιμορραγία. Ήμουν τόσο ανήσυχη. Τους έλεγα ότι έχω χρήματα στον τραπεζικό μου λογαριασμό. Ήταν Πέμπτη, όποτε η τράπεζα έκλεινε το απόγευμα. Έπρεπε να δώσω στην γυναίκα (επαγγελματία υγείας) 3000 taka (Μπαγκλαντεσιανό νόμισμα). Τότε, έπρεπε να στείλω μια φίλη να μου φέρει χρήματα»* (Wahed et al., 2017).

Η οικονομική κατάσταση που βρίσκεται το εκάστοτε άτομο επηρεάζει άμεσα τις διαθέσιμες επιλογές που υπάρχουν. Σε έρευνα που έγινε στην Τουρκία με τρανς σεξεργαζόμενα άτομα, παρατηρήθηκε ότι, αν υπάρχουν τα απαραίτητα χρήματα, τα άτομα κατέφευγαν σε ιδιωτικά νοσοκομεία, λόγω του ότι δεν έχουν υγειονομική ασφάλιση. Σαφώς, τα άτομα που δεν έχουν την οικονομική δυνατότητα να καλύψουν τα έξοδα σε ένα ιδιωτικό νοσοκομείο, δεν έχουν άλλη επιλογή παρά να εξυπηρετηθούν από τις υπηρεσίες που υπάρχουν δωρεάν: *«..επειδή δεν έχουμε ποτέ*



τα χρήματα να πάμε σε ιδιωτικά νοσοκομεία. Αναγκαζόμαστε να πάμε στο δημόσιο νοσοκομείο. Οπότε, είναι αδύνατο για εμένα να πάω σε ιδιωτικό νοσοκομείο» (Simsek & Ozgulnar, 2024). Αν και τα προβλήματα οικονομικής φύσεως είναι ένας σημαντικός παράγοντας που αξίζει να αναφερθεί, ωστόσο δεν αποτελεί τον μοναδικό παράγοντα που παρεμποδίζει την πρόσβαση των σεξεργαζόμενων ατόμων σε υπηρεσίες υγείας.

### *3.1.2 Χωροταξικά εμπόδια στην πρόσβαση των σεξεργαζόμενων ατόμων*

Μια πληθώρα αναφορών θέτει τη συμβολή ορισμένων χωροταξικών συνθηκών που αφορούν τις υπηρεσίες υγείας ως ένα ακόμη εμπόδιο που αντιμετωπίζουν τα σεξεργαζόμενα άτομα στην πρόσβασή τους σε αυτές. Η επαφή των ατόμων με τις υπηρεσίες παρακωλύεται, από την πρώτη στιγμή που αποφασίζουν να απευθυνθούν σε αυτές, από τον τρόπο με τον οποίο δομείται το σύστημα. Μια σεξεργάτρια, σε έρευνα που έγινε στην Αγγλία, αναφέρει για το τηλεφωνικό σύστημα που χρησιμοποιείται για την πρόσβαση στις υπηρεσίες: «Βασικά τώρα, αν δεν έχω μονάδες στο κινητό μου, πρέπει απλά να χαμογελάσω και να υπομείνω οτιδήποτε μου συμβαίνει» (Mastrocola et al., 2015). Ο τρόπος με τον οποίο κλείνονται τα ραντεβού για την επίσκεψη στις υπηρεσίες αναφέρεται ως εμπόδιο και από τους Jeal & Salisbury (2004), σε αντίστοιχη έρευνα.

Σε ένα δεύτερο επίπεδο, η τοποθεσία της εκάστοτε δομής, δύναται να αποτελέσει έναν ανασταλτικό παράγοντα (Jeal & Salisbury, 2004), λόγω της έλλειψης μεταφορικών μέσων (ώστε να φτάσει το άτομο εκεί) (Reynish et al., 2021; Scorgie et al., 2015). Άλλοι παράγοντες, όπως οι ώρες λειτουργίας των υπηρεσιών (Marin et al., 2013; Moreheart et al., 2023), ο χρόνος αναμονής για την εξέταση (Scorgie et al., 2015), η μετακίνηση των σεξεργαζόμενων ατόμων σε διάφορες περιοχές με σκοπό να αυξήσουν το εισόδημά τους (mobility) (Davey et al., 2018) και η έλλειψη πληροφόρησης για την διαθεσιμότητα των υπηρεσιών (Reynish et al., 2020), συμβάλλουν σημαντικά στην παρακώλυση των σεξεργαζόμενων ατόμων να έχουν πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας.

Αξίζει σε αυτό το σημείο να σημειωθεί ότι και η έλλειψη των απαραίτητων εγγράφων ταυτοποίησης (όπως ταυτότητα ή άδεια διαμονής στη χώρα), αποτελεί ένα

ακόμη εμπόδιο για πολλούς μετανάστες ή πρόσφυγες που μπορεί να χρειαστούν υγειονομική περίθαλψη και εργάζονται στον τομέα του σεξ (Reynish et al., 2021; Marin et al., 2013).

### *3.2 Το στίγμα ως εμπόδιο στην πρόσβαση*

Στο κεφάλαιο 1.2 της παρούσας εργασίας, επιχειρήσαμε να δώσουμε ένα σύντομο ορισμό του στίγματος, σύμφωνα με τον Goffman. Σε αυτό το κεφάλαιο, θα προσπαθήσουμε να αποδείξουμε την επιρροή που έχουν όλες οι μορφές στίγματος, που συναντιούνται στη βιβλιογραφία για την πρόσβαση των σεξεργαζόμενων ατόμων στις υπηρεσίες υγείας.

#### *3.2.1 Θεσμοθετημένο στίγμα (enacted stigma): Οι διακρίσεις εναντίον των σεξεργαζόμενων ατόμων στις υπηρεσίες υγείας*

Το θεσμοθετημένο και το βιωμένο στίγμα στη σεξεργασία αναφέρονται στην εμπειρία των ατόμων ότι το επάγγελμά τους, τους προσδίδει ένα συγκεκριμένο κοινωνικό χαρακτηριστικό, το οποίο οδηγεί τα υπόλοιπα άτομα γύρω τους, εν προκειμένω τους επαγγελματίες υγείας, στο να τους συμπεριφέρονται διαφορετικά (συνήθως χειρότερα), λόγω του συγκεκριμένου χαρακτηριστικού τους (Lazarus et al., 2011).

Οι Putnis & Burr (2019), αναλύοντας τη διαθέσιμη βιβλιογραφία στην Αγγλία από πηγές που αφορούν την υγεία, βρίσκουν ότι, οι αναφορές που γίνονται στα σεξεργαζόμενα άτομα ακολουθούν ένα συγκεκριμένο μοτίβο: θυματοποιούν το άτομο, τοποθετώντας το σε μια περιθωριοποιημένη θέση, στην οποία βρίσκεται λόγω της παράνομης δραστηριότητας στην οποία επιδίδεται, λόγω της ψυχικής του ασθένειας ή της εξάρτησής του από ουσίες, ευάλωτο πλέον στη βία. Η συγκεκριμένη θεώρηση, σαφώς δεν βρίσκεται μόνο στη βιβλιογραφία. Αντιθέτως, επηρεάζει και επηρεάζεται από το πεδίο της άσκησης των επαγγελματιών υγείας. Σε βιβλιογραφική έρευνα που έγινε από τους Ma et al. (2018), αναφέρεται ότι οι επαγγελματίες υγείας τείνουν να βλέπουν τα σεξεργαζόμενα άτομα ως «απειλή για τη δημόσια υγεία», εκφράζοντας μια γενικότερα προκατάληψη εναντίον τους. Σύμφωνα με τους Langenbach et al. (2023), οι επαγγελματίες υγείας, οι οποίοι είναι μεγαλύτεροι σε ηλικία αλλά και οι γυναίκες, θεωρούν ότι τα σεξεργαζόμενα άτομα είναι θύματα, ενώ,

κάποιοι από τους συμμετέχοντες στην εν λόγω έρευνα, αναφέρουν ότι ενδέχεται να αρνηθούν την προσφορά υπηρεσιών υγείας σε σεξεργαζόμενα άτομα, αποκλειστικά λόγω του επαγγέλματός τους.

Οι απόψεις και οι στάσεις που έχουν οι επαγγελματίες υγείας για τα σεξεργαζόμενα άτομα, αποτελούν ένα σημαντικό εμπόδιο για την πρόσβαση των τελευταίων σε υπηρεσίες υγείας. Μια σεξεργαζόμενη γυναίκα, σε έρευνα που έγινε σε τέσσερις αφρικανικές χώρες, αναφέρει: «Όταν ήρθε ο γιατρός που κάνει τις εξετάσεις, ήταν αγενής. Του εξήγησα και του είπα ότι είμαι σεξεργάτρια και ότι ήθελα να εξεταστώ για τον ιό του HIV. Και μου είπε 'Δεν έχουμε χρόνο εδώ για σεξεργάτριες'» (Scorgie et al., 2015). Σε αντίστοιχη έρευνα που έγινε στο Χονγκ Κονγκ, μια σεξεργάτρια περιγράφει μια παρόμοια εμπειρία: «Επισκέφθηκα μια κλινική κοινωνικής υγείας πριν τρία χρόνια. Το προσωπικό εκεί μάλλον υποπτεύθηκε ότι ήμουν σεξεργάτρια, επειδή ήταν αγενείς και μου μιλούσαν με σκληρό και υποτιμητικό τρόπο. Ένιωσα εξευτελισμένη. Σίγουρα δεν θα ξαναπάω εκεί» (Ma & Loke, 2019). Ανάλογα ευρήματα υπάρχουν και σε άλλες έρευνες, με τα σεξεργαζόμενα άτομα να αναφέρουν την άρνηση των επαγγελματιών να τους προσφέρουν τα σωστά φάρμακα, να εκδηλώνουν τρανσφοβικά αισθήματα (Simsek & Ozgulnar, 2023), να ζητούν περισσότερα χρήματα για τις προσφερόμενες υπηρεσίες (Wahed et al., 2017) και να τηρούν μια γενικότερη επιφυλακτική στάση απέναντι στα σεξεργαζόμενα άτομα λόγω του φόβου που ενδέχεται να τους προκαλούν τα τελευταία (Roche & Keith, 2015).

### *3.2.2 Εσωτερικευμένο στίγμα (internalized stigma): Ο φόβος των σεξεργαζόμενων ατόμων*

Θα ήταν ίσως προσβλητικό για τα σεξεργαζόμενα άτομα να υποθέσουμε ότι δεν αναγνωρίζουν το στίγμα που υπάρχει γύρω από τη σεξεργασία. Τα άτομα που εργάζονται στον τομέα του σεξ, όχι μόνο αναγνωρίζουν τη διαδικασία του στιγματισμού που προέρχεται από τους γύρω τους, αλλά εσωτερικεύουν αυτή τη διαδικασία, γεγονός που αποτελεί ακόμη ένα εμπόδιο στην πρόσβασή τους σε υπηρεσίες υγείας (Lazarus et al., 2011).

Σε έρευνα για τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν τα σεξεργαζόμενα άτομα στην πρόσβασή τους στις υπηρεσίες υγείας, αναφέρεται ότι το 45% των συμμετεχόντων, ένιωθε ότι το προσωπικό είχε μια επικριτική στάση απέναντί τους, ενώ το 37% βίωνε το ίδιο αίσθημα και για τους υπόλοιπους ασθενείς (Jeal & Salisbury, 2004). Η ντροπή που βιώνουν τα άτομα ως αποτέλεσμα της εσωτερίκευσης του στίγματος, αποτελεί μια κοινή εμπειρία για τα σεξεργαζόμενα άτομα, τα οποία καταλήγουν να χρησιμοποιούν μια πληθώρα διαδικασιών ώστε να «προστατευθούν» από το να στιγματιστούν ενεργά και από τους επαγγελματίες υγείας. Μια σεξεργάτρια αναφέρει: *«Φοβόμουν και ανησυχούσα τόσο πολύ, ότι θα ντροπιαστώ, όταν αναζήτησα βοήθεια για τα ΣΜΝ. Έβαλα μια μάσκα και μεγάλα γυαλιά ηλίου όταν επισκέφθηκα την κλινική. Με το που τελείωσα, έτρεξα γρήγορα μακριά»* (Loke & Ma, 2019). Ο φόβος, αποτελεί ένα ακόμη συναίσθημα που κυριαρχεί στις εμπειρίες των σεξεργαζόμενων ατόμων κατά την επαφή τους με τις υπηρεσίες υγείας: *«Φοβόμαστε βασικά. Αναρωτιόμαστε αν θα μας αποκαλέσουν με πρόστυχες λέξεις: όπως πουτάνα. Κάποιοι, αν ξέρουν τι κάνεις, μπορεί να σε αντιμετωπίσουν διαφορετικά. Κάποιοι άλλοι μπορεί να υποθέσουν ότι έχεις κάποια αρρώστια και ότι για αυτό πήγες εκεί»* (Basnyat, 2017).

Είναι ασφαλές να ειπωθεί ότι η επαφή των σεξεργαζόμενων ατόμων με τις υπηρεσίες υγείας αποτελεί μια συχνά δυσάρεστη διαδικασία και εμπειρία για τα άτομα. Στην προσπάθειά τους να μειώσουν αυτά τα αρνητικά συναισθήματα, πολλά άτομα αποφασίζουν να μην αποκαλύψουν την επαγγελματική τους ιδιότητα στους επαγγελματίες υγείας (Sandoval et al., 2024). Μια τρανς σεξεργάτρια εξηγεί: *«Αν είσαι ήδη τρανς, συχνά μπορεί να κρύψεις το κομμάτι της σεξεργασίας. Γιατί να θες να προσθέσεις κι άλλο στίγμα; Πολλοί δεν θέλουν να κάνουν αυτό το επάγγελμα και ντρέπονται ήδη -αυτοστιγματίζονται.. δε θέλουν να προστεθεί και το στίγμα από τους άλλους. Προσέχεις πολύ όταν μοιράζεσαι πληροφορίες.»* (Roche & Keith, 2015). Η συγκεκριμένη πρακτική αναφέρεται και σε άλλες έρευνες που έχουν γίνει με θέμα την πρόσβαση των σεξεργαζόμενων ατόμων σε υπηρεσίες υγείας στην Αγγλία, την Αφρική, την Κολομβία και την Αμερική, αποδεικνύοντας ότι αποτελεί ένα παγκόσμιο φαινόμενο (Mastrocola et al., 2015; Sandoval et al., 2024; Scorgie et al., 2015; Stutz et al., 2023). *«Μπορεί να κάνω οικιακά ή να είμαι διευθύντρια σε εταιρία. Δεν είναι*

απαραίτητο να λέω στους επαγγελματίες υγείας την αλήθεια για το τι δουλειά κάνω, όταν βλέπω ένα γιατρό. Ακόμη κι αν κολλήσω HIV, δε σημαίνει απαραίτητα ότι το κόλλησα από τη δουλειά μου ως σεξεργάτρια. Όλοι μπορούν να κολλήσουν», αναφέρει μια σεξεργάτρια (Ma & Loke, 2019). Παρά το γεγονός ότι δεν υπάρχει καμία διαφωνία από πλευράς μας με την τελευταία πρόταση στα λεγόμενα της παραπάνω σεξεργάτριας, υπάρχουν αναφορές από σεξεργαζόμενα άτομα, τα οποία αναγνωρίζουν την σημαντικότητα του να γνωρίζει ο θεράπων ιατρός την επαγγελματική ιδιότητα των σεξεργαζόμενων ατόμων (Sandoval et al., 2024).

### 3.3 Covid-19

Η πανδημία του SARS 2 COV-19, που έπληξε την υφήλιο το 2019, τόσο αυτή καθαυτή, όσο και ο τρόπος με τον οποίο έγινε αντικείμενο διαχείρισης από τους κρατικούς μηχανισμούς παγκοσμίως, ανέδειξε τις κοινωνικές ανισότητες και συνέβαλε στη διαιώνιση τους. Σαφώς, τα άτομα που επλήγησαν περισσότερο από τα αποτελέσματα της πανδημίας και της καραντίνας (lock down), ήταν οι ήδη ευάλωτες πληθυσμιακές ομάδες, όπως τα άτομα που δουλεύουν στον τομέα του σεξ. Ως επί το πλείστον, η σεξεργασία αποτελεί ένα επάγγελμα το οποίο εκ φύσεως απαιτεί την κοντινή ανθρώπινη επαφή, μια συμπεριφορά η οποία κατά τη διάρκεια της έξαρσης της πανδημίας, στιγματίστηκε, απαγορεύθηκε και σχεδόν ποινικοποιήθηκε (Lam, 2020).

Ανάλογα το σύστημα διακυβέρνησης κάθε χώρας, η ανεργία που επιβλήθηκε λόγω της καραντίνας, διευθετήθηκε με διαφόρων ειδών επιδοματικές πολιτικές, στις οποίες ωστόσο δεν συμπεριλήφθηκαν τα άτομα που εργάζονταν στο σεξ. Η ποινικοποίηση της σεξεργασίας έδωσε μια αφορμή στις κυβερνήσεις ανά τον κόσμο, να διακόψουν την επαγγελματική δραστηριότητα του σεξεργαζόμενου πληθυσμού, δίχως να προνοήσουν για τους τρόπους με τους οποίους θα μπορούσαν να αναπληρώσουν το εισόδημα τους αυτά τα άτομα, δείχνοντας την απουσία κράτους πρόνοιας και διαιωνίζοντας το στίγμα (Brouwers & Herrmann, 2020; Platt et al., 2020; Tan et al., 2021). Σαφώς, πολλά σεξεργαζόμενα άτομα χρειάστηκε να συνεχίσουν να εργάζονται σε ακόμη πιο δύσκολες και αφανείς συνθήκες. *«Κάθε φορά που υπάρχει ένας τέτοιου είδους πανικός, οι πελάτες το εκλαμβάνουν σαν μια αλλαγή στην*

εξουσία. Κάποιοι πελάτες προσπαθούν να το εκμεταλλευτούν. Θα πιέσουν για χαμηλότερες τιμές, θα πιέσουν για να μην υπάρχει το screening, θα πιέσουν για μη ασφαλείς πρακτικές -είτε είναι για απροφύλακτο σεξ, είτε να συναντήσεις κάποιον που δεν ξέρεις ή κάπου που δεν ξέρεις ή να αναγκαστείς να ξεπεράσεις τα προσωπικά σου όρια» (Farley, 2021).

Οι υπηρεσίες υγείας κατά τη διάρκεια της πανδημίας χρησιμοποιούνταν κυρίως για να εξυπηρετήσουν τις ανάγκες των ασθενών του COVID-19, με αποτέλεσμα ο υπόλοιπος πληθυσμός (όπως και τα σεξεργαζόμενα άτομα) να αντιμετωπίζουν σημαντικές καθυστερήσεις κατά την πρόσβασή τους στις εν λόγω υπηρεσίες. Ταυτόχρονα, τα μέτρα άρσης της κυκλοφορίας και οι φυσικοί περιορισμοί των συνωστισμών έθεσαν σε «δεύτερη μοίρα» τις υπηρεσίες ψυχοκοινωνικής στήριξης των σεξεργαζόμενων ατόμων, οι οποίες σταμάτησαν τη λειτουργία τους (Gichuna et al., 2020). Μια πανδημία, όπως είναι αναμενόμενο, επιδρά αρνητικά στην ψυχολογία των ανθρώπων και ενισχύει τα ήδη υπάρχοντα εμπόδια στην πρόσβαση τους στις υπηρεσίες (Rogers et al., 2021). «Η φτώχεια θα μας σκοτώσει πριν το κάνει ο κορονοϊός» (Farley, 2020).

### 3.4 Υπηρεσίες υγείας σε αποποινικοποιημένα περιβάλλοντα

Όλα τα παραπάνω αποδεικνύουν ότι η πρόσβαση των σεξεργαζόμενων ατόμων στις υπηρεσίες υγείας -αν επιτευχθεί- αποτελεί μια δύσκολη και επίπονη διαδικασία με πολλά εμπόδια. Ωστόσο, υπάρχουν στοιχεία τα οποία δείχνουν τους τρόπους με τους οποίους μπορεί αυτό να αλλάξει. Σε έρευνα που έγινε σε τρεις πολιτείες της Αυστραλίας, όπου η κάθε μία έχει υιοθετήσει διαφορετικό νομοθετικό πλαίσιο όσον αφορά τη σεξεργασία, αναφέρεται ότι, στην πολιτεία όπου είναι αποποινικοποιημένη η σεξεργασία, διατίθενται περισσότεροι πόροι για την υποστήριξη του οργανισμού Sex Workers Outreach Project (SWOP), σε σχέση με ανάλογους οργανισμούς στις άλλες πολιτείες (Harcourt et al., 2010). Αντίστοιχες έρευνες επίσης, αναδεικνύουν τα οφέλη της αποποινικοποίησης. Αναφέρεται ότι στην Νέα Νότια Ουαλία, παρατηρούνται αυξημένα ποσοστά εξετάσεων για τα ΣΜΝ, ενώ, σημειώνεται μεγαλύτερος αριθμός ομοφυλόφιλων σεξεργαζόμενων ατόμων

που χρησιμοποιεί την προφυλακτική αγωγή (PreP), σε σχέση με τον γενικό πληθυσμό των ομοφυλόφιλων αντρών (Macioti et al., 2023).

Η ποινικοποίηση της σεξεργασίας, όπως έχει ήδη αναφερθεί, δίνει αφορμή στην αστυνομική καταστολή και τη βία, η οποία προκαλεί στρες και φόβο στα άτομα, εμποδίζοντάς τα από το να απευθυνθούν στις υπηρεσίες υγείας, ώστε να μην συλληφθούν (Harisson et al., 2021). Είναι λογικό να συμπεράνουμε επομένως ότι αποτελεί ένα ακόμη εμπόδιο σε αυτή τη διαδικασία της πρόσβασης, ενώ ταυτόχρονα, όπως έχει ειπωθεί στο υπό-κεφάλαιο 1.3.4., συμβάλλει και στη διαιώνιση του στίγματος, το οποίο αποτελεί κι αυτό εμπόδιο. Η αποποινικοποίηση της σεξεργασίας αποτελεί έναν παράγοντα, ο οποίος διευκολύνει την πρόσβαση των ατόμων στις υπηρεσίες υγείας και μειώνει το στίγμα, ωστόσο υπάρχουν κι άλλα πράγματα τα οποία θα πρέπει να γίνουν. Η συνεχής εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας προς μια ευαισθητοποιημένη στάση απέναντι στα σεξεργαζόμενα άτομα αλλά και η υιοθέτηση πρακτικών και σχεδίασης υπηρεσιών, οι οποίες ανταποκρίνονται πραγματικά στις ανάγκες του εν λόγω πληθυσμού, αποτελούν σημαντικά στοιχεία που συμβάλλουν στην ίση πρόσβαση αυτού στις υπηρεσίες υγείας. «*Η αποποινικοποίηση είναι μια απαραίτητη, αλλά όχι επαρκής συνθήκη...*» (Weitzer, 2018).

## *Κεφάλαιο Τέταρτο: Καλές Πρακτικές στις Υπηρεσίες Υγείας*

### *4.1 Ο ρόλος των επαγγελματιών υγείας*

#### *4.1.1 Η Σημασία της Εκπαίδευσης*

Όπως φαίνεται από τα παραπάνω ερευνητικά ευρήματα, η διαδικασία της πρόσβασης των σεξεργαζόμενων ατόμων στις υπηρεσίες υγείας επηρεάζεται άμεσα από τους ανθρώπους που εργάζονται σε αυτές και ειδικά από τους επαγγελματίες υγείας (γιατρούς, νοσηλευτές κ.α.). Για αυτό το λόγο, αναφέρεται ως ιδιαίτερα σημαντικό, οι επαγγελματίες υγείας οι οποίοι έρχονται σε επαφή με σεξεργαζόμενα άτομα να είναι ευαισθητοποιημένοι και ενημερωμένοι όσον αφορά το συγκεκριμένο πληθυσμό (Ma et al., 2018; Scorgie et al., 2015). Σύμφωνα με τους Antebi-Gruszka et al. (2019), οι κατευθυντήριες γραμμές όσον αφορά την πρακτική στο πεδίο της ψυχικής υγείας, περιλαμβάνουν τόσο την επίγνωση της στιγματιστικής κοινής γνώμης και των συνθηκών εργασίας των σεξεργαζόμενων ατόμων, όσο και την επίγνωση των προσωπικών στάσεων και προκαταλήψεων για το θέμα της σεξεργασίας εν γένει. Αν και οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας είναι εξοικειωμένοι με αυτού του είδους την εκπαίδευση, είναι σημαντικό να λαμβάνουν μια παρόμοια εκπαίδευση και οι υπόλοιποι επαγγελματίες υγείας (όπως γιατροί, νοσηλευτές) καθώς αναφέρεται συχνά στη βιβλιογραφία ως ένας τρόπος αντιμετώπισης της άνισης πρόσβασης που βιώνει ο συγκεκριμένος πληθυσμός λόγω του στίγματος. Οι Reynish et al. (2020) δίνουν ιδιαίτερη έμφαση στην ακαδημαϊκή εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας, επισημαίνοντας την ανάγκη για την εκμάθηση αντικαταπιεστικών πρακτικών και ενσυναίσθησης. Με τα παραπάνω συμφωνούν και οι O' Brien et al. (2022), προσθέτοντας και την εκμάθηση πρακτικών επικοινωνίας.

Το αίτημα των ίδιων των σεξεργαζόμενων ατόμων όσον αφορά την αντιμετώπιση που δέχονται από τους επαγγελματίες υγείας κατά την πρόσβαση τους στις υπηρεσίες δεν διαφέρει από όσα έχουν ήδη ειπωθεί: «σεβασμός, ιδιωτικότητα και ενσυναίσθηση» (Ma et al., 2017). «Αν οι επαγγελματίες υγείας είχαν μια καλή κατανόηση της βιομηχανίας του σεξ και του περιβάλλοντος εργασίας μας, θα καταλάβαιναν τους κινδύνους του επαγγέλματός μας και θα ήταν πιο ευαίσθητοι για



τις πολλαπλές ανάγκες που έχουμε από το σύστημα υγείας», αναφέρει μια σεξεργάτρια (Ma & Loke, 2019).

Αυτοί οι όροι είναι ιδιαίτερα γνώριμοι και σημαντικοί για ένα επάγγελμα που συναντάται συχνά σε χώρους υγείας: το επάγγελμα του κοινωνικού λειτουργού. Όπως αναφέρεται στο Banks (2015), οι κεντρικές αξίες της κοινωνικής εργασίας αποτελούνται από το «σεβασμό στην αξιοπρέπεια και αξία όλων των ανθρώπων, προαγωγή της ευημερίας και προαγωγή της κοινωνικής δικαιοσύνης». Αυτές οι αξίες, όπως φαίνεται στα παραπάνω, αποτελούν αξίες οι οποίες είναι βοηθητικό να διέπουν όλους τους επαγγελματίες υγείας, ειδικά όταν πρόκειται να εξυπηρετήσουν πληθυσμιακές ομάδες που βρίσκονται στο περιθώριο. Δανειζόμενοι τις αρχές της «κοινωνικής δικαιοσύνης» και των «ανθρώπινων δικαιωμάτων» από τον παγκόσμιο ορισμό της κοινωνικής εργασίας (IFSW, 2014), αλλά και στοιχεία από τη θεωρία της ριζοσπαστικής κοινωνικής εργασίας, συναντάμε και μπορούμε να διερευνήσουμε τη σημασία του όρου της «συνηγορίας» στα πλαίσια των καλών πρακτικών στις υπηρεσίες υγείας.

#### 4.1.2 Συνηγορία

Σύμφωνα με τον Ιωακειμίδα (2012), «η κοινωνική εργασία που δε συνδέεται ισότιμα και οργανικά με τους χρήστες υπηρεσιών και τις πραγματικές τους ανάγκες, τότε μπορεί να εξελιχθεί είτε σε κοινωνικά αδιάφορη δραστηριότητα, είτε σε θεσμό κοινωνικά καταπιεστικό» (σελ. 15). Υπάρχουν αναφορές που θέτουν τους κοινωνικούς λειτουργούς ως ειδικούς και σωτήρες, σε μια θέση εξουσίας απέναντι στα σεξεργαζόμενα άτομα, τα οποία αποτελούν τα θύματα προς διάσωση (Lam, 2020). Το συγκεκριμένο μοντέλο συνάδει με την ηθικολογία και το στίγμα που υπάρχει γύρω από τη σεξεργασία, ενώ ταυτόχρονα αντιτίθεται στις ανάγκες του εν λόγω πληθυσμού, και κατ' επέκταση, στο ρόλο της κοινωνικής εργασίας όπως παρουσιάζεται στη ριζοσπαστική θεωρία και πρακτική.

Η ριζοσπαστική κοινωνική εργασία, βαθιά επηρεασμένη από τα κινήματα της δεκαετίας του 1960 και 1970, με στόχο την κοινωνική δικαιοσύνη και αλλαγή, αποτελεί μια θεωρία και πρακτική, η οποία «κατεβάζει» τον επαγγελματία από το βάθρο της εξουσίας και τον φέρνει δίπλα στον εξυπηρετούμενο πληθυσμό, ώστε να

τον ακούσει και από κοινού να διεκδικήσουν τα δικαιώματά του (Ferguson, 2012). Για να επιτευχθεί αυτό, ο κοινωνικός λειτουργός υιοθετεί το ρόλο του συνηγόρου. Η συνηγορία, όπως αναφέρεται στο Tice et al. (2020), δίνει στον επαγγελματία την ευκαιρία να χρησιμοποιήσει την αυθεντία του ώστε να «δώσει φωνή» στον εξυπηρετούμενο να ακουστούν και να υλοποιηθούν οι ανάγκες και οι επιθυμίες του.

Η συνηγορία, όσον αφορά την πρόσβαση των σεξεργαζόμενων ατόμων στις υπηρεσίες υγείας, αποτελεί ένα σημαντικό κομμάτι των καλών πρακτικών στο πεδίο. Ο Weitzer (2017), αναφερόμενος στον ακτιβισμό των σεξεργαζόμενων ατόμων, προτείνει την εμπλοκή της επιστημονικής κοινότητας και των εργαζόμενων σε δομές υγείας, σε αυτή τη διαδικασία, μέσω άμεσων και έμμεσων δράσεων συνηγορίας, με σκοπό την εξάλειψη του στίγματος (π.χ. διαφημιστικές καμπάνιες, αρθρογράφηση). Στο Love (2015), συναντάμε την μετατόπιση του ρόλου του συνηγόρου από τον κοινωνικό λειτουργό στο νοσηλευτικό προσωπικό, το οποίο κατά την επαφή του μπορεί να δημιουργήσει μια σχέση εμπιστοσύνης με το σεξεργαζόμενο άτομο, η οποία θα ενισχύσει την πρόσβασή του στις υπηρεσίες υγείας.

Στο Roche & Keith (2015), αναφέρεται λεπτομερώς ένα πρακτικό παράδειγμα συνηγορίας το οποίο θα μπορούσε να λάβει χώρα σε μια υπηρεσία, κατόπιν στιγματιστικών συμπεριφορών: *«Εξήγησε ότι είδες τι συνέβη, ότι ήταν απρεπές και ότι λυπάσαι που συνέβη. Ρώτα το σεξεργαζόμενο άτομο τι χρειάζεται ώστε να αισθανθεί ασφαλές, τι μπορείς να κάνεις για αυτό. Θύμισέ του ότι μπορεί να σου πει εάν συνέβη κάτι παρόμοιο κατά την ώρα που βρίσκεται στην υπηρεσία. Αν αυτού του είδους η συμπεριφορά αποτελεί συχνό πρόβλημα στη μονάδα, είναι σημαντικό να μιλήσεις στην προϊσταμένη νοσηλεύτρια της μονάδας ή στην αρμόδια αρχή νοσηλευτικής της περιοχής σου»*. Μια ακόμη πρόταση συνηγορίας αναφέρεται στο Wahed et al. (2017), όπου συνίσταται στους επαγγελματίες στο πεδίο της σεξουαλικής αναπαραγωγικής υγείας, να λειτουργήσουν ως συνήγοροι των σεξεργαζόμενων ατόμων, προασπίζοντας το δικαίωμά τους στην υγεία, μέσω επικοινωνιακών πρακτικών με την ευρύτερη κοινότητα (εκκλησία, αστυνομία).

Η συνηγορία αποτελεί μια πρακτική, ή και ένα εργαλείο, που δύναται να έχουν στη φαρέτρα τους οι επαγγελματίες υγείας, ώστε να αντιμετωπίσουν τις διακρίσεις και το στίγμα εναντίον των σεξεργαζόμενων ατόμων, τόσο στο μικρό-επίπεδο (όπως

αναφέρεται παραπάνω σε ένα κλινικό περιβάλλον), όσο και στο μακρο-επίπεδο, δηλαδή, στην άσκηση επιρροής σε κυβερνητικές πολιτικές (Ma et al., 2017). Η κοινωνική δικαιοσύνη, τα ανθρώπινα δικαιώματα και οι αντικαταπιεστικές πρακτικές, αποτελούν όρους αλληλένδετους για τη ριζοσπαστική κοινωνική εργασία, η οποία, μέσω της συνηγορίας και άλλων πρακτικών, έχει ως στόχο να αναδιαμορφώσει τόσο το ίδιο το επάγγελμα, όσο και την υπόλοιπη κοινωνία, δρώντας κυρίως «από τα κάτω» (bottom up) (Ιωακειμίδης, 2012).

#### 4.2 Εκπαίδευση Ομοτίμων (Peer to Peer Education)

Ένας από τους στόχους της συνηγορίας είναι η ενδυνάμωση του εξυπηρετούμενου πληθυσμού, μια διαδικασία που αφορά την ανάκτηση της αυτοπεποίθησης και του ελέγχου που έχουν χάσει τα άτομα που έχουν τοποθετηθεί στο περιθώριο μέσω της συστημικής καταπίεσης που δέχονται (Dalrymple & Boylan, 2013). Υπάρχουν περιπτώσεις όπου η ενδυνάμωση μπορεί να γίνει μέσω των επαγγελματιών που ασκούν τη συνηγορία ως πρακτική σε ένα δυαδικό πλαίσιο (επαγγελματίας-εξυπηρετούμενος), ωστόσο, η βιβλιογραφία δείχνει ότι υπάρχει ένας αποτελεσματικότερος τρόπος, ο οποίος έχει πολλαπλά οφέλη για τα σεξεργαζόμενα άτομα: η εκπαίδευση ομοτίμων .

Η εκπαίδευση από όμοιο σε όμοιο (peer to peer education), σύμφωνα με τον Shiner (1999), βρίσκει τις θεωρητικές της βάσεις στην ιδέα ότι αποτελεί μια «φυσική διαδικασία στην οποία οι έφηβοι και οι νέοι άνθρωποι μαθαίνουν πολλά ο ένας από τον άλλο στην καθημερινότητά τους», ενώ ταυτόχρονα αφορά μια διαδικασία που αμφισβητεί την αυθεντία του 'δασκάλου' υπό την παραδοσιακή μορφή του. Αν αναγάγουμε τον ορισμό αυτό στο πεδίο των υπηρεσιών υγείας, μπορούμε να εξετάσουμε τη συμβολή αυτής της πρακτικής για την υγεία και ευημερία των σεξεργαζόμενων ατόμων.

Οι Lazarus et al. (2012), αναδεικνύουν τη σημασία που έχουν οι ομάδες υποστήριξης τις οποίες ηγείται ένας όμοιος των εξυπηρετούμενων (peer-led), σε παρεμβάσεις που αφορούν σεξεργαζόμενα οροθετικά άτομα: «Ένας από τους κύριους λόγους που ερχόμαστε σε αυτή την ομάδα υποστήριξης είναι ότι συνειδητοποιούμε ότι, όταν κάποιος σύμβουλος κάνει συμβουλευτική ή τους μιλά,

*δεν θα τον πάρουν στα σοβαρά...συνειδητοποιήσαμε ότι με το να είμαι εγώ η ίδια οροθετική, αν τους μιλήσω, αν τους δείξω, αν τους δώσω τα δικά μου παραδείγματα, τους δίνω τις δικές μου εμπειρίες και τους μιλάω, τότε ακούν περισσότερο».* Η αποτελεσματική πρακτική της εμπλοκής της ίδιας της κοινότητας των σεξεργαζόμενων ατόμων, ως εκπαιδευτές και σύμβουλοι σε παρεμβάσεις που αφορούν την επιδημία του HIV/AIDS, αναφέρεται και στα Campbell (1991) και Kerrigan et al. (2013).

Τα σεξεργαζόμενα άτομα θεωρούν την στήριξη που λαμβάνουν από άλλα σεξεργαζόμενα άτομα ιδιαίτερα σημαντική για την ψυχοκοινωνική τους ανάπτυξη (Febres-Cordero et al., 2018) και αναφέρεται ότι οργανώσεις οι οποίες εμπλέκουν την ίδια την κοινότητα προτιμώνται περισσότερο από άλλες δομές υγείας από τα άτομα (Ogden et al., 2021). Μια έρευνα που έγινε στο Βανκούβερ του Καναδά για την αποτελεσματικότητα ενός μετακινούμενου βαν με στόχο τη μείωση κινδύνου και βλάβης σε σεξεργαζόμενους πληθυσμούς, αναφέρει τη συμβολή της ύπαρξης σεξεργαζόμενων ατόμων που εργάζονται παράλληλα στο συγκεκριμένο πρόγραμμα (peer staff) και στηρίζουν τα εξυπηρετούμενα σεξεργαζόμενα άτομα, ως σημείο-κλειδί για την επιτυχία της συγκεκριμένης παρέμβασης (Janssen et al., 2009). Η εμπλοκή της ίδιας της κοινότητας υπό την μορφή του peer-to-peer education, έχει θετικές συνέπειες τόσο για τα άτομα που παίρνουν το ρόλο του εκπαιδευτή, όσο και για αυτά που βρίσκονται στη θέση του εξυπηρετούμενου. Οι Benoit et al. (2017), καταγράφοντας τις εμπειρίες ατόμων που συμμετείχαν σε ένα τέτοιο πρόγραμμα, αναδεικνύουν τα θετικά αποτελέσματα αυτής της πρακτικής τόσο σε ατομικό επίπεδο: *«Βοηθώ τους συναδέλφους μου και.. χτίζεται η αυτοπεποίθησή μου και.. νιώθω πολύ χαρούμενη με το να τους το ανταποδίδω»*, όσο και σε ένα ευρύτερο κοινοτικό επίπεδο: *«Πιστεύω ότι θα ήταν καλό αν μπορούσαμε να εκπαιδευτούμε πολλοί από εμάς και να βγούμε εκεί έξω.. αν είσαι στο δρόμο και έχεις αυτού του είδους την εκπαίδευση, μπορείς να βοηθήσεις τόσους πολλούς με αυτό που κάνεις. Επειδή.. στην πόλη εδώ με τα σεξεργαζόμενα άτομα στο δρόμο, είμαστε σαν μια οικογένεια εκεί έξω και όλοι συνδέονται με κάποιον».*

Η έρευνα που έγινε από τους Harcourt et al. (2010) στην Αυστραλία, η οποία συγκρίνει τρεις διαφορετικές οργανώσεις που ασχολούνται με την υγεία των

σεξεργαζόμενων ατόμων, αναδεικνύει την σημαντικότητα της παροχής υπηρεσιών μέσω της peer-to-peer πρακτικής, η οποία στηρίζεται και στηρίζει τη συνηγορία. Παράλληλα, αναφορές της εν λόγω πρακτικής ως ένα μέσο προαγωγής της πρόσβασης στις υπηρεσίες υγείας εντοπίζονται και σε έρευνες στο Ηνωμένο Βασίλειο (Potter et al., 2022), τη Δομινικανή Αυτοκρατορία (Rock et al., 2022), τη Νέα Ζηλανδία (Macioti et al., 2023), τις Φιλιππίνες (Estacio Jr. et al., 2021), τον Καναδά (Moreheart et al., 2023) και τις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής (Ogden et al., 2021), αναδεικνύοντας την ευρεία αποδοχή της.

Η εκπαίδευση και η υποστήριξη ομοτίμων στηρίζει και ενδυναμώνει την κοινότητα των σεξεργαζόμενων ατόμων χωρίς να την παθολογιοποιεί και αποτελεί αναμφίβολα ένα παράδειγμα καλών πρακτικών. Ωστόσο, δεν δύναται να λειτουργήσει μόνη της ως πανάκεια καθώς χρειάζεται ένα συνδυασμό των παραπάνω αλλά και άλλων πρακτικών, οι οποίες από κοινού αυξάνουν τις πιθανότητες της αποστιγματοποίησης των σεξεργαζόμενων ατόμων και της πρόσβασής τους στις υπηρεσίες υγείας.

### *4.3 Τύποι δομών: Μια ολιστική προσέγγιση*

#### *4.3.1 Κέντρα Ημέρας (Drop-in centers)*

Όπως έχει αναφερθεί, οι ανάγκες των σεξεργαζόμενων ατόμων είναι πολλές αλλά και ποικίλες. Αυτό οδηγεί τα άτομα στο να πρέπει να αναζητήσουν την κατάλληλη υπηρεσία, ανάλογα με το εκάστοτε πρόβλημα που αντιμετωπίζουν (π.χ. προβλήματα ψυχικής υγείας, λοίμωξη από ΣΜΝ ή επιπλοκές από τη χρήση ουσιών). Σαφώς, αυτή η διαδικασία αποτελεί έναν αναστατικό παράγοντα για την πρόσβασή τους στις υπηρεσίες. Για το λόγο αυτό, προτείνεται συχνά στη βιβλιογραφία η δημιουργία κέντρων ημέρας (drop-in centers) (DIC), ως μια πρακτική προαγωγής της υγείας των σεξεργαζόμενων ατόμων.

Τα Κέντρα Ημέρας (DIC), καθώς στηρίζονται στην πρακτική της συνηγορίας και της εκπαίδευσης peer-to-peer, αποτελούν δομές οι οποίες στοχεύουν στην πολύπλευρη αντιμετώπιση του στίγματος που βιώνουν τα σεξεργαζόμενα άτομα και του αντίκτυπου που έχει αυτό σε όλες τις πτυχές της ζωής τους (Abraham et al., 2023).

Μια τέτοια δομή, το Women's Information Safe Haven Drop-In Centre (WISH), στο Βανκούβερ του Καναδά, προσφέρει πληθώρα ιατρικών και ψυχοκοινωνικών (π.χ. φαγητό, ρουχισμό, συμβουλευτική) σε γυναίκες σεξεργάτριες. Η συγκεκριμένη δομή, όπως αναφέρεται στο Kim et al. (2015), είχε περισσότερη απήχηση ανάμεσα στις πιο ευάλωτες σεξεργάτριες, οι οποίες είτε βρίσκονταν σε κατάσταση αστεγίας, είτε ήταν χρήστριες, και παρουσίαζαν ακόμη πιο αυξημένες πιθανότητες να έχουν άنيση πρόσβαση στις συμβατικές υπηρεσίες υγείας.

Η δημιουργία ενός ασφαλούς χώρου στον οποίο τα σεξεργαζόμενα άτομα θα μπορούν να συναθροίζονται και να λαμβάνουν την υγειονομική φροντίδα που χρειάζονται, είναι μια πρακτική η οποία επιδοκιμάζεται έντονα από την ίδια την εξυπηρετούμενη κοινότητα: *«Μπορώ να ξεκουραστώ εδώ χωρίς να με ενοχλεί κανείς. Το να μοιράζομαι τον πόνο μου και τα δικαστικά θέματα που έχω με τους ανθρώπους εδώ είναι βοηθητικό καθώς μου προσφέρουν καθοδήγηση»* (Dasgupta & Sinha, 2021). Σύμφωνα με τους Jeal & Salisbury (2004), είναι σημαντικό αρχικά να εξυπηρετούνται οι βασικές ανάγκες των ατόμων (όπως τροφή, στέγη), ώστε να δοθεί χώρος για να γίνει λόγος για την κάλυψη των ιατρικών τους αναγκών. Οι Lazarus et al. (2011), αναφέρουν επίσης την προτίμηση των σεξεργαζόμενων ατόμων προς τέτοιου είδους δομές, οι οποίες εκτός από την παροχή όσων έχουν ήδη ειπωθεί, παρέχουν επίσης προφυλακτικά και εξοπλισμό χρήσης ουσιών (π.χ. καθαρές σύριγγες), ενώ, σύμφωνα με τους Abraham et al. (2023), αυτού του είδους τα κέντρα αυξάνουν τις πιθανότητες τα σεξεργαζόμενα άτομα να εξεταστούν για τον ιό του HIV.

Αναφορά για τη συνεισφορά των DIC, βρίσκουμε και στο Ζαϊμάκης (2016), όπου γίνεται λόγος για ένα κέντρο, το Off Club, το οποίο παρέχει υπηρεσίες πληροφόρησης και παραπομπής σε ιατρικές υπηρεσίες, ενώ ταυτόχρονα, στο κέντρο λειτουργεί οδοντιατρείο. Ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα DIC στην Ελλάδα αποτελεί και η δομή Red Umbrella. Το Red Umbrella, που λειτουργεί στην Αθήνα και τη Θεσσαλονίκη, προσφέρει στα σεξεργαζόμενα ένα χώρο στον οποίο μπορούν να χαλαρώσουν ενώ ταυτόχρονα παρέχει υπηρεσίες ψυχοκοινωνικής στήριξης, διαθέτει δωρεάν προφυλακτικά, τεστ εγκυμοσύνης, και εργαλεία χρήσης ουσιών και υπάρχει δυνατότητα εξέτασης για ΣΜΝ (Red Umbrella, 2023).

### 4.3.2 Δομές αποκλειστικά για σεξεργαζόμενα άτομα

Αναζητώντας δείγματα καλών πρακτικών στη διεθνή βιβλιογραφία στο πεδίο των υπηρεσιών υγείας όσον αφορά τα σεξεργαζόμενα άτομα, συναντούμε επίσης προτάσεις για δομές οι οποίες απευθύνονται αποκλειστικά σε σεξεργαζόμενα άτομα. Οι Scorgie et al. (2015), καταγράφουν υψηλή ζήτηση από την ίδια την κοινότητα για τέτοιου είδους δομές: *«εμείς τα σεξεργαζόμενα άτομα θα έπρεπε να έχουμε το δικό μας νοσοκομείο, όπου θα μπορούμε να αποκαλύψουμε την κατάστασή μας και αυτά που μας βασανίζουν.. ένα νοσοκομείο όπου να μπορούμε να πάμε και να ανοιχτούμε στους επαγγελματίες υγείας»*. Η εν λόγω πρακτική συστήνεται και από επαγγελματίες που εργάζονται στο πεδίο των υπηρεσιών υγείας ως ένας τρόπος να μειωθούν τα εμπόδια που παρουσιάζονται στην προσβασιμότητα των σεξεργαζόμενων ατόμων στις υπηρεσίες (Potter et al., 2022).

Αν και η δημιουργία δομών που απευθύνονται αποκλειστικά σε σεξεργαζόμενα άτομα θα είχε οφέλη είναι σημαντικό να αναφέρουμε τις προκλήσεις ενός τέτοιου εγχειρήματος, καθώς μπορεί να λειτουργήσει ως μηχανισμός παθολογιοποίησης και να στιγματίσει περαιτέρω την κοινότητα των σεξεργαζόμενων ατόμων, αφού αποτελεί μια πρακτική που διαχωρίζει τα άτομα και τα απομακρύνει από το κοινωνικό σύνολο. Ωστόσο, είναι σημαντικό να καταγραφεί ως μια καλή πρακτική, εφόσον επιλέγεται από την ίδια την κοινότητα.

### 4.3.3 Σχεδιασμός και διαμόρφωση των υπηρεσιών

Όπως αναλύσαμε στο υπό-κεφάλαιο 3.1.2, υπάρχουν διάφορα στοιχεία ως προς τη λειτουργία των υπηρεσιών υγείας, τα οποία αποτελούν εμπόδια στην πρόσβαση των σεξεργαζόμενων ατόμων σε αυτές. Με γνώμονα τις ανάγκες των σεξεργαζόμενων ατόμων, στη συνέχεια παρατίθενται κάποιες προτάσεις όσον αφορά το σχεδιασμό μιας τέτοιας υπηρεσίας ώστε να εξυπηρετούνται καλύτερα τα συγκεκριμένα άτομα.

Αρχικά, είναι σημαντικό να ληφθούν υπόψιν χωροταξικά κριτήρια και οι ώρες εργασίας των σεξεργαζόμενων ατόμων, ώστε η υπηρεσία να βρίσκεται όσο το δυνατό πιο κοντά στους χώρους εργασίας και να λειτουργεί κυρίως απογευματινές και βραδινές ώρες (Moreheart et al., 2023; Lazarus et al., 2011). Επίσης, οι υπηρεσίες υγείας χρειάζεται να διαθέτουν υπηρεσίες διερμηνείας, ως κομμάτι μιας

πολυπολιτισμικής προσέγγισης, με στόχο την πρόσβαση σε αυτές και των μεταναστών/μεταναστριών που εργάζονται στον τομέα της σεξεργασίας (Estacio Jr. et al., 2021; Macioti et al., 2022). Οι Reynish et al. (2020), δίνοντας έμφαση στα γραφειοκρατικά εμπόδια, προτείνουν την ελεύθερη πρόσβαση (δηλαδή, δωρεάν αλλά και χωρίς να χρειάζεται να δώσουν έγγραφα ταυτοποίησης) των σεξεργαζόμενων ατόμων σε τέτοιου είδους υπηρεσίες.

#### *4.4 Άλλες κατευθυντήριες γραμμές για την ενίσχυση καλών πρακτικών*

##### *4.4.1 Χρήση της γλώσσας*

Η γλώσσα, και κατ' επέκταση οι λέξεις, δεν αποτελούν ένα απλό πολιτισμικό στοιχείο, αλλά έχουν εξουσία στις ζωές των ανθρώπων ανάλογα με τον τρόπο τον οποίο χρησιμοποιούνται. Οι Putnis & Burr (2019), τονίζουν τη σημασία της χρήσης της γλώσσας, υποδεικνύοντας τη σύνδεση του όρου «πορνεία» με την εγκληματικότητα, τη βία και την ψυχική ασθένεια στη βιβλιογραφία που αναφέρεται στη σεξεργασία. Οι όροι «πορνεία» και «πόρνη», έχουν συνδεθεί άμεσα με το στίγμα που περικλείει τη σεξεργασία, με αποτέλεσμα η χρήση τους να είναι στιγματιστική για τα άτομα (Lazarus et al., 2011). Για το λόγο αυτό, προτιμάται η χρήση όρων, οι οποίοι δεν φέρουν κάποιο αρνητικό ή θετικό πρόσημο, όπως είναι ο/η «σεξεργάτης/σεξεργάτρια» (Weitzer, 2017).

Η σημασία της χρήσης της γλώσσας είναι ιδιαίτερα σημαντική όσον αφορά και μια άλλη κοινότητα, τα μέλη της οποίας κάποιες φορές εργάζονται στον τομέα του σεξ, την κοινότητα των τρανς ατόμων. Όπως αναφέρεται στο Δημητρακοπούλου (2023), τα τρανς άτομα ενδέχεται να βιώσουν έντονες διακρίσεις σε υπηρεσίες υγείας, λόγω της αντίφασης ανάμεσα στα επίσημα έγγραφα που διαθέτουν και την έκφραση φύλου. Για το λόγο αυτό, η χρήση συμπεριληπτικής γλώσσας, δηλαδή η χρήση των θεμιτών από το ίδιο το άτομο αντωνυμιών με τις οποίες επιθυμεί να προσφωνείται, αποτελεί ένα δείγμα καλών πρακτικών από μέρους των επαγγελματιών ψυχικής υγείας (Roche & Keith, 2015).

Η ορολογία και η νοηματοδότηση αυτής, αποτελούν στοιχεία της επαγγελματικής ταυτότητας των σεξεργαζόμενων ατόμων, τα οποία έχουν το δικαίωμα να τα



διαμορφώσουν όπως εκείνα επιθυμούν. Έτσι, παρατηρείται μια προσπάθεια επανάκτησης του όρου «πόρνη» από την ίδια την κοινότητα με σκοπό την μείωση του στίγματος γύρω από τον όρο (Weitzer, 2017). Η ίδια πρακτική εφαρμόζεται και από άλλες κοινότητες και κινήματα όπως αναφέρεται στο Ferguson (2017), ωστόσο ο Weitzer (2017), προτείνει στα άτομα έξω από την κοινότητα των σεξεργαζόμενων ατόμων να χρησιμοποιούν μια ουδέτερη στάση σε αυτή τη χρήση της γλώσσας.

#### *4.4.2 Χρήση του διαδικτύου*

Η ραγδαία εξέλιξη της τεχνολογίας, καθώς και η επιρροή που άσκησε στην κοινωνικοποίηση των ανθρώπων η πανδημία του Covid-19, επηρέασαν άμεσα τον τομέα της εργασίας στο σεξ. Πολλά σεξεργαζόμενα άτομα στράφηκαν στην εργασία μέσω του διαδικτύου, ενώ κάποια άλλα το χρησιμοποιούν ως ένα μέρος της δουλειάς τους, είτε για να κάνουν screening στους πελάτες, είτε για να επικοινωνήσουν μαζί τους. Ταυτόχρονα, τους δίνεται η δυνατότητα να διαμορφώσουν διαδικτυακές κοινότητες, μέσω των οποίων μπορούν να αλληλοστηριχθούν και να ενδυναμωθούν (Stutz et al., 2023).

Σε έρευνα που έγινε στο Μπαγκλαντές, η χρήση του διαδικτύου από φοιτητές αποτελεί ένα κύριο μέσο πληροφόρησης για θέματα σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας. Η σημασία του συγκεκριμένου ευρήματος έγκειται κυρίως στο γεγονός ότι ιδιαίτερα οι νέες γυναίκες στερούνται της απαραίτητης πληροφόρησης για τέτοια είδους θέματα από άλλες πηγές (όπως οι γονείς και η ευρύτερη κοινότητα). Οι πληροφορίες που αντλούνται μέσω του διαδικτύου διαμοιράζονται συχνά, είτε με άμεση επαφή, είτε μέσω των Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης, με τους ομότιμούς τους, ενώ η χρήση του, επιδοκιμάζεται και προτείνεται και από τους καθηγητές τους (Waldman et al., 2018). Μια παρόμοια πρακτική υιοθετείται επίσης από μια άλλη κοινότητα, αυτή των τρανς και μη-δυναδικών (non-binary) ατόμων. Μέσω του διαδικτύου, μέλη αυτής της κοινότητας ενημερώνονται και ενημερώνουν, με σκοπό την προστασία της κοινότητας από κακοποιητικές συμπεριφορές και πρακτικές, σε μια προσπάθεια ανάκτησης του ελέγχου για τα θέματα υγείας που τους αφορούν (Wagner et al., 2021).

Αυτή η νέα προοπτική θα ήταν ωφέλιμο να υιοθετηθεί από επίσημους φορείς και υπηρεσίες υγείας, ώστε να ενισχύσει τη δράση τους. Όπως προτείνουν οι Harcourt et al. (2010), η χρήση διαδικτυακών προγραμμάτων για τα σεξεργαζόμενα άτομα που έχουν πρόσβαση στο διαδίκτυο, ενισχύει τη διαθεσιμότητα σε άλλα προγράμματα τα οποία στοχεύουν στην παρέμβαση σε πληθυσμούς σεξεργαζόμενων ατόμων που βρίσκονται σε πιο περιθωριοποιημένα πλαίσια. Στη Νέα Ζηλανδία, όπου η σεξεργασία είναι αποποινικοποιημένη, δραστηριοποιείται η οργάνωση The Aotearoa New Zealand Sex Workers' Collective (NZPC). Μέσω αυτής της οργάνωσης, παρατηρούμε τη χρήση της τεχνολογίας ως μέσο προστασίας των σεξεργαζόμενων ατόμων από τη βία μέσω ενός συστήματος διαμοιρασμού τέτοιου είδους πληροφοριών με τη χρήση γραπτών μηνυμάτων (Macioti et al., 2023).

## Συμπεράσματα-Προτάσεις-Περιορισμοί

### *i. Απαντήσεις στα βιβλιογραφικά ερωτήματα*

Η εξέταση της βιβλιογραφίας ανέδειξε ότι, σε σχέση με το πρώτο σκέλος του πρώτου ερευνητικού ερωτήματος για το πως ορίζεται η σεξεργασία, φαίνεται ότι το φαινόμενο της σεξεργασίας αποτελεί ένα διαχρονικό και πολύπλοκο κοινωνικό ζήτημα, του οποίου η πολυπλοκότητα έγκειται κυρίως στο στίγμα το οποίο φέρουν τα σεξεργαζόμενα άτομα. Το στίγμα της σεξεργασίας ενεργοποιείται μέσω πολιτικών όπως η ποινικοποίηση, αναπαράγεται από το κοινωνικό σύνολο μέσω των διακρίσεων και καταλήγει να εσωτερικεύεται από τα ίδια τα άτομα, δημιουργώντας μια κυκλική διαδικασία, η οποία προκαλεί μια πληθώρα προβλημάτων για τα σεξεργαζόμενα άτομα (Lazarus et al., 2011).

Προσπαθώντας να ορίσουμε τις προκλήσεις που αντιμετωπίζουν τα σεξεργαζόμενα άτομα, όπως αναφέρεται στο δεύτερο σκέλος του πρώτου ερευνητικού ερωτήματος, έγινε εμφανής η συμβολή της συστημικής βίας που δέχονται τα τελευταία, ως ένας καθοριστικός παράγοντας για την εμφάνιση προβλημάτων υγείας (Mosedale et al., 2009). Η βία, η οποία εκφράζεται μέσω των πελάτων ή μέσω συστημικών οργάνων, λαμβάνει τη μορφή του εξαναγκασμού σε πράξεις ανεπιθύμητες για το άτομο και ταυτόχρονα τη μορφή της απουσίας δικαιώματος να υπερασπιστεί το άτομο τον εαυτό του καταγγέλλοντας τον εξαναγκασμό. Τα άτομα έτσι αναγκάζονται να «κινούνται στο περιθώριο», παρουσιάζοντας μια συννοσηρότητα ψυχοκοινωνικών προβλημάτων, βλαπτικών για την υγεία τους.

Εφόσον έχουν γίνει σαφή τα θέματα που καλούνται να αντιμετωπίσουν τα άτομα, είναι εύλογο να αναρωτηθούμε αν, πώς και κατά πόσο το σύστημα υγείας είναι σε θέση να υποστηρίξει τα σεξεργαζόμενα άτομα, ώστε να απαντήσουμε στο δεύτερο κατά σειρά ερευνητικό ερώτημα, το οποίο αφορά τα εμπόδια που αντιμετωπίζουν τα σεξεργαζόμενα άτομα κατά την πρόσβαση τους σε υπηρεσίες υγείας. Η παρούσα εργασία βρήκε ότι τα εμπόδια που υπάρχουν, είναι πολυάριθμα, πολύπλοκα και συναντώνται σε παγκόσμια βάση. Ο τρόπος με τον οποίο δομούνται οι υπηρεσίες υγείας παρουσιάζουν τεράστια απόκλιση σε σχέση με τις ανάγκες που υπάρχουν

στον συγκεκριμένο πληθυσμό, τόσο από οργανωτική άποψη όσο και σε επίπεδο εκπαίδευσης των επαγγελματιών υγείας για το χειρισμό περιστατικών.

Τα παραπάνω μας οδήγησαν στη σκέψη να ερευνήσουμε το τρίτο ερευνητικό ερώτημα που θέσαμε, για το ποιες παρεμβάσεις ενδείκνυνται για την πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας και κατ' επέκταση την προαγωγή της υγείας των σεξεργαζόμενων ατόμων. Αντλώντας από την θεωρία και την πρακτική της Κοινωνικής Εργασίας και τη διεθνή βιβλιογραφία για καλές πρακτικές σε υπηρεσίες υγείας, η παρούσα εργασία έκανε μια προσπάθεια να αναδείξει τις πρακτικές τις οποίες τα ίδια τα άτομα θεωρούν περισσότερο βοηθητικές. Σε αυτή την προσπάθεια, έγινε εμφανές ότι οι υπηρεσίες υγείας θα ήταν σημαντικό να στελεχώνονται από επαγγελματίες υγείας με την αντίστοιχη εκπαίδευση και ευαισθητοποίηση για τα ζητήματα που αντιμετωπίζουν τα άτομα. Παράλληλα, προτείνεται μια ολιστική αντιμετώπιση αυτών των ζητημάτων, σε δομές οι οποίες συγκεντρώνουν όλες τις υπηρεσίες που χρειάζονται τα άτομα. Το χαρακτηριστικό, το οποίο συναντάται σε όλες τις πρακτικές που αναδεικνύει η παρούσα εργασία, είναι η εμπλοκή των ίδιων των ατόμων στη λήψη των αποφάσεων, τη δημιουργία των δομών και την υποστήριξη της κοινότητάς τους.

## *ii. Περιορισμοί και Προτάσεις*

Κατά τη διάρκεια αναζήτησης και μελέτης της σχετικής βιβλιογραφίας, παρατηρήθηκε ότι η ελληνική βιβλιογραφία για το θέμα της σεξεργασίας είναι αρκετά περιορισμένη, και αφορά κυρίως σε δημοσιογραφικές πηγές και σε έρευνα που συμπλέκει τη σεξεργασία με τη σωματεμπορία (trafficking). Παράλληλα, υπάρχουν έντονες ελλείψεις σε διεθνή στατιστικά στοιχεία που αφορούν το ζήτημα. Τα παραπάνω μπορούν να θεωρηθούν εν μέρει ως απόρροια του ποινικοποιημένου και περιθωριακού περιβάλλοντος στο οποίο λαμβάνει χώρα η σεξεργασία. Η ερευνητική παραγωγή φαίνεται να είναι αρκετά φειδωλή ειδικά σε χώρες όπου δεν έχει αποποινικοποιηθεί η σεξεργασία, πιθανότητα λόγω δυσκολιών ανεύρεσης χρηματοδότησης των σχετικών ερευνών.

Με την μετατόπιση του πεδίου εργασίας από το δρόμο (street sex work) και τους οίκους ανοχής προς το διαδίκτυο, οι κίνδυνοι πιθανώς αυξάνουν λόγω της

ανωνυμίας, γεγονός που καθιστά κρίσιμη την έρευνα στο πεδίο. Παράλληλα, παρατηρείται ότι η παγκόσμια τάση κατευθύνεται προς την υιοθέτηση του Σκανδιναβικού μοντέλου, όπου ποινικοποιεί τον πελάτη, και όχι προς την υιοθέτηση του μοντέλου της Νέας Ζηλανδίας το οποίο τάσσεται υπέρ της αποποινικοποίησης, παρά τα ισχυρά στοιχεία τα οποία αποδεικνύουν την υπεροχή του τελευταίου.

Μελετώντας την διαθέσιμη βιβλιογραφία, γίνεται εμφανές ότι υπάρχει ανάγκη για συνεργασία μεταξύ των φορέων που εμπλέκονται άμεσα και έμμεσα στην διαχείριση του φαινομένου του σεξεργασίας. Τέτοιοι φορείς είναι οι οργανώσεις προάσπισης των δικαιωμάτων των σεξεργαζόμενων ατόμων, η αστυνομία και οι υπηρεσίες υγείας. Αυτή η συνεργασία θα μπορούσε να λάβει τη μορφή δράσεων ευαισθητοποίησης των ίδιων των επαγγελματιών ή και της κοινότητας, να ενισχύσει το ερευνητικό έργο των ερευνητών στο πεδίο (μέσω της ποιοτικής και της ποσοτικής έρευνας), αλλά και να λειτουργήσει ως μοχλός πίεσης προς την σχεδίαση και εφαρμογή πολιτικών (όπως η αποποινικοποίηση). Η συμβολή της ακαδημαϊκής κοινότητας στη διαδικασία της αποστιγματοποίησης της σεξεργασίας κρίνεται ιδιαίτερη σημαντική λόγω της ελλιπούς εκπαίδευσης που φαίνεται να υπάρχει αυτή τη στιγμή στην εκπαίδευση επαγγελματιών (αστυνομικών, επαγγελματιών υγείας) που δουλεύουν στην πρώτη γραμμή με τα σεξεργαζόμενα άτομα για το χειρισμό και τη σωστή αντιμετώπιση των προκλήσεων που τα τελευταία βιώνουν καθημερινά.

Το στίγμα της σεξεργασίας και τα επακόλουθά του, η βία, η περιθωριοποίηση και ο κοινωνικός αποκλεισμός, αποτελούν μια θεσμικά εδραιωμένη συνθήκη για τα άτομα που επιλέγουν να εργαστούν σε αυτό τον κλάδο. Για αυτό, υπάρχει ανάγκη για ολιστικές παρεμβάσεις, οι οποίες να βασίζονται στις ανάγκες των σεξεργαζόμενων ατόμων και στις δικές τους απόψεις για τους τρόπους με τους οποίους επιθυμούν να καλυφθούν οι εν λόγω ανάγκες. Η αποποινικοποίηση, η οποία είναι το πιο συχνό αίτημα των σεξεργαζόμενων ατόμων, χρειάζεται ερευνητικά στοιχεία και την άσκηση πίεσης, όπου ο ίδιος ο πληθυσμός λόγω της περιθωριοποιημένης κατάστασης στην οποία βρίσκεται, μπορεί να την εκφράζει, αλλά η φωνή τους δεν αρκεί για να ακουστεί. Είναι μάλλον χρέος των κοινωνικών επιστημόνων και ερευνητών να φέρουν στην επιφάνεια αυτά τα στοιχεία και να εργαστούν προς την κατεύθυνση της κοινωνικής ισότητας.

## Επίλογος

Στην παρούσα εργασία προσπαθήσαμε να αναλύσουμε τις ιδιαίτερες προκλήσεις του επαγγέλματος της σεξεργασίας και το πώς αυτές επηρεάζουν την υγεία των ατόμων ώστε να σταχυολογηθούν κατάλληλες πρακτικές για την προαγωγή της ευημερίας τους. Λόγω της διαχρονικότητας του φαινομένου, ο ακριβής προσδιορισμός των παραγόντων που έχουν επιδράσει στην κοινωνική πρόσληψη των ανθρώπων για την σεξεργασία παραμένει μια μακρά διαδικασία, η οποία δύσκολα είναι αμερόληπτη από την πλευρά των ερευνητών που έχουν επιλέξει να ασχοληθούν με το συγκεκριμένο ζήτημα, λόγω των πολυάριθμων κοινωνικών, πολιτισμικών και ηθικοπλαστικών επιρροών.

Για τη συγγραφέα αυτής της εργασίας είναι αδιαμφισβήτητες οι συστημικές διακρίσεις που δέχεται ο εν λόγω πληθυσμός και το γεγονός ότι αυτές παίζουν καταλυτικό ρόλο σε παραβιάσεις δικαιωμάτων που σχετίζονται με την υγεία, και κατ' επέκταση, την επιβίωση των ανθρώπων αυτών. Το δικαίωμα στην ζωή είναι το πλέον θεμελιώδες ανθρώπινο δικαίωμα, το οποίο φαίνεται να καταπατάται άμεσα και έμμεσα όσον αφορά ανθρώπους, όπως οι σεξεργάτριες και οι σεξεργάτες, οι οποίοι θεωρούνται κατώτερα κοινωνικά όντα.

Η κοινωνική δικαιοσύνη αποτελεί έναν όρο-κλειδί για τη δουλειά των κοινωνικών λειτουργών παγκοσμίως, και αυτό προϋποθέτει το συνεχή αγώνα ενάντια στην καταπίεση, τις διακρίσεις και την ανισότητα που βιώνουν οι πληθυσμιακές ομάδες που επιλέγονται ώστε να επιτελέσουν το ρόλο του αποδιοπομπαίου τράγου. Για να συμβεί αυτό, καθίσταται αναγκαία η από κοινού με τα άμεσα ενδιαφερόμενα άτομα δράση και η ενδυνάμωση των ανθρώπων με σκοπό να ακουστούν οι φωνές τους, γιατί οι φωνές τους πραγματικά μπορούν να φέρουν την αλλαγή.

### Βιβλιογραφικές αναφορές

- Abel, G. M., Fitzgerald, L. J. , & Brunton, C. (2009). The impact of decriminalization on the number of sex workers in New Zealand. *Journal of Social Policy*, 38(3), 515-531. <https://doi.org/10.1017/S0047279409003080>
- Abraham, S. A., Demissie, M., Worku, A., Dheresa, M., & Berhane, Y. (2023). The effect of drop-in centers on access to HIV testing, case finding, and condom use among female sex workers in Addis Ababa, Ethiopia. *PeerJ*, 11. <https://doi.org/10.7717/peerj.16144>
- Antebi-Gruszka, N., Spence, D., & Jendrzewski, S. (2019). Guidelines for mental health practice with clients who engage in sex work. *Sexual and Relational Therapy*, 34(3), 339-354. <https://doi.org/10.1080/14681994.2019.1573978>
- Armstrong, L. (2014). Screening clients in a decriminalized street-based sex industry: Insights into the experiences of New Zealand sex workers. *Australian & New Zealand Journal of Criminology*, 47(2), 207-222. <https://doi.org/10.1177/0004865813510921>
- Aroney, E. (2021). Changing minds and changing laws: How New Zealand sex workers and their allies shaped decriminalization in New Zealand. *Sexuality Research and Social Policy*, 18, 952-967. <https://doi.org/10.1007/s13178-021-00564-z>
- Ashforth, B. E., & Kreiner, G. E. (1999). “How can you do it?": Dirty work and the challenge of constructing a positive identity. *The Academy of Management Review*, 24(3), 413-434. <https://doi.org/10.2307/259134>
- Ashforth, B. E., & Kreiner, G. E. (2013). Dirty work and dirtier work: Differences in countering physical, social, and moral stigma. *Management and Organization Review*, 10(1), 81–108, <https://doi.org/10.1111/more.12044>
- Banks, S. (2015). *Ηθική και αξίες στην κοινωνική εργασία*. Gutenberg.
- Βάντσος, Μ. (2019). *Η εμπορευματοποίηση του ανθρώπινου σώματος: Ηθική θεώρηση της δουλείας και της πορνείας*. Ostrakon.

- Basnyat, I. (2017). Structural violence in health care: Lived experience of street-based female commercial sex workers in Kathmandu. *Qualitative Health Research*, 27(2), 191-203. <https://doi.org/10.1177/1049732315601665>
- Basu, A., & Dutta, M. J. (2011). 'We are mothers first': Localocentric articulation of sex worker identity as a key in HIV/AIDS communication. *Women & Health*, 51(2), 106-123. <https://doi.org/10.1080/03630242.2010.550992>
- Benoit, C., Belle-Isle, L., Smith, M., Phillips, R., Shumka, L., Atchison, C., Jansson, M., Loppie, C., & Flagg, J. (2017). Sex workers as peer health advocates: community empowerment and transformative learning through a Canadian pilot program. *International Journal for Equity in Health*, 16, 160. <https://doi.org/10.1186/s12939-017-0655-2>
- Βιδάλη, Σ. & Κουλούρης, Ν. Κ. (2012). *Αποκλίνουσα συμπεριφορά & ποινικό φαινόμενο*. Νομική Βιβλιοθήκη.
- Bos, A. E. R., Pryor, J.B., Reeder, G. D., & Stutterheim, S.E. (2013). Stigma: Advances in theory and research. *Basic and Applied Social Psychology*, 35(1), 1-9. <https://doi.org/10.1080/01973533.2012.746147>
- Brouwers, L., & Herrmann, T. (2020). "We have advised sex workers to simply choose other options"- The response of adult service websites to COVID-19. *Social Sciences*, 9(10), 181. <https://doi.org/10.3390/socsci9100181>
- Bullock, L. (2023). Exporting Sexkopslagen: Sweden, sex work, and the moral stakes of externalizing feminist policy. *Sexuality Research and Social Policy*, 21, 503-513. <https://doi.org/10.1007/s13178-023-00855-7>
- Campbell, C.A. (1991). Prostitution, aids, and preventive health behavior. *Social Science & Medicine*, 32(12), 1367-1378. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(91\)90197-K](https://doi.org/10.1016/0277-9536(91)90197-K)
- Cattier, M. (1995). *Η ψυχολογία των όχλων, η κριτική της ψυχανάλυσης & η σεξουαλική καταπίεση κατά τον Βίλχελμ Ράιχ*. Δαμιανός.



- Chowdhury, R. (2006). "Outsiders" and identity reconstruction in the sex workers' movement in Bangladesh. *Sociological Spectrum*, 26(3), 335-357. <https://doi.org/10.1080/02732170500545738>
- Croxford, S., Platt, L., Hope, V. D., Cullen, K. J., Parry, J. V., & Ncube, F. (2015). Sex work amongst people who inject drugs in England, Wales and Northern Ireland: Findings from a National Survey of Health Harms and Behaviours. *International Journal of Drug Policy*, 25, 429-433. <http://dx.doi.org/10.1016/j.drugpo.2014.09.014>
- Dalrymple, J. & Boylan, J. (2013). *Effective advocacy in social work*. Sage Publications. <https://uk.sagepub.com/en-gb/eur/effective-advocacy-in-social-work/book236728#preview>
- Dasgupta, S., & Sinha, S. (2021). Community-based strategies for harm reduction among sex workers in Kolkata, India. *Sexuality Research and Social Policy*, 18, 920-932. <https://doi.org/10.1007/s13178-021-00588-5>
- Davey, C., Cowan, F., & Hargreaves, J. (2018). The effect of mobility on HIV-related healthcare access and use for female sex workers: A systematic review. *Social Science & Medicine*, 211, 261-273. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2018.06.017>
- Δίκτυο Ενδυνάμωσης Σεξεργαζόμενων (χ.χ.). <https://www.swen.gr.com/>
- Δημητρακοπούλου, Γ. (Σκηνοθέτρια). (2023). *Επικίνδυνα Σώματα*. [Επεισόδιο Σειράς]. Ertflix. <https://www.ertflix.gr/en/vod/vod.239043-epikindunes-24>
- Δημητριάδη, Ε. (2022, 10 Μαρτίου). OnlyFans: Η μαρτυρία μιας 23χρονης Ελληνίδας που εργάζεται ως cam girl. *Η Καθημερινή*. <https://www.kathimerini.gr/>
- Duff, P., Shoveller, J., Chettiar, J., Feng, C., Nicoletti, R., & Shannon, K. (2015). Sex Work and Motherhood: Social and Structural Barriers to Health and Social Services for Pregnant and Parenting Street and Off-Street Sex Workers. *Health Care for Women International*, 36, 1039-1055. <https://doi.org/10.1080/07399332.2014.989437>

- Dutton, M. P. (2004). *Faking It: Emotional labor and prostitution*. [Graduate Dissertation, The University of Montana]. <https://scholarworks.umt.edu/etd>
- Emanuel, E., Slater, L., Croxford, S., Edmundson, C., Ibitoye, A., Njoroge, J., Ijaz, S., Hope, V., Platt, L., Philipps, E., & Desai, M. (2023). Adverse health outcomes among people who inject drugs who engaged in recent sex work: findings from a national survey. *Public Health*, 225, 79-86. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2023.09.024>
- Estacio Jr., L., Estacio, J. Z., & Alibudbud, R. (2021). Relationship of Psychosocial Factors, HIV, and Sex Work Among Filipino Drug Users. *Sexuality Research and Social Policy*, 18, 933-940. <https://doi.org/10.1007/s13178-021-00563-0>
- European Centre for Disease Prevention and Control & Noori, T. (2024). *HIV and sex workers – Monitoring implementation of the Dublin Declaration on partnership to fight HIV/AIDS in Europe and Central Asia – 2022 progress report*. European Centre for Disease Prevention and Control. <https://data.europa.eu/doi/10.2900/966219>
- Farley, M. (2020). Prostitution, the Sex Trade, and the COVID-19 Pandemic. *A Journal of Modern Society and Culture*, 19(1). [https://www.researchgate.net/publication/358117395\\_Prostitution\\_the\\_Sex\\_Trade\\_and\\_the\\_COVID-19\\_Pandemic](https://www.researchgate.net/publication/358117395_Prostitution_the_Sex_Trade_and_the_COVID-19_Pandemic)
- Faudzi, A. S. M., Ahmad, Y., & Hamid, S. N. F. A. (2023). Prostitution and Motherhood: No Motherhood vs. Good and Bad Mothers. *International Journal of Academic Research in Accounting, Finance and Management Sciences*, 13(2), 780-794. <http://dx.doi.org/10.6007/IJARAFMS/v13-i2/18022>
- Febres-Cordero, B., Brouwer, K. C., Rocha-Jimenez, T., Fernandez-Casanueva, C., Morales-Miranda, S., & Goldenberg, S. M. (2018). Influence of peer support on HIV/STI prevention and safety amongst international migrant sex workers: A qualitative study at the Mexico-Guatemala border. *PLoS ONE*, 13, 1. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0190787>

- Ferguson, I. (2012). «Μια άλλη κοινωνική εργασία είναι εφικτή!» Επανακτώντας την ριζοσπαστική παράδοση. Στο Β. Ιωακειμίδης (επιμ.), *Κοινωνική Εργασία για την Κοινωνική Δικαιοσύνη, Ριζοσπαστική και Κριτική Θεωρία, Πρακτική, Παραδείγματα* (σσ. 225-242). ΙΩΝ-Μαρία Παρίκου & ΣΙΑ.
- Ferguson, I. (2017). *Μαρξισμός, Πολιτική και Ψυχική Δυσφορία*. Μαρξιστικό Βιβλιοπωλείο.
- Φουκό, Μ. (1987). *Εξουσία, γνώση και ηθική*. Ύψιλον.
- Gichuna, S., Hassan, R., Sanders, T., Campbell, R., Mutonyi, M., & Mwangi, P. (2020). Access to Healthcare in a time of COVID-19: Sex Workers in Crisis in Nairobi, Kenya. *Global Public Health*, 15(10), 1430-1442. <https://doi.org/10.1080/17441692.2020.1810298>
- Global Network of Sex Work Projects (n.d.). <https://www.nswp.org/>
- Goffman, E. (1963). *Στίγμα: Σημειώσεις για τη διαχείριση της φθαρμένης ταυτότητας*. Αλεξάνδρεια.
- Gonzales, A. M., & Rolison, G. (2005). Social Oppression and Attitudes Toward Sexual Practices. *Journal of Black Studies*, 35(6), 715-729. <https://doi.org/10.1177/0021934704263121>
- Harcourt, C., O' Connor, J., Egger, S., Fairley, C. K., Wand, H., Chen, M. Y., Marshall, L., Kaldor, J. M., & Donovan, B. (2010). The decriminalization of prostitution is associated with better coverage of health promotion programs for sex workers. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 34, 482-6. <https://doi.org/10.1111/j.1753-6405.2010.00594.x>
- Hoang, K. K. (2010). Economies of Emotion, Familiarity, Fantasy, and Desire: Emotional Labor in Ho Chi Minh City's Sex Industry. *Sexualities*, 13(2), 255-272. <https://doi.org/10.1177/1363460709359224>
- Hughes, M. & Kroehler, C. (2014). *Κοινωνιολογία, Οι Βασικές Έννοιες*. Κριτική.
- Hunt, J., Bristowe, K., Chidyamatara, S., & Harding, R. (2017). 'They will be afraid to touch you': LGBTI people and sex workers' experiences of accessing healthcare

in Zimbabwe – an in-depth qualitative study. *BMJ Global Health*, 2.  
<https://doi.org/10.1136/bmigh-2016000168>

International Federation of Social Workers (2014). *Global Definition of Social Work*.  
<https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/>

Ιωακειμίδης, Β. (2012). Αντί Επιλόγου: Κοινωνική Εργασία για την Κοινωνική Δικαιοσύνη. Στο Β. Ιωακειμίδης (επιμ.), *Κοινωνική Εργασία για την Κοινωνική Δικαιοσύνη, Ριζοσπαστική και Κριτική Θεωρία, Πρακτική, Παραδείγματα* (σσ. 243-257). ΙΩΝ-Μαρία Παρίκου & ΣΙΑ.

Ιωακειμίδης, Β. (2012). «Τρεις προκλήσεις και μια ελπίδα». Στο Β. Ιωακειμίδης (επιμ.), *Κοινωνική Εργασία για την Κοινωνική Δικαιοσύνη, Ριζοσπαστική και Κριτική Θεωρία, Πρακτική, Παραδείγματα* (σσ. 15-20). ΙΩΝ-Μαρία Παρίκου & ΣΙΑ.

Janssen, P. A., Gibson, K., Bowen, R., Spittal, P. M., & Petersen, K. L. (2009). Peer Support using a Mobile Access Van Promotes Safety and Harm Reduction Strategies among Sex Trade Workers in Vancouver's Downtown Eastside. *Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine*, 86,5.  
<https://doi.org/10.1007/s11524-009-9376-1>

Jeal, N., & Salisbury, C. (2004). Self-reported experiences of health services among female street-based prostitutes: a cross-sectional survey. *British Journal of General Practice*, 54, 515-519.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1324803/>

Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS), Global Aids Monitoring (2022). *2023 UNAIDS Global AIDS Update Factsheet*.  
<https://www.unaids.org/en>

Κασιμάτη, Κ. (1998). *Κοινωνικός Αποκλεισμός: Η Ελληνική Εμπειρία*. Gutenberg.

Kerrigan, D. L., Fonner, V. A., Stromdahl, S., & Kennedy, C. E. (2013). Community Empowerment Among Female Sex Workers is an Effective HIV Prevention Intervention: A Systematic Review of the Peer-Reviewed Evidence from Low- and Middle-Income Countries. *AIDS Behavior*, 17, 1926-1940.  
<https://doi.org/10.1007/s10461-013-0458-4>

- Kim, S. R., Goldenberg, S. M., Duff, P., Nguyen, P., Gibson, K., & Shannon, K. (2015). Uptake of a women-only, sex-work-specific drop-in center and links with sexual and reproductive health care for sex workers. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 128, 201-205. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijgo.2014.09.026>
- Kring, A. M., Davison, G. C., Neale, J. M., & Johnson, S. L. (2010). *Ψυχοπαθολογία*. Gutenberg.
- Kruml, S., & Geddes, D. (2000). Exploring the dimensions of emotional labor, the heart of Hochschild's work. *Management Communication Quarterly*, 14(1), 8-49. <https://doi.org/10.1177/0893318900141002>
- Lam, E. (2020). Pandemic sex workers' resilience: COVID-19 crisis met with rapid responses by sex worker communities. *International Social Work*, 63(6), 777-781. <https://doi.org/10.1177/0020872820962202>
- Langenbach, B. P., Thieme, A., van der Veen, R., Reinehr, S., & Neuendorff, N. R. (2023). Attitudes towards sex workers: a nationwide cross-sectional survey among German healthcare providers. *Frontiers in Public Health*, 11, 1228316. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1228316>
- Lazarus, L., Deering, K. N., Nabess, R., Gibson, K., Tyndall, M. W. & Shannon, K. (2011). Occupational stigma as a primary barrier to health care for street-based sex workers in Canada. *Culture, Health & Sexuality*, 14(2), 139-150. <https://doi.org/10.1080/13691058.2011.628411>
- Lazarus, L., Reza-Paul, S., Pasha, A., Jairam, S., Rahman, S. H. U., O'Neil, J., & Lorway, R. (2012). Exploring the role of community-based peer support in improving access to care and antiretroviral treatment for sex workers in Mysore, India. *Journal of HIV/AIDS & Social Services*, 11(2), 152-168. <https://doi.org/10.1080/15381501.2012.678132>
- Λάζος, Γ. (2001). *Πορνεία και Διεθνική Σωματεμπορία στη Σύγχρονη Ελλάδα*. Καστανιώτη.

- Lepp, A., & Gerasimov, B. (2019). Editorial: Gains and challenges in the global movement for sex workers' rights. *Anti-trafficking Review*, 12, 1-13. <https://doi.org/10.14197/atr.201219121>
- Lindquist, J. (2010). Putting ecstasy to work: Pleasure, prostitution, and inequality in the Indonesian borderlands. *Identities: Global Studies in Culture and Power*, 17(2-3), 280-303. <https://doi.org/10.1080/10702891003733500>
- Lister, K. (2021). *Εταίρες, Ιερόδουλες & Πόρνες. Ιστορία του Αγοραίου Έρωτα*. Καπον.
- Lopez-Corbeto, E., Sanclemente, C., Gonzalez, V., Mansilla, R., Casabona, J., & Folch, C. (2022). HIV, Chlamydia and gonorrhoea vulnerability depending to sex work site. *Enfermedades Infecciosas y Microbiologia Clinica*, 40(4), 166–171. <https://doi.org/10.1016/j.eimc.2020.09.017>
- Love, R. (2015). Street level prostitution: A systematic literature review. *Issues in Mental Health Nursing*, 36(8), 568-577. <https://doi.org/10.3109/01612840.2015.1020462>
- Lyons, T., Krusi, A., Pierre, L., Kerr, T., Small, W., & Shannon, K. (2017). Negotiating violence in the context of transphobia and criminalization: The experiences of trans sex workers in Vancouver, Canada. *Violence*, 27(2), 182-190. <https://doi.org/10.1177/1049732315613311>
- Ma, P. H. X., Chan, Z. C. Y., & Loke, A. Y. (2017). The Socio-Ecological Model approach to understanding barriers and facilitators to the accessing of health services by sex workers: A systematic review. *AIDS Behavior*, 21, 2412-2438. <https://doi.org/10.1007/s10461-017-1818-2>
- Ma, P. H. X., Chan, Z. C. Y., & Loke, A. Y. (2018). A systematic review of the attitudes of different stakeholders towards prostitution and their implications. *Sexuality Research and Social Policy*, 15, 231-241. <https://doi.org/10.1007/s13178-017-0294-9>
- Ma, H., & Loke, A. Y. (2019). A qualitative study into female sex workers' experience of stigma in the health care setting in Hong Kong. *Journal for Equity in Health*, 18, 175. <https://doi.org/10.1186/s12939-019-1084-1>

- Mac, J. & Smith, M. (2018). *Revolting prostitutes: The fight for sex workers' rights*. Verso.  
[https://books.google.gr/books?id=HypyDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=el&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.gr/books?id=HypyDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=el&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)
- Maciotti, P. G., Power, J., & Bourne, A. (2023). The health and well-being of sex workers in decriminalized contexts: A scoping review. *Sexuality Research and Social Policy*, 20, 1013-1031. <https://doi.org/10.1007/s13178-022-00779-8>
- Μανωλοπούλου-Βαρβιτσιώτη, Κ. (1990). *Η Διεθνή προστασία των ανθρώπινων δικαιωμάτων*. Ειρήνη.
- Marin, G., Silberman, M., Martinez, S., & Sanguinetti, C. (2013). Healthcare program for sex workers: a public priority. *The International Journal of Health Planning and Management*, 30, 276-284. <https://doi.org/10.1002/hpm.2234>
- Mastrocola, E. L., Taylor, A. K., & Chew-Graham, C. (2015). Access to healthcare for long-term conditions in women involved in street-based prostitution: a qualitative study. *BMC Family Practice*, 16, 118. <https://doi.org/10.1186/s12875-015-0331-9>
- Matusiewicz, A. K., Bohnert, A. S., Bonar, E. E., & Ilgen, M. (2016). Non-medical prescription opioid use and commercial sex work among adults in residential substance use treatment. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 64, 24-8. <http://dx.doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2015.07.388>
- Μαυρούδη, Ζ. (Σκηνοθέτρια). (2013). Ερείπια (Ruins) - Οροθετικές γυναίκες. Το χρονικό μιας διαπόμπευσης [Ντοκιμαντέρ]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=9zyEegBtC1Q>
- Meneses-Falcon, C., & Rua-Vieites, A. (2023). Possible Consequences of the Criminalization of Sex Work in Spain, Inferred from COVID-19 Lockdown Measures. *Sexuality Research and Social Policy*, 20, 1469-1482. <https://doi.org/10.1007/s13178-023-00867-3>
- Moreheart, S., Shannon, K., Krusi, A., McDermid, J., Ettinger, E., Braschel, M., & Goldenberg, S. M. (2023). Negative changes in illicit drug supply during COVID-

- 19: Associations with use of overdose prevention and health services among women sex workers who use drugs. *International Journal of Drug Policy*, 121, 104212. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2023.104212>
- Mosedale, B., Kouimtsidis, C., & Reynolds, M. (2009). Sex work, substance misuse and service provision: The experiences of female sex workers in south London. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 16(4), 355-363. <https://doi.org/10.1080/09687630701579679>
- Μουζακίτη, Ε. (2024, 23 Ιανουαρίου). Ευρωπαϊκό Δικαστήριο: “Καμπάνα” στην Ελλάδα για την διαπόμπευση των οροθετικών το 2012. *News 24/7*. <https://www.news247.gr/>
- Μπωβουάρ, Σ. (1979). *Το δεύτερο φύλο*. Γλάρος.
- Nadal, K. L., Davidoff, K. C., & Fuji-Doe, W. (2014). Transgender women and the sex work industry: Roots in systemic, institutional, and interpersonal discrimination. *Journal of Trauma & Dissociation*, 15(2), 169-183. <https://doi.org/10.1080/15299732.2014.867572>
- Nasirian, M., Kianersi, S., Hoseini, S. G., Kassaian, N., Yaran, M., Shoaie, P., Ataei, B., Fadaei, R., Meshkati, M., Naeini, A. E., & Jalilian, M. R. (2017). Prevalence of sexually transmitted infections and their risk factors among female sex workers in Isfahan, Iran: A cross-sectional study. *Journal of the International Association of Providers of AIDS Care*, 16(6), 608-614. <https://doi.org/10.1177/2325957417732836>
- Nettleton, S. (1995). *Κοινωνιολογία της Υγείας και της Ασθένειας*. Τυπωθήτω.
- Νικολαΐδου, Ε. (2022). *Στα Σπίτια της Αμαρτίας: Χθες και Σήμερα*. Κάκτος.
- Νόμος 2734/1999, Εκδιδόμενα με αμοιβή πρόσωπα και άλλες διατάξεις, Εφημερίς της Κυβερνήσεως της Ελληνικής Δημοκρατίας (ΦΕΚ Α-161/5-8-1999).
- O’Brien, M., Kistmacher, O., Stephen, S. M., & Flaherty, G. T. (2022). Challenges and opportunities in female commercial sex worker health care: a critical literature



review. *International Journal of Human Rights in Healthcare*, 17(3), 330-339.  
<https://doi.org/10.1108/IJHRH-03-2022-0021>

Odinokova, V., Rusakova, M., Urada, L. A., Silverman, J. G., & Raj, A. (2014). Police sexual coercion and its association with risky sex work and substance use behaviors among female sex workers in St. Petersburg and Orenburg, Russia. *International Journal of Drug Policy*, 25, 96-104.  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.drugpo.2013.06.008>

Ogden, S. N., Harris, M. TH., Childs, E., Valente, P. K., Edeza, A., Collins, A. B., Drainoni, M., Mimiaga, M. J., Biello, K. B., & Bazzi, A. R., (2021). “You need money to get high, and that’s the easiest and fastest way”: A typology of sex work and health behaviours among people who inject drugs. *International Journal of Drug Policy*, 96, 103285. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2021.103285>

Οικονόμου, Χ. (2018). Πολιτικές Υγείας. Στο Μ. Αγγελάκη, Χ. Οικονόμου, Θ. Σακελλαρόπουλος, Χ. Σκαμνάκης (Επιμ.), *Κοινωνική Πολιτική* (σσ. 225-239). Διόνικος.

Panneh, M., Gafos, M., Nyariki, E., Liku, J., Shah, P., Wanjiru, R., Wanjiru, M., Beksinska, A., Pollock, J., The Maisha Fiti Study Champions, Jama, Z., Babu, H., Kaul, R., Seeley, J., Bradley, J., Kimani, J., & Beattie, T. (2022). Mental health challenges and perceived risks among female sex workers in Nairobi, Kenya. *BMC Public Health*, 22, 1258. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14527-5>

Παπαμιχαήλ, Σ. & Κουτσολιάκου, Β. (1995). Απόψεις του κοινού για την πορνεία: Παρουσίαση Απαντήσεων. Στο Α. Δ. Μαγγανάς (επιμ.), *Τα εκδιδόμενα άτομα, Πορνεία: Παρέκκλιση ή Παράβαση*. (σσ. 97-115). Παπαζήση.

Παπαθανασίου, Ν. & Χρηστίδη, Ε. Ο. (2020). *Συμπερίληψη και ανθεκτικότητα, βασικές αρχές ψυχοκοινωνικής στήριξης σε θέματα σεξουαλικού προσανατολισμού, ταυτότητας, έκφρασης και χαρακτηριστικών φύλου*. Gutenberg.

Phillips, R., Benoit, C., Hallgrimsdottir, H., & Vallance, K. (2012). Courtesy stigma: a hidden health concern among front-line service providers to sex workers.

*Sociology of Health and Illness*, 34(5), 681-696.  
<https://doi.org/10.1111/j.1467-9566.2011.01410.x>

Pinsky, D., & Levey, T. G. (2015). 'A world turned upside down': Emotional labor and the professional dominatrix. *Sexualities*, 18(4), 438-458.  
<https://doi.org/10.1177/1363460714550904>

Platt, L., Elmes, J., Stevenson, L., Holt, V., Rolles, S., & Stuart, R. Sex workers must not be forgotten in the COVID-19 response. *The Lancet*, 396.  
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31033-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31033-3)

Potter, L. C., Horwood, J., & Feder, G., (2022). Access to healthcare for street sex workers in the UK: perspectives and best practice guidance from a national cross-sectional survey of frontline workers. *BMC Health Services Research*, 22, 178. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07581-7>

Ψωμιάδης, Γ. (χ.χ.). Η ζωή στο Only Fans: Ιστορίες για ενήλικες πίσω από την κάμερα. *LiFo*. <https://www.lifo.gr/>

Puri, N., Shannon, K., Nguyen, P., & Goldenberg, S. M. (2017). Burden and correlates of mental health diagnoses among sex workers in an urban setting. *BMC Women's Health*, 17, 133. <https://doi.org/10.1186/s12905-017-0491-y>

Putnis, N., & Burr, J. (2019). Evidence or stereotype? Health inequalities and representations of sex workers in health publications in England. *Health*, 24(6), 665-683. <https://doi.org/10.1177/1363459319833242>

Rains, A., Sibley, A. L., Levander, X. A., Walters, S. M., Nolte, K., Colston, D. C., Piscalko, H. M., Go, V. F., Friedmann, P. D., & Seal, D. W. (2023). "I would do anything but that": Attitudes towards sex work among rural people who use drugs. *International Journal of Drug Policy*, 122, 104237.  
<https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2023.104237>

Red Umbrella Athens (χ.χ.). <https://redumbrella.org.gr/>

Reeves, A., Steele, S., Stuckler, D., McKee, M., Amato-Gauci, A., & Semenza, J. C. (2017). National sex work policy and HIV prevalence among sex workers: an

- ecological regression analysis of 27 European countries. *The Lancet/HIV*, 4, 134-140. [http://dx.doi.org/10.1016/S2352-3018\(16\)30217-X](http://dx.doi.org/10.1016/S2352-3018(16)30217-X)
- Reynish, T., Hoang, H., Bridgman, H., & Easpaig, B. N. G. (2020). Barriers and Enablers to Sex Workers' Uptake of Mental Healthcare: A Systematic Literature Review. *Sexuality Research and Social Policy*, 18, 184-201. <https://doi.org/10.1007/s13178-020-00448-8>
- Roche, K., & Keith, C. (2015). How stigma affects healthcare access for transgender sex workers. *British Journal of Nursing*, 23(21). <https://doi.org/10.12968/bjon.2014.23.21.1147>
- Rock, A., McNaughton Reyes, H. L., Go, V., Maman, S., Perez, M., Donastorg, Y., Kerrigan, D., & Barrington, C. (2022). Relationships between stigma and intimate partner violence among female sex workers living with HIV: Social and economic exclusion. *Violence Against Women*, 29(11), 1971-1997. <https://doi.org/10.1177/10778012221127722>
- Rogers, B. G., Paradis-Burnett, A., Nagel, K., Yolken, A., Strong, S. H., Arnold, T., Napoleon, S. C., Maynard, M., Sosnowy, C., Murphy, M., Ndoeye, C. D., Holcomb, R., Scherr, A. S., Pinkston, M., & Chan, P. A. (2021). Sex workers and syndemics: A population vulnerable to HIV and COVID-19. *Archives of Sexual Behavior*, 50, 2007-2016. <https://doi.org/10.1007/s10508-021-01940-x>
- Rosler, W., Koch, U., Lauber, C., Hass, A. K., Altwegg, M., Ajdacic-Gross, V., & Landolt, K. (2010). The mental health of female sex workers. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 122, 143-152. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.2009.01533.x>
- Sanders, T. (2005). 'It's just acting': Sex workers' strategies for capitalizing on sexuality. *Gender, Work and Organization*, 12, 4, 319-342. <https://doi.org/10.1111/j.1468-0432.2005.00276.x>
- Sandoval, L. A. P., Camacho, D. F. V., & Goberna-Tricas, J. (2024). Self-care practices and associated sexual health risks among cisgender women sex workers in

- Colombia. *Sexuality Research and Social Policy*, 21, 543–558  
<https://doi.org/10.1007/s13178-024-00935-2>
- Scorgie, F., Nakato, D., Harper, E., Richter, M., Maseko, S., Nare, P., Smit, J., & Chersich, M. (2015). “We are despised in hospitals”: Sex workers’ experiences of accessing health care in four African countries. *Culture, Health & Sexuality: An International Journal for Research, Intervention and Care*, 15(4), 450-465.  
<https://doi.org/10.1080/13691058.2012.763187>
- Shakarishvili, A., Dubovskaya, L. K., Zohrabyan, L. S., St. Lawrence, J. S., Aral, S. O., Dugasheva, L. G., Okan, S. A., Lewis, J. S., Parker, K. A., Ryan, C. A., & LIBRA Project Investigation Team (2005). Sex work, drug use, HIV infection, and spread of sexually transmitted infections in Moscow, Russian Federation. *The Lancet*, 366, 57-60. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(05\)66828-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(05)66828-6)
- Shannon, K., Kerr, T., Allinott, S., Chettiar, J., Shoveller, J., & Tyndall, M. W. (2008). Social and structural violence and power relations in mitigating HIV risk of drug-using women in survival sex work. *Social Science & Medicine*, 66, 911-921.  
<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2007.11.008>
- Shiner, M. (1999). Defining peer education. *Journal of Adolescence*, 22(4), 555-566.  
<https://doi.org/10.1006/jado.1999.0248>
- Simsek, K. O., & Ozgulnar, N. (2024). Evaluation of health status of transgender sex workers in Turkey: A qualitative study. *Atencion Primaria*, 56, 102875.  
<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2024.102875>
- Sloan, L., & Wahab, S. (2000). Feminist voices on sex work: Implications for social work. *Affilia*, 15, 457. <https://doi.org/10.1177/088610990001500402>
- Sloss, C.M., & Harper, G. W. (2004). When street sex workers are mothers. *Archives of Sexual Behavior*, 33(4), 329-341.  
<https://doi.org/10.1023/B:ASEB.0000028886.95568.2b>
- Sloss, C. M., Harper, G. W., & Budd, K. S. (2004). Street sex work and mothering. *Journal of the Association for Research on Mothering*, 6(2).  
<https://doi.org/10.1023/B:ASEB.0000028886.95568.2b>

- Squires, K. (2024). Sex workers in Canada face unequal access to healthcare: A systems thinking approach. *Journal of Primary Care & Community Health*, 15, 1-11. <https://doi.org/10.1177/21501319241233173>
- Sterk, C. E., & Elifson, K. W. (2000). Fluctuating drug markets and HIV risk taking: Female drug users and their relationship with drug markets. *Medical Anthropology*, 18(4), 439-455. <https://doi.org/10.1080/01459740.2000.9966166>
- Stoltz, J. A. M., Shannon, K., Kerr, T., Zhang, R., Montaner, J. S., & Wood, E. (2007). Associations between childhood maltreatment and sex work in a cohort of drug-using youth. *Social Science & Medicine* 65, 1214–1221. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2007.05.005>
- Stutz, C., Gomes, N., Ramsey, L. R., King, T. K., Jackson, T. E., & Martins, S. E. (2023). “We hate sex workers in this country”: Stigma in online sex work. *Sexuality & Culture*, 28, 1085–1107. <https://doi.org/10.1007/s12119-023-10168-x>
- Suresh, G., Furr, L. A., & Srikrishnan, A. K. (2009). An assessment of the mental health of street-based sex workers in Chennai, India. *Journal of Contemporary Criminal Justice*, 25(2), 186-201. <https://doi.org/10.1177.1043986209333590>
- Σχίζας, Π. (1995). Εργασία 3<sup>η</sup>. Στο Α. Δ. Μαγγανάς (επιμ.), *Τα εκδιδόμενα άτομα, Πορνεία: Παρέκκλιση ή Παράβαση* (σσ.49-56). Παπαζήση.
- Tan, R. K. J., Ho, V., Sherqueshaa, S., Dee, W., Lim, J. M., Lo, J. J. M., Teo, A. K. J., O’Hara, C. A., Ong, C., Ching, A. H., & Wong, M. L. (2021). The impact of the Coronavirus disease (COVID-19) on the health and social needs of sex workers in Singapore. *Archives of Sexual Behavior*, 50, 2017-2029. <https://doi.org/10.1007/s10508-021-01951-8>
- Taylor-Robinson, S. D., De Souza Lopes, P. A., Zdrakov, J., & Harrison, R. (2021). Should commercial sex workers have unrestricted healthcare access across the world? *International Journal for Equity in Health*, 20, 237. <https://doi.org/10.1186/s12939-021-01575-3>

- The Outsiders (2024, Ιανουάριος 23). *The Outsiders / Syggrou's Barbie / Nancy Gallos*. [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=PP6b5Pbt13M&t=960s>
- Tice, J. T., Long, D. D. & Cox, E. L. (2020). *Macro social work practice, advocacy in action*. Sage Publications. <https://doi.org/10.4135/9781071872451>
- Treloar, C., Stardust, Z., Cama, E., & Kim, J. (2021). Rethinking the relationship between sex work, mental health and stigma: a qualitative study of sex workers in Australia. *Social Science & Medicine*, 268, 113468. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113468>
- Verscheijden, M. M. A., Woestenberg, P. J., Gotz, H. M., van Veen, M. G., Koedijk, F. D. H., & Benthem, B. H. B., (2015). Sexually transmitted infections among female sex workers tested at STI clinics in the Netherlands, 2006-2013. *Emerging Themes in Epidemiology*, 12, 12. <https://doi.org/10.1186/s12982-015-0034-7>
- Wagner, T. L., Kitzie, V. L., & Lookingbill, V. (2021). Transgender and nonbinary individuals and ICT-driven information practices in response to transexclusionary healthcare systems: a qualitative study. *Journal of the American Medical Informatics Association*, 29(2), 239-248. <https://doi.org/10.1093/jamia/ocab234>
- Wahed, T., Alam, A., Sultana, S., Rahman, M., Alam, N., Martens, M., & Somrongthong, R. (2017). Barriers to sexual and reproductive healthcare services as experienced by female sex workers and service providers in Dhaka city, Bangladesh. *PLoS ONE*, 12(7). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0182249>
- Waldman, L., Ahmed, T., Scott, N., Akter, S., Standing, H., & Rasheed, S. (2018). 'We have the internet in our hands': Bangladeshi college students' use of ICTs for health information. *Globalization and Health*, 14, 31. <https://doi.org/10.1186/s12992-018-0349-6>
- Weitzer, R. (2017). Legal Prostitution: The German and Dutch Models. *Dual Markets*, 24, 365-385. [https://doi.org/10.1007/978-3-319-65361-7\\_24](https://doi.org/10.1007/978-3-319-65361-7_24)

- Weitzer, R. (2018). Resistance to sex work stigma. *Sexualities*, 21(5-6), 717-729. <https://doi.org/10.1177/1363460716684509>
- Wharton, A. S. (1999). The Psychosocial consequences of emotional labor. *The American Academy of Political & Social Science*, 561, 1. <https://doi.org/10.1177/000271629956100111>
- Witte, S. S., Filippone, P., Ssewamala, F., Nabunya, P., Bahar, O. S., Mayo-Wilson, L. J., Namuwonge, F., Damulira, C., Tozan, Y., Kiyangi, J., Nabayinda, J., Mwebembezi, A., Kagaayi, J., & McKay, M. (2022). PrEP acceptability and initiation among women engaged in sex work in Uganda: Implications for HIV prevention. *EClinicalMedicine*, 44, 101278. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2022.101278>
- World Health Organization (2003). *Investing in Mental Health*. [www.who.int/mental\\_health](http://www.who.int/mental_health)
- Wurcel, A. G., Burke, D., Skeer, M., Landy, D., Heimer, R., Wong, J. B., Chui, K. K. H., & Stopka, T. J. (2018). Sex work, injection drug use, and abscesses: Associations in women, but not men. *Drug and Alcohol Dependence*, 185, 293-297. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2017.12.028>
- Ζαϊμάκης, Γ. (2016). *Κοινωνική Εργασία και Τοπικές Κοινωνίες: Ανάπτυξη, Συλλογική Δράση, Πολυπολιτισμικότητα*. Πλέθρον.
- Zangger, C. (2015). *For Better or Worse? Decriminalization, Work Conditions, and Indoor Sex Work in Auckland, New Zealand/Aotearoa*. [Doctoral Dissertation, The University of British Columbia] UBC. <https://open.library.ubc.ca/soa/cIRcle/collections/ubctheses/24/items/1.0222943>