

Komercyjne usługi seksualne jako problem zdrowia publicznego

Sexual commercial services as a problem for public health

Justyna Wojtalik, Dominik Olejniczak

Katedra i Zakład Zdrowia Publicznego, Wydział Nauki o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Streszczenie

Komercyjne usługi seksualne to istotne zagadnienie zdrowia publicznego. Według Światowej Organizacji Zdrowia prostytutka to usługa seksualna o charakterze dynamicznym i adaptacyjnym, która pociąga za sobą transmisję pieniędzy między usługodawcą i usługobiorcą. To poważny problem zdrowotny, moralny oraz społeczny. Jest wszechobecny, gdyż rzeczywistość oferuje wciąż nowe formy komercyjnego seksu, coraz więcej seks-ogłoszeń w mediach oraz kolejne przypadki handlu ludźmi w celu zmuszenia do prostytucji.

Analiza powyższego proceduru powinna wskazywać jego istotę, prezentować różne formy, opisać mechanizm, zwrócić uwagę na nowe modele komercyjnych usług seksualnych, a także uwzględnić kontekst prawny, przyczyny, funkcje oraz skutki tej patologii społecznej.

Ogromnie ważny jest aspekt profilaktyki oraz walki z prostytucją, który dotyczy zdrowia publicznego, a w szczególności jego promocji. W działaniach profilaktycznych należałoby zwrócić uwagę na ograniczanie czynników zwiększających ryzyko nierządu oraz wzmacnianie czynników chroniących przed tym procederem. Podejmowane działania muszą obejmować coraz większe obszary i być coraz bardziej intensywne. Niepokojący jest fakt, że zjawisko to dotyczy coraz młodszych ludzi, często niezadających sobie sprawy z powagi sytuacji oraz konsekwencji swojego zachowania. Szczególnie negatywnie wpływa na kształtowanie się osobowości tych osób, zarówno klientów komercyjnych usług seksualnych, jak i osób prostytuujących się. Nieletni zajmujący się nierządem niszczą swoją seksualność oraz pozbawiają się poprawnego postrzegania kontaktów międzyludzkich, opierających się na miłości, partnerstwie i dobroci.

Prostytucja przez dłuższy czas była kojarzona wyłącznie z nizinami społecznymi. W ostatnich latach w krajach wysoko rozwiniętych stała się sposobem na uatrakcyjnienie i ubarwienie życia, a nie źródłem utrzymania. Lekceważenie tego proceduru może się przyczynić do pojawienia się wielu negatywnych skutków w sferze społecznej i zdrowotnej.

Seksuologia Polska 2011; 9 (1): 27–37

Słowa kluczowe: komercyjne usługi seksualne, prostytutka, zdrowie publiczne

Abstract

Sexual commercial services became recently one of problem for public health. According to World Health Organization prostitution is sexual service with is connecting with recipients payment. It is serious health, moral and social problem. It still grows because of communication possibilities, new forms of sexual commercial services in medias and people trade to make them prostitute.

Analysing this problem should include its point, forms, types, reasons and effects including legal effects. Very important for public health thing according sexual commercial services is prophylaxis in health promotion area. Preventing of this problem should be based on risk factors and on protection from them. Any preventing actions should be done including different fields and should be much more intensive.

Adres do korespondencji: dr n. med. Dominik Olejniczak
Warszawski Uniwersytet Medyczny
Wydział Nauki o Zdrowiu
Katedra i Zakład Zdrowia Publicznego
ul. Banacha 1a, blok F, 02–097 Warszawa
tel.: (22) 599 21 83, 509 030 878; faks: (22) 599 21 81

Nadesłano: 10.05.2010

Przyjęto do druku: 15.05.2011

Disquieting is that sexual commercial services concerns mostly young people who often are not aware of danger and consequences. It has especially bad influence on personality and mentality of young people; clients and prostituting persons. Young people who sell their body are not able to understand correct relationship and to understand feelings like love, goodness, partnership.

Prostitution for long time was finding as behavior with is characteristic for pathology groups. Recently it has changed: in wealthy countries it has become way of entertainment for young people. Disregarding of problem of sexual commercial services can cause appearing lots of negative effects in social and medical area.

Polish Sexology 2011; 9 (1): 27–37

Key words: sexual commercial services, prostitution, public health

Komercyjne usługi seksualne są nowym i niedostatecznie jeszcze poznanym problemem dla zdrowia publicznego. Należy go analizować, biorąc pod uwagę jego wielowarstwowość. Choć skala tego zjawiska wciąż się powiększa, komercyjnym usługom seksualnym nie poświęcono do tej pory dostatecznie dużo publikacji. Bagatelizowane bywa znaczenie tej problematyki w powstawaniu i rozwoju patologii społecznych. Temat ten także rzadko jest poruszany podczas rozmów zwykłych ludzi; w Polsce to wciąż temat tabu. Debaty członków rządu czy osób powiązanych z patologiami społecznymi lub mogących w korzystny sposób wpłynąć na zjawisko prostytucji nie mają miejsca lub są zbyt powierzchowne.

Termin „prostytucja” wywodzi się z łacińskiego słowa *prostitutio, prostituto*. Oznacza on „uprawianie stosunków płciowych w celach zarobkowych; nierząd” [1]. Nierząd uprawiany jest w celach osiągnięcia zysku. Iwan Bloch, seksuolog żyjący na przełomie XIX i XX wieku, stworzył kolejną definicję prostytucji: „forma pozamałżeńskich stosunków płciowych, odznaczających się tym, że prostytutująca się jednostka, mniej lub bardziej bez wyboru, oddaje się nieokreślonej liczbie osób, jawnie i notorycznie, rzadko bez zapłaty, na ogół w formie zawodowego sprzedawania się w celu odbywania stosunków seksualnych lub innych zachowań tego rodzaju albo w celu dostarczenia jakichś podniet dających zadowolenie seksualne i w rezultacie tego zawodowego uprawiania nierządu staje się określonym stałym typem” [2].

Według Bernsdorfa „za prostytutkę uważa się osobę, która oddaje do dyspozycji swoje ciało okolicznościowo lub zawodowo na ogół większej liczbie osób dla zaspokojenia ich popędu płciowego w zamian za korzyści materialne” [2]. Autor ten podzielił kobiety trudniące się nierządem na 4 kategorie:

- 1) kobiety w wolnym związku, które mają stałego przyjaciela, a oprócz tego mają okazjonalny kontakt z innymi partnerami. Zapłata w tym przypadku nie odgrywa żadnej roli;
- 2) kobiety będące w związku z kilkoma partnerami. Ich związek częściowo opiera się na sympatii, ale

znaczenie ma tu możliwość pozyskania dóbr materialnych;

- 3) kobiety mające większą liczbę „przyjaciół”, a do tego oddające się innym mężczyznom za pieniądze;
- 4) kobiety żyjące w konkubinacie, obcujące z przypadkowymi mężczyznami, utrzymujące stały stosunek przedmałżeński z jednym mężczyzną.

Bernsdorf uznaje, że mężczyzna korzystający z usług prostytutki należy także do osób z „zakresu stosunków prostytuujących” i powinno się brać go pod uwagę w eliminacji prostytucji.

Światowa Organizacja Zdrowia definiuje prostytucję jako „usługę seksualną o charakterze dynamicznym i adaptacyjnym, co pociąga za sobą transmisję pieniędzy między usługodawcą i usługobiorcą” [2]. Jest to definicja, która pokazuje prostytucję jako profesję, nie kładąc nacisku na problem badawczy z zakresu patologii społecznych [2].

Sztobryn-Giercuskiewicz, trenerka umiejętności psychospołecznych, określiła 4 elementy składające się na pojęcie prostytucji:

- brak więzi emocjonalnej między partnerami,
- brak wzajemnych związków między sferą behawioralną a emocjonalną w trakcie aktu seksualnego,
- pobieranie wynagrodzenia finansowego (materialnego) za usługi o charakterze seksualnym,
- traktowanie swojego ciała jako „narzędzia pracy”, występowanie „zawodowstwa” — świadomość osoby świadczącej usługę seksualną, że jest to sposób zarobkowania; wybór zawodowy, ponieważ występuje dobrowolność podejmowanej aktywności.

Akt prostytucji opiera się na seksualności, nie ma tutaj elementów erotyzmu. prostytutka osiągnięcie satysfakcji seksualnej uznaje za drugorzędny motyw swojego działania, kieruje się chęcią zysku, zdobyciem dóbr materialnych. Stosunek prostytucyjny ma charakter społeczno-rzeczowy lub wyłącznie rzeczowy.

Komercyjne usługi seksualne mogą mieć wiele form i przejawów. Podziału można dokonać według:

- płci i wieku osób prostytuujących się (mężczyźni, kobiety, dzieci), heteroseksualnych i homoseksualnych;

- woli osoby prostytuującej się (dobrowolna, przymusowa);
- sposobu zorganizowania (indywidualnie, pod opieką sutenera, w ramach agencji towarzyskiej);
- miejsca uprawiania prostytucji (lokalowa, hotelowa, uliczna, telefoniczna, internetowa); prostytucja krajowa (świadczona przez Polki na terenie naszego kraju) i międzynarodowa (napływ prostytutki z innych krajów oraz wyjazd Polek w celu uprawiania tego procederu za granicą);
- formy płacenia za usługę (pieniądze, opłaty np. za mieszkanie, pokrycie kosztów wakacji, drogie prezenty, awans lub ułatwienie pracy itp., świadczenia zamienne, np. odstąpienie od czynności służbowych w zamian za akt seksualny, opieka lekarska za zbliżenie fizyczne itp.).

Prostytucja jako zjawisko potrzebuje określonych warunków. Między klientem a kobietą czy mężczyzną prostytuującym się muszą zajść specyficzne relacje. Z obydwu stron, klienta i osoby sprzedającej usługi seksualne, można zaobserwować brak zaangażowania uczuciowego. prostytutka otrzymuje zapłatę w określonej z góry formie oraz zaspokaja popęd seksualny klienta, bez względu na opłaconą formę.

Seksualność istoty ludzkiej to bardzo intymna strona życia. Wiedzę o niej można czerpać z seksuologii, biologii czy medycyny. Ciało ludzkie nie powinno stanowić przedmiotu transakcji kupno–sprzedaż. Bliskości seksualnej powinno towarzyszyć przywiązanie uczuciowe. Potrzeby seksualne są wrodzone i powinny być uznane za naturalne. Życie seksualne człowieka składa się z elementu popędowego, chęci przedłużenia gatunku oraz potrzeby więzi emocjonalnej. To stanowi 100% seksualności danej osoby [3]. „Prostytucja niebezpiecznie przesuwa granice intymności życia seksualnego człowieka w kierunku ‘zwykłej rozrywki’, pozbawiając ją treści emocjonalnych, z drugiej zaś strony sprowadza ciało do roli ‘zwykłego towaru’. W bardzo młodym wieku doświadczenia z prostytucją mogą zostać uznane za naturalne, pożądane i akceptowane, a to w konsekwencji może prowadzić do utraty zdrowia” [4].

Prostytucja jest ograniczaniem wolności, egoistycznym zaspokajaniem własnych potrzeb, bez zważania na sytuację i potrzeby drugiej osoby. Uprowadzenie człowieka w tym akcie sprowadza go do roli lub funkcji „towaru”. Nie łączy się to z pojęciem miłości ani dobrem. Łamane są w ten sposób podstawowe wartości, które są fundamentem stosunków międzyludzkich.

Należy zwrócić uwagę na ścisły związek między pornografią a prostytucją. Rynek usług czy ofert pornograficznych powiększa się, szczególnie za pośred-

nictwem środków masowego przekazu, głównie internetu. W większości sex-shopów czy agencji masażu można otrzymać dokładne informacje o rynku usług prostytucyjnych, a właściciele, pracownicy czy klienci tych miejsc są powiązani z agencjami towarzyskimi.

Komercyjne usługi seksualne w wielu kulturach świata stanowią naruszenie norm i cenionych wartości. Jest to poważny problem społeczny, który stymuluje i podtrzymuje występowanie wielu innych zagrożeń. Prostytucja powinna być rozpatrywana nie tylko w ujęciu statycznym, ale i dynamicznym. Wpływa ona na rozwój kolejnych zagrożeń społecznych. Obserwowane są interakcje prostytucji z następującymi zjawiskami społecznymi:

- narkomania,
- przemoc fizyczna,
- nikotynizm,
- handel ludźmi,
- HIV/AIDS i inne choroby,
- zabór mienia,
- alkoholizm,
- dewiacje seksualne,
- mobbing i szantaż.

W większości przypadków wymieniane patologie społeczne są powiązane ze zorganizowanymi grupami przestępczymi.

Problemy te są głównie konsekwencją niedoskonałości procesu nauczania i wychowania dziecka. Poznawanie świata i uczenie się ma znaczący wpływ na życiową postawę człowieka. Występuje ścisła zależność między indywidualnymi doświadczeniami a kształtowaniem wyobrażenia nastolatka na temat seksualności oraz pozostałych dewiacji społecznych [5]. Nauczanie na temat seksu przeszło z najbliższych dorosłych na media oraz kontakty środowiskowe. Rodzice nie stanowią już wzoru osobowego i modelu pełnienia ról płciowych. Dla dzieci prezentowane przez nich wzorce stały się „staroświeckie”, mało dynamiczne oraz otwarte i bezbarwne. W pismach młodzieżowych czy na portalach internetowych, niemalże w każdym egzemplarzu czy w stałej ramówce, występują artykuły poruszające problematykę seksualną. Dochodzi do identyfikacji danego wieku z odpowiednim etapem zagłębiania się w sprawy seksu. Stanowi on aspekt podtrzymujący aktywność młodzieży. Konsekwencją tego staje się wyolbrzymione zainteresowanie wczesnymi kontaktami seksualnymi przez osoby nieprzygotowane na to psychicznie, fizycznie oraz emocjonalnie. Dzieci nie zdają sobie sprawy z konsekwencji swoich, wydających się czymś powszechnym, zachowań, zagrażając swoim zdrowiu.

Problem polega na tym, aby nie pomijać tematu seksualności w wychowaniu ani nie okrywać go tajemnicą. Należałoby ograniczyć powszechność oraz trywialność prezentowanych w mediach porad oraz ocen sytuacji, a także w odpowiedni sposób przekazywać niezbędną wiedzę i chronić przed niebezpieczeństwami. Przykładem może być zamieszczanie artykułów dotyczących bezpiecznych stosunków seksualnych, a brak jakichkolwiek zachęt do wierności jednemu partnerowi, wstrzemięźliwości czy czystości.

Duże znaczenie ma moda na pewne zachowania, która została sztucznie stworzona przez dorosłych. Najważniejsze dla młodych ludzi staje się przypodobanie środowisku. Niszczy to ich indywidualność oraz spontaniczność. Często spotykane jest także zwracanie uwagi wyłącznie na cielesność, wygląd, atrakcyjność zewnętrzną (specyficzne zachowania, makijaż czy wyzywający ubiór), a nie na cechy charakteru i intelekt. Upowszechnianie cielesności oraz treści seksualnych stało się popularne na polskim rynku reklamowym. Wiele wizualizacji i obrazów samochodów, kosmetyków czy telefonów zawiera w domyśle zbliżenie między mężczyzną i kobietą. W większości przypadków następuje też uprzedmiotowienie ciała, naruszenie godności kobiety oraz wymuszenie ordynarnych spojrzeń.

Problematyką ściśle łączącą się z komercyjnymi usługami seksualnymi są alkoholizm, nikotynizm czy narkomania. Użytki pomagają osobom prostytuującym się i ich klientom zapomnieć o upokorzeniu i stresie związanym z ich postępowaniem; dynamizują też akty seksualne. Stanowią również częsty element w funkcjonowaniu zorganizowanych grup przestępczych, zajmujących się na przykład produkcją i handlem narkotykami, wymuszeniami oraz handlem żywym towarem.

W ostatnich latach gwałtownie wzrosła skala zjawiska zwanego sponsoringiem: młode kobiety, uczennice, studentki oraz młode bezrobotne, prostytuują się tylko z jednym partnerem, tak zwanym sponsorem. Coraz popularniejsze staje się też utrzymywanie młodych mężczyzn przez samotne i bogate dojrzałe kobiety. Często są to osoby uprawiające prostytutkę okresowo. Powodem jest zdobycie środków finansowych na cele osobiste i konsumpcyjne. Takie osoby przyciąga także szybkość zarabiania i poprawa statusu ekonomicznego oraz standardu życia.

Poszukując uwarunkowań sponsoringu, należy utożsamiać je z przyczynami podjęcia prostitucji. Różnica polega na tym, że czasem powodem rozpoczęcia takiego życia jest samotność, poszukiwanie więzi lub potrzeba ryzyka.

Wielu znawców tematu uznaje zjawisko sponsoringu za formę komercyjnych usług seksualnych, cho-

ciaż może ona wydawać się łagodniejsza, atrakcyjniejsza i mniej szkodliwa. Badani utrzymankowie często uważają, że sposób zdobywania przez nich pieniędzy jest taki jak każdy inny, co świadczy o przekroczeniu bariery moralnej. Jacek Wódz, socjolog, twierdzi, że sponsoring jest quasi-prostytucją. Różnicy doszukuje się w liczbie partnerów oraz możliwości wyboru i dyktowania warunków przez osobę sprzedającą usługi seksualne. Najczęściej utrzymanka lub utrzymanek mają w danym czasie jednego lub dwóch sponsorów.

Niekorzystne skutki tak obranej sytuacji życiowej przez młodą dziewczynę czy mężczyznę to głównie problemy psychiczne:

- pozbawienie poczucia wolności oraz świadomość bycia czyjąś własnością,
- pozbawienie się szans na zdrową miłość w przyszłości,
- trudności w zbudowaniu normalnego związku z drugą osobą,
- ciągły lęk,
- niedojrzałość emocjonalna w kwestii pojmowania sumienia oraz winy,
- nerwice, depresja czy autoagresywne zachowania,
- uzależnienie od „wygodnego” życia oraz nieliczenie się z odczuciami drugiej osoby,
- poczucie, że można zerwać z dotychczasową sytuacją, zawodem oraz strach, gdy jest to trudne w realizacji.

Prostytucja homoseksualna jest jednym z najmniej zbadanych pojęć powiązanych z komercyjnymi usługami seksualnymi. Szacuje się, że uprawiają ją głównie młodzi mężczyźni (70–90%). Badania Macieja Świecha z 2007 roku przeprowadzone na 29 mężczyznach z Warszawy pokazują, że osoby prostytuujące się homoseksualnie pochodzą z podobnych środowisk co heteroseksualne. Połowa badanych zadeklarowała swoją orientację jako homoseksualną. Klienci tych mężczyzn byli zarówno żonaci, jak i samotni. Mężczyźni uprawiający prostytutkę homoseksualną znajdowali swoich usługoborców głównie przez Internet lub na imprezach czy w klubach. Na pytanie dotyczące używania prezerwatywy około 40% odpowiedziało twierdząco, 7% — że nigdy, na natomiast reszta, że różnie. Mężczyźni odpowiadali, że często wykonywaniu usługi towarzyszył alkohol. Zauważono także wzrost prostitucji weekendowej z udziałem młodych chłopców, wyjeżdżających na przykład do Niemiec.

Dokładne poznanie środowiska komercyjnych usług seksualnych jest utrudnione, ponieważ aktualnie w Polsce nie są prowadzone rejestry osób prosty-

tuujących się. Ponieważ komercyjne usługi seksualne nie są czynem zabronionym, dane policyjne dotyczą osób uprawiających nierząd, które są podejrzanymi o popełnienie przestępstwa lub je popełniły. Artykuł 203 kodeksu karnego dotyczy zmuszania do prostytucji. W latach 1999–2008 liczba przypadków złamania tego przepisu wahała się od 24 do 68 [6]. Artykuł 204 kodeksu karnego mówi o konsekwencjach karnych z tytułu czerpania zysku z cudzego nierządu. Najwyższą liczbę przypadków stręczycielstwa, sutenerstwa czy kuplerstwa odnotowano w 2001 roku (489), a najniższą w 1999 roku (179) [6].

Na początku XXI wieku w Polsce liczbę osób prostytuujących się szacuje się na 10 000–12 000. Jednak liczba ta może wynosić aż 100 000. Poza zasięgiem danych policyjnych pozostają tak zwane *call girls* czy kobiety działające przez internet. Ciężko jest również ocenić liczbę osób uprawiających sponsoring czy dam do towarzystwa.

Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji opracowało dokument pod tytułem „Program Zapobiegania Niedostosowaniu Społecznemu i Przestępczości Dzieci i Młodzieży”, w którym zostały zawarte dane z zakresu prostytucji nieletnich. W 2002 roku 117 nieletnich zajmowało się nierządem, w tym 92 dziewczynki i 25 chłopców. Szczególna aktywność jest obserwowana w rejonie zachodniego pogranicza. W tym samym roku Policja zarejestrowała 45 przypadków nakłaniania lub czerpania korzyści majątkowych z uprawiania prostytucji przez małoletniego.

Źródło wiedzy o prostytucji stanowią nieliczne badania przeprowadzane przez pedagogów, socjologów oraz psychologów. „Zachowania seksualne i wiedza na temat HIV/AIDS w grupie kobiet świadczących usługi seksualne” to tytuł badania przeprowadzonego w grudniu 2002 roku przez Izdebskiego, Bartosika i Kaliwodę. Jego głównym celem było określenie zwyczajów i zachowań kobiet świadczących usługi seksualne, jak również określenie ich poziomu wiedzy na temat HIV/AIDS. Dodatkowo przeprowadzono badanie krwi na obecność wirusa HIV oraz rzeżączki. Przeprowadzono 400 wywiadów z kobietami z dużych miast Polski, między innymi z Warszawy, Szczecina, Białegostoku, Poznania, Wrocławia, Krakowa oraz Łodzi. W wieku 20–25 lat było 35% respondentek, w wieku 26–30 lat oraz 31–40 lat po 21%, a 16% było powyżej 41. roku życia. W wieku 19 lat lub mniej było 6% kobiet. Jedna z nich nie przyznała się do swojego wieku. Trzy czwarte z nich było Polkami, 19% to Ukrainki, 4% pochodziło z Rosji i 4% z Białorusi. Według wyników badania główne powody podjęcia zawodu prostytutki to:

- trudna sytuacja materialna — 61,3%,
- możliwość zarobku — 17,3%,
- chęć podniesienia standardu swojego życia — 14,3%.

Co ciekawe, tylko 2,8% kobiet uznało, że zostały zmuszone do wykonywania procederu. Decyzję o opisywanym sposobie zarobku 37% kobiet podjęło za namową koleżanki, natomiast 55% samodzielnie. Na 10 badanych respondentek dla 8 komercyjne usługi seksualne to jedyne źródło finansowe. Aż 86% badanych chciałoby zmienić wykonywane zajęcie, a 2/3 traktuje aktualny zawód jako tymczasowy. Czterdzieści pięć procent respondentek nie wie, kiedy uda się im zerwać z aktualnym zajęciem, 28% planuje zakończyć proceder do końca najbliższego roku, ale co czwarta z nich nie ma pomysłu na zajęcie, które by mogła podjąć.

Średni wiek inicjacji seksualnej badanych to 16,8 roku. Dziesięć procent kobiet miało swój pierwszy stosunek seksualny w wieku poniżej 15. roku życia.

Najczęściej świadczone usługi przez osoby prostytuujące się uczestniczące w tym badaniu to: stosunek waginalny z prezerwatywą (89%), pobudzenie członka partnera ręką (80,7%) oraz seks oralny z prezerwatywą (76,4%).

Respondentki udzielały odpowiedzi na pytania dotyczące klientów oraz swoich zarobków. Czterdzieści jeden procent z nich zarabia na kontakcie seksualnym przynajmniej 100 zł. Co trzecia kobieta na swoim ostatnim spotkaniu z partnerem zarobiła mniej niż 50 zł.

Siedemdziesiąt procent kobiet ma dziennie 1–3 klientów. Dwie trzecie zapytanych osób o swoich usługobiorcach mówi „zwykli ludzie”. Najczęściej spotykane odpowiedzi to: drobni przedsiębiorcy, robotnicy oraz studenci. Najmłodsi klienci mieli po 16–17 lat, a najstarsi (8%) 80 lat i więcej; 92% z nich pochodziło z Polski, 6% z Niemiec, a 1% to obywatele innej narodowości. W 24% przypadków kobiety są zmuszane do wykonywania niechcianych czynności seksualnych.

Wyniki badań potwierdzają stosowanie używek podczas pracy osób prostytuujących się. Ponad połowa (51%) pracowała co najmniej raz pod wpływem alkoholu, a 11% używało narkotyków.

Jedna trzecia respondentek podejmuje wykonywanie usług seksualnych nawet wtedy, gdy źle się czuje lub podczas miesiączki (37%). Czterdzieści cztery procent z nich przystępuje do pracy również wtedy, gdy nie ma ochoty na seks.

Osiemdziesiąt osiem procent badanych zawsze lub prawie zawsze korzysta w czasie stosunku z prezerwatyw, jej nieużycie w 32% przypadków wynikało ze sprzeciwu klienta. Jedna na cztery badane kobiety nie stosuje żadnych metod antykoncepcyjnych. Ze

środków hormonalnych korzysta 24% kobiet, 8% ze spirali, 57% z mechanicznych sposobów antykoncepcji (m.in. z prezerwatywy, kapturka czy diafragmy). Co trzecia osoba w czasie ostatnich stosunków seksualnych nie z klientami skorzystała z prezerwatywy.

Sześćdziesiąt osiem procent kobiet w ciągu ostatniego roku skarżyło się na suchość pochwy w czasie stosunku, a 47% z nich odczuwało w jego trakcie ból narządów płciowych.

Opisywane badanie służyło także ocenie wiedzy osób prostytuujących się na temat chorób powiązanych z wykonywanym zawodem. Prawie wszystkie (98%) respondentki słyszały o chorobach przenoszonych drogą płciową. Siedemnaście procent kobiet było lub nadal jest nosicielką choroby przenoszonej drogą płciową, a 1/3 z nich nie zaprzestała stosunków seksualnych. Wszystkie badane kobiety mają wiedzę na temat HIV/AIDS. Sześćdziesiąt cztery procent z nich co najmniej raz w życiu badało się na obecność tego wirusa, 36% kobiet wykonało badanie 2–5 razy, natomiast 24% tylko raz, taki sam odsetek więcej niż 5 razy. Aż 43% kobiet ma już za sobą jeden zabieg usunięcia ciąży. Około 70% badanych chciałoby otrzymywać materiały na temat chorób przenoszonych drogą płciową.

Osoby prostytuujące się używają środków psychotropowych. Największą popularnością cieszą się leki uspokajające (ok. 40% kobiet). Próbowaly one także amfetaminy (35,5%) oraz marihuany bądź haszyszu (30,4%). Niewiele mniej kobiet, bo 25%, sięgnęło po leki nasenne. Duża liczba kobiet (20,4%) zażywała kokainę, a 15% ekstazę. Kobiety prostytuujące się w 81% palą papierosy, średnio 22 dziennie. Trzydzieści pięć procent respondentek pije alkohol przynajmniej raz w tygodniu, a 13% pije codziennie.

Badania krwi wykazały, że na 400 kobiet 9 ma antyciała wirusa HIV, a u 14 stwierdzono choroby przenoszone drogą płciową. Co ciekawe, aż 6 z tych 9 osób pochodziło z Wrocławia.

Kwestionariusz, który wypełniały osoby prostytuujące się, zawierał także pytania dotyczące oceny swojego stanu zdrowia. Dwadzieścia dwa procent z nich ocenia swój stan jako bardzo dobry, 65% jako raczej dobry, 12% jako raczej zły i 2% jako bardzo zły.

We wszystkich aspektach zdrowia komercyjne usługi seksualne mają wpływ na samopoczucie osób, których dotyczą. Konsekwencje omawianego procederu dotyczą zarówno osób prostytuujących się, ich klientów, jak i otoczenia.

Osoba prostytuująca się jest narażona na wiele chorób. Największe zagrożenie stanowią choroby przenoszone drogą płciową. Wśród drobnoustrojów wywołujących te choroby znajdują się: bakterie, wi-

rusy, pierwotniaki, grzyby, niektóre pasożyty skóry oraz przewodu pokarmowego. Większość drobnoustrojów ogranicza się do narządów płciowych i skóry, a część z nich wywołuje zakażenia miejscowe. Dzięki wynalezieniu antybiotyków choroby o etiologii bakteryjnej są wyleczalne. Pozytywny efekt leczenia zależy od wczesnego rozpoznania oraz odpowiednio dobranego leku. Opóźnienia w rozpoznaniu prowadzą do powikłań, a te wymagają wysokospecjalistycznego i kosztownego leczenia. W przypadku chorób o etiologii wirusowej sytuacja jest trudniejsza. Dostępne leki przeważnie tylko łagodzą przebieg choroby, ale nie doprowadzają do całkowitego wyzdrowienia. Skuteczne są jedynie szczepionki, na przykład przeciwko wirusowi zapalenia wątroby typu B (HBV, *hepatitis B virus*).

Od dawna znane są rzeżączka, wrzód miękkiej, ziarnica weneryczna pachwin czy ziarniniak pachwinowy. Choroby weneryczne „nowej generacji” to: zakażenia wywołane przez chlamydie, drobnoustroje wywołujące nierzeżączkowe zapalenia dróg moczowo-płciowych, opryszczka narządów płciowych, zakażenia wywołane przez wirusy brodawek, wirusy mięczyka zakaźnego, rzęsistkowe i bakteryjne zakażenia pochwy oraz wszawica łonowa i świerz. Do chorób przenoszonych drogą płciową należą takie, które wywołują wirusy: HSV (*herpes simplex virus*), HPV (*human papilloma virus*), MCV (*mollusum contagiosum virus*), HBV (*hepatitis B virus*), HAV (*hepatitis A virus*), HDV (*hepatitis D virus*), CMV (*cytomegalovirus*) oraz HIV (*human immunodeficiency virus*). Obecnie znanych jest około 40 drobnoustrojów, które mogą być przenoszone drogą kontaktów seksualnych [7].

Bardzo ważnym elementem w epidemiologii wymienionych chorób są zachowania i zwyczaje seksualne. Ryzyko zakażenia jest minimalne w przypadku osób współżyjących wyłącznie ze swoim stałym partnerem. „Ryzyko zachorowania wzrasta wraz z liczbą partnerów płciowych, częstością zmian partnera, częstością kontaktów przygodnych, preferencją seksualną (homoseksualiści, biseksualiści) oraz rodzajem stosunków płciowych. W tym ostatnim przypadku uważa się, że im większa różnorodność kontaktów płciowych (stosunki urogenitalne, oraalne, doodbytnicze itp.), tym większe zagrożenie zakażenia się chorobą przenoszoną drogą płciową” [7]. Duży wpływ na zdrowie zakażonego oraz jego otoczenia ma opóźnienie leczenia, zatajenie kontaktów prowadzące do rozprzestrzeniania się łańcucha zakażeń oraz niepełne stosowanie się do zaleceń lekarza. U osób uprawiających komercyjne usługi seksualne ryzyko zachorowania na choroby przenoszone drogą płciową jest bardzo wysokie [7].

Zagrożeniem dla osób uprawiających komercyjne usługi seksualne są zmiany nowotworowe. Typy „onkogenne” wirusa HPV (16, 18, 31, 33, 66) wywołują raka szyjki macicy, raki okolicy ano-genitalnej oraz część raków głowy i szyi. „Istnieją niepodważalne dowody świadczące o związku przyczynowym między wczesnym rozpoczęciem życia płciowego i częstą zmianą partnerów seksualnych a ryzykiem rozwoju raka szyjki macicy. Przykładem tego jest wyższa częstość występowania raka szyjki macicy u prostytutek i z drugiej strony wyjątkowa rzadkość rozwoju tego typu schorzenia u kobiet żyjących w celibacie, na przykład u zakonnice” [8]. Typ „nieonkogenny” wirusa HPV (m.in. 11, 42, 43 oraz 44) wywołuje chorobę kłykciny kończyste (tzw. brodawki płciowe).

Najczęściej spotykanym zagrożeniem związanym z prostytutką jest ludzki wirus upośledzenia odporności — wirus HIV. Rozróżnia się jego 2 podtypy. W Europie, Azji oraz Ameryce przeważają zakażenia HIV-1, natomiast w Afryce HIV-2. Wywołują one chorobę o nazwie AIDS (*acquired immune deficiency syndrome*), czyli zespół nabytego upośledzenia odporności), która powoduje poważne zaburzenia immunologiczne oraz upośledzenie funkcji limfocytów CD4. Jest to choroba nieuleczalna, śmiertelna. Zarówno praktyki heteroseksualne, jak i homoseksualne wiążą się z ryzykiem zakażenia HIV. Najwięcej przypadków zakażeń wirusem występuje w stosunkach mężczyzn z mężczyznami. Szczególnie duże ryzyko dotyczy kontaktów z osobąprostituującą się, która jest uzależniona od narkotyków.

Nieodpowiednia antykoncepcja lub jej brak w kontaktach z partnerami mogą prowadzić do niechcianej ciąży. Konsekwencją jest nieszczęście — niechciane potomstwo, złe warunki socjalne dziecka lub brak należytego wychowania oraz przypadki oddawania dzieci do domów dziecka czy do adopcji. Dzieci kobietprostituujących się i zakażonych chorobami przenoszonymi drogą płciową są narażone na zakażenie tymi chorobami w czasie porodu. „Powodując wady, przedwczesne obumarcie wewnątrzmaciczne płodu lub mogą prowadzić do rozwinięcia się pełnoobjawowych chorób u urodzonych dzieci, z dalszymi tego następstwami” [9]. Z punktu widzenia zdrowia publicznego pojawia się także problem zapewnienia leczenia tym osobom oraz kwestia jego finansowania [9].

Według badań przeprowadzonych przez prof. Imielińskiego aż 43% badanych kobiet ma już za sobą przynajmniej jeden zabieg usunięcia ciąży. To kolejny czynnik mający wpływ na zdrowie. Aborcja może prowadzić do niepłodności, jak również do powikłań związanych z układem rozrodczym [10].

Prostytucja wywiera wpływ na zdrowie psychiczne i społeczne człowieka. Osobyprostituujące się często mają niskie poczucie własnej wartości. Pojawia się ono od razu lub z czasem. Traktują one swoje ciało jak przedmiot transakcji, rodzaj towaru. Przesztają dbać o zdrowie i osobistą estetykę. Tracą szacunek do samego siebie i wytwarza się w nich postawa konsumpcyjna. Wielość partnerów, jak również niebezpieczne zachowania seksualne pozbawiają te osoby satysfakcji oraz intymności związanej z kontaktami seksualnymi.

Osobom uprawiającym nierząd trudności sprawia także myślenie o życiu w dalszej perspektywie i o konsekwencjach swojego postępowania. Odczuwają one poczucie winy oraz postrzegają siebie jako osoby bezwartościowe.

Nieuniknione staną się problemy ze stałymi partnerami oraz założeniem rodziny. Bezradność w kontaktach międzyludzkich oraz oschłość mogą odczuć zarówno partner życiowy, jak i dzieci. Zdrowie psychiczne osobyprostituującej się jest zagrożone. Traci ona możliwość osiągnięcia zadowalających kontaktów psychofizycznych z innymi ludźmi. Może pojawić się depresja czy nerwice lub dojść do przypadków samobójstwa. W tej sytuacji skrzywdzone zostaną osoby mogące tworzyć rodzinę z byłą lub aktualnieprostituującą się osobą.

Dużą presję oraz stres powodują kłamstwa spowodowane ukrywaniem prawdziwego sposobu zdobywania pieniędzy, na przykład na drodze sponsoringu czy pracy w agencji towarzyskiej. Osobaprostituująca się żyje w dwóch światach, rodzinno-środowiskowym oraz pracy, spełnia się w wielu rolach. Aby zamaskować swoją zmienność, stosuje różne zmiany wizerunku, na przykład zmiany uczesania, makijaż czy ubiór.

Agresja klientów czy strach przed zagrożeniem chorobami powodują stres. Wywołuje go także wykluczenie społeczne i naznaczenie. Negatywna reakcja środowiska grozi brakiem adaptacji oraz degradacją osobowości, prowadzi do marginalizacji danej osoby w społeczeństwie. Problemem staje się przystosowywanie do zmian w otoczeniu. W konsekwencji może to powodować szybsze starzenie się.

Uprawianiu prostytutki towarzyszą często różne uzależnienia. Na początku stwarzają one możliwość zapomnienia o swoich czynach i zagłuszenia sumienia. Po uzależnieniu psychicznym dochodzi do uzależnienia fizycznego. Powstaje kolejne podłoże do rozwoju najróżniejszych chorób, na przykład marskości wątroby spowodowanej uzależnieniem od alkoholu lub wyniszczeniem organizmu i szybszej utraty życia jako konsekwencji uzależnienia od narkotyków.

W celu zminimalizowania stresu dochodzi do uzależnienia się na przykład od nikotyny czy alkoholu. Stosowanie leków nasennych oraz uspokajających jest sposobem na zabicie niepokoju oraz dyskomfortu. Narkomania pozbawia osobę zahamowań moralnych oraz fizycznych. To prowadzi do rozwoju kolejnych patologii, szukania sposobu zdobycia kolejnej dawki narkotyku za wszelką cenę. Wzrasta ryzyko chorób.

Uprawianie nierządu wiąże się także z zagrożeniem ze strony świata przestępczego. Kontakty z nim prowadzą do konfliktu z prawem, mogą wiązać się z przemocą fizyczną czy kradzieżami.

Niebezpieczeństwo ze strony wszelkich opisywanych wcześniej chorób dotyczy również osób korzystających z usług seksualnych. Klienci posiadający rodziny i utrzymujący stałe stosunki seksualne ze swoimi partnerkami życiowymi stwarzają dla nich zagrożenie. Zakażenie chorobami przenoszonymi drogą płciową może się rozprzestrzenić na kolejne jednostki w społeczeństwie, szkodząc ich zdrowiu i życiu. Obniża się jakość życia chorych, zwiększając się wydatki finansowe na leczenie tych osób oraz zapotrzebowanie na odpowiedni personel i diagnostykę. Wszystko to ma wpływ na system opieki zdrowotnej danego kraju.

Urazy psychiczne usługobiorców dotyczą nowego spojrzenia na stosunki seksualne. Powodują one „kryzysy małżeńskie, konflikty rodzinne, płytkość uczuć, brak satysfakcji z życia seksualnego, brak zaufania i szacunku między partnerami lub też przedmiotowe traktowanie małżonka” [9]. Klienci w większości przypadków posiadają niewielką wiedzę na temat przygodnych kontaktów seksualnych, zarówno w aspekcie zdrowotnym, jak i psychicznym. Nie widzą oni także zagrożenia wobec partnerów życiowych i nie czują niemoralności swojego postępowania [9]. Kontakt z osobą prostytuującą się staje się substytutem pozytywnych więzi międzyludzkich, prowadzi do tworzenia się rodziny dysfunkcyjnej. Urazy psychiczne klientów mogą także powodować obskurne i niebezpieczne miejsca uprawiania nierządu. Zniekształceniu ulega pojęcie seksualności. Pojawia się skłonność do patologii oraz zachowań dewiacyjnych. Podobnie jak u osób prostytuujących się, pojawia się zagrożenie ze strony świata przestępczego, narkomanii. Wzrasta ryzyko przemocy fizycznej, ograniczenia.

Konsekwencje podejmowania komercyjnych usług seksualnych w bardzo młodym wieku są poważne i dotyczą zdrowia jednostki we wszystkich jego aspektach. Znane są przypadki, gdy podejmowane w młodym wieku próby komercyjnych stosunków homoseksualnych mają znaczący wpływ na orientację

seksualną dorosłych mężczyzn. Wtedy trudno określić, czy skłonności do odmiennej orientacji wynikają z przysposobienia, czy z cech biologicznych. Analizując skutki prostytucji nieletnich, należy pamiętać o utracie lub zakłóceniu poprawnych kontaktów z rodzeństwem oraz rodzicami. Spory tego typu zazwyczaj kończą się ucieczką z domu oraz osamotnieniem. Problemy w domu rodzinnym wiążą się z zaniedbaniem obowiązków szkolnych, brakami w nauce, niemożnością koncentracji oraz stwarzaniem wszelkich problemów wychowawczych. Komercyjne usługi seksualne nieletnich wywołują różne zagrożenia w środowisku rówieśniczym. Zachowanie tej młodzieży może stać się wzorem dla postępowania otoczenia. Można spotkać się także z nakłanianiem do tego procederu. Znane są przypadki kooperacji przestępczej w grupach rówieśniczych. Obserwacja przez pozostałe młode osoby prostytuującego się nieletniego prowadzi do osvajania się z patologią, a z czasem uznawania takich zachowań za coś „normalnego”, zgodnego z normami życia społecznego i akceptowanego. Na wartości tracą także pozostałe oferty socjalizacyjne, które pojawiają się ze strony rodziny, szkoły oraz pozostałych pozytywnych środowisk wychowawczych. Skutkuje to nakładaniem się oraz zwiększaniem zakresu problemów wychowawczych, zarówno wśród najbliższych dorastającego nastolatka, jak również w instytucjach nauczania oraz opieki [5]. Rozpoczęcie procederu prostytucji ma również wpływ na środowisko lokalne powiązane z nieletnim zajmującym się badaniem zjawiskiem. Jest to: „zanik poczucia więzi ze wspólnotą oraz zobowiązania do działania na jej korzyść; w efekcie utrata poczucia tożsamości i solidarności ze swoją ‘małą ojczyzną’” [5]. Kolejne skutki przejawiają się w rosnącej liczbie osób współdziałających w przestępstwach powiązanych z nierządem, braku kontroli społecznej oraz dezorganizacji życia społecznego [5]. Powstają specyficzne przestrzenie przestępcze, w których obowiązują inne zasady niż poza nimi. Spotyka się także powiązania przestępczości w skali transgranicznej oraz znajduje powiązania zachowań przestępczych z lokalnymi władzami oraz elitami.

Zjawisko komercyjnych usług seksualnych oraz pozostałych związanych z nim patologii społecznych wiąże się ze wzrostem wulgarności, brutalności, agresją oraz uprzedmiotawianiem człowieka.

Pornografia i prostytucja dziecięca są zjawiskami rzadko ukazywanymi oraz niedostrzeganymi. Milczenie w tej sprawie jest tym, co sprawia, że ludzie czerpiący zyski i przyjemność z pornografii i prostytucji z wykorzystaniem dzieci wygrywiają.

Poznanie mechanizmów rządzących środowiskiem komercyjnych usług seksualnych jest ważne nie tylko z punktu widzenia naukowego. Zdobytą wiedzę można wykorzystać w sposób praktyczny. Szczególnie ważną rolę odgrywają tutaj programy profilaktyczne i resocjalizacyjne.

Przemoc i agresja w najbliższym środowisku rodzinnym są często powodem podejmowania prostytucji przez młode kobiety i dzieci. Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie ma za zadanie dostrzeżenie i wczesne wykrywanie nieprawidłowości w funkcjonowaniu rodziny. Pomoc osobom dotkniętym przemocą polega między innymi na poradnictwie medycznym, prawnym, socjalnym oraz psychologicznym, interwencji kryzysowej i wsparciu, a także ochronie przed krzywdzeniem w specjalistycznych ośrodkach wsparcia [11].

Psychologiczne oraz społeczne skutki, jakie wywołują komercyjne usługi seksualne, powodują utrudniony powrót do społeczeństwa. Kluczowe znaczenie mają tu oddziaływania resocjalizacyjne. Praca socjalna w środowisku otwartym — *streetworking* — ma za zadanie dotarcie do ofiar w miejscach przez nich odwiedzanych (np. na dworcach kolejowych czy w klubach). „Streetworkerzy propagują zasady bezpiecznego seksu, dostarczają informacji na temat chorób przenoszonych drogą płciową, a także gdzie można wykonać badania na obecność wirusa HIV, informują również o możliwości pomocy socjalnej” [2]. System taki funkcjonuje od wielu lat w Holandii. W Polsce pomoc społeczną w tej postaci świadczą członkowie TADY — stowarzyszenia na rzecz promocji zdrowia i prewencji zagrożeń społecznych [2]. Grupa osób świadczących usługi seksualne wymaga szczególnych metod działania. Osoby te są marginalizowane, etykietowane, osądzane, poniżane. Nie mają zaufania do tradycyjnych instytucji oferujących pomoc. Często nawet nie wiedzą, gdzie można zgłosić się po nią i jakiego typu ma ona być. Szczególnie w tej grupie pomoc indywidualna i *streetworking* powinny być dostosowane do aktualnych potrzeb odbiorców. Streetworkerzy pracują z osobami świadczącymi usługi seksualne bez względu na ich narodowość, wiek czy płeć [12].

Kolejne działania resocjalizacyjne to: długoterminowe domy pobytu, gdzie kobiety mogą odzyskać poczucie bezpieczeństwa i skorzystać z terapii, poradnictwa i doraźnej lub długotrwałej pomocy psychologicznej, prowadzenie grup wsparcia i treningów pomagających w zdobyciu zawodu, opieka lekarska, zapewnienie podstawowych warunków materialnych dla gorzej sytuowanych oraz dekriminalizacja prostytucji [2].

W Polsce walkę z komercyjnym seksem podejmują różne instytucje rządowe oraz pozarządowe. Działania wynikające z przepisów ustaw i dokumentów międzynarodowych podejmują Policja, Straż Graniczna czy Służba Celna. Odpowiednie dokumenty wydaje Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji (MSWiA). Prowadzone są warsztaty dotyczące zjawiska handlu ludźmi zorganizowane przez Komendę Główną Straży Granicznej. Ich uczestnikami są koordynatorzy do spraw handlu ludźmi w Policji i Straży Granicznej oraz prokuratorzy wybranych prokuratur rejonowych. Ustawiczne szkolenie tych wszystkich, którzy w różny sposób mają do czynienia z handlem ludźmi lub jego ofiarami, jest zagadnieniem kluczowym z punktu widzenia efektywności działań mających na celu zapobieganie i zwalczanie nierządu. Nowym zadaniem w tej dziedzinie według MSWiA jest przygotowanie funkcjonariuszy Służby Celnej i Państwowej Inspekcji Pracy (w związku z ich kompetencjami w zakresie kontroli legalności zatrudnienia) do ujawniania przypadków handlu ludźmi do pracy przymusowej i identyfikacji ofiar tego przestępstwa.

Rozszerzanie się zjawiska prostytucji doprowadziło do utworzenia organizacji *non-profit* pomagających jego ofiarom. W Warszawie w 1995 roku powołano fundację La Strada. Aktywność fundacji, oprócz wspierania ofiar przymuszonej prostytucji i handlu ludźmi, obejmuje od tamtego czasu także akcje informacyjne i lobbingsowe, mające na celu informowanie społeczeństwa o problemie i zachęcanie władz do skutecznej reakcji na to przestępstwo. Jednym z ostatnich przedsięwzięć La Strady jest kampania informacyjna „Na dobrej drodze”. Fundacja we współpracy z IRIS — programem reintegracji społecznej i zawodowej ofiar handlu ludźmi — postawiła sobie za zadanie podnoszenie świadomości społecznej dotyczącej problematyki handlu ludźmi. Kampanię wspierali aktorzy Katarzyna Figura oraz Maciej Kozłowski (aktor zmarł w 2010 roku).

Duże znaczenie dla powyżej opisywanych celów ma także ustanowienie 11 czerwca Europejskim Dniem Przeciwdziałania Handlowi Ludźmi. Skutkiem takich działań jest przypominanie o zjawisku oraz uświadamianie ludziom wagi i obowiązku podejmowania działań przeciwko komercyjnym usługom seksualnym.

Członkowie Komisji Praw Kobiet i Równouprawnienia Parlamentu Europejskiego uważają, że światowe imprezy sportowe, wystawy i kongresy wiążą się ze zwiększonym popytem na prostytucję i usługi seksualne. Większość kobiet świadczących te usługi to ofiary zorganizowanej przestępczości, często zwabione fałszywymi ofertami legalnej pracy, a następnie

zmuszone do nierządu. W 2006 roku podczas Mistrzostw Świata w piłce nożnej zorganizowano kampanię „Czerwona kartka dla prostytutki”. Przyczyniła się ona do ograniczenia opisywanego zjawiska. Działania tego rodzaju ponowiono podczas Mistrzostw Świata w 2008 roku.

W 2006 roku Policja we współpracy z Caritas Polska rozpoczęła kampanię Przeciwdziałania Prostytcji Przymusowej i Handlowi Ludźmi, działania w ramach projektu „Nadzieja”. Przygotowano około 20 lokali (tzw. Bezpieczna Przystań), gdzie kobiety mogły znaleźć schronienie i profesjonalną pomoc. Uruchomiono także całonocny telefon zaufania.

Komenda wojewódzka Policji z siedzibą w Radomiu w ramach rządowego programu „Razem bezpieczniej” wspólnie z Mazowieckim Centrum Polityki Społecznej zorganizowały kampanię społeczną poświęconą przemocy wobec kobiet, ze szczególnym uwzględnieniem handlu ludźmi i przymuszonej prostytucji. Patronat nad akcją objął Wojewoda Mazowiecki i Marszałek Województwa Mazowieckiego.

Celem kampanii organizowanej w dniach od 19 czerwca do 30 września 2008 roku pod nazwą „Nie handlujmy ludźmi” było uświadomienie na to zjawisko oraz przeciwdziałanie przestępczości z nim związanej. Kampania rozpoczęła się konferencją zorganizowaną w Auli Kryszałowej Szkoły Głównej Gospodarstwa Wiejskiego w Warszawie. Symposium było poświęcone zjawisku handlu ludźmi i przymuszonej prostytucji w aspekcie prawnokryminologicznym. W spotkaniu wzięli udział policjanci, a także przedstawiciele różnych fundacji [6].

Policja podkreśla znaczenie współpracy ze środkami masowego przekazu. Istotną rolę odgrywają tutaj cykliczne programy telewizyjne, a także publikacje w prasie ogólnopolskiej i telewizji. Współpraca z podmiotami pozapolicyjnymi (np. stowarzyszeniami, fundacjami, poradniami psychologiczno-pedagogicznymi, opieką społeczną czy kościołami) poprawia efektywność działań [13].

Ponadto stworzono w Polsce Program Dzieci Ulicy, którego celem jest pomoc dzieciom ulicy, promocja odpowiedniej pracy z takimi dziećmi, szkolenie kadry oraz wolontariuszy. Program został zainicjowany w 1998 roku przez belgijską Fundację Króla Baudouina w 10 krajach Europy Środkowej i Wschodniej: Estonii, Rumunii, Bułgarii, Łotwie, Macedonii, Czechach, Polsce, na Litwie, Węgrzech i Słowacji. W tym przedsięwzięciu projekty poszczególnych stowarzyszeń, na przykład w 2004 roku, pochodziły z Warszawy, Stalowej Woli, Katowic, Częstochowy oraz Lublina [14].

W Polsce znajomość specyfiki i praw rządzących komercyjnymi usługami seksualnymi w naukach społecznych jest stosunkowo duża, natomiast prac nad rozwiązaniem problemów z tym związanych jest niewiele. Powyższy problem staje się wszechobecny, gdyż rzeczywistość oferuje wciąż nowe formy komercyjnego seksu, coraz więcej seksogłoszeń w mediach oraz kolejne przypadki handlu ludźmi w celu zmuszania do prostytucji. Przeróżający jest fakt, że zjawisko to dotyczy coraz młodszych ludzi, często niezających sobie sprawy z powagi sytuacji oraz konsekwencji swojego zachowania. Nieletni zajmujący się nierządem niszczą swoją seksualność oraz pozbawiają się poprawnego postrzegania kontaktów międzyludzkich, opierających się na miłości, partnerstwie i dobroci.

Prostytucja przez dłuższy czas była kojarzona wyłącznie z nizinami społecznymi. W ostatnich latach w krajach wysoko rozwiniętych stała się ona sposobem na uatrakcyjnienie i ubarwienie życia, a nie źródłem utrzymania.

Komercyjne usługi seksualne to istotny problem zdrowia publicznego. Lekceważenie tego proceduru może przyczynić się do pojawienia się wielu negatywnych skutków w sferze społecznej i zdrowotnej. Prostytucja jako patologia społeczna oddziałuje na wiele różnych dziedzin życia człowieka. Odbija się nie tylko na zdrowiu fizycznym, ale także na psychice i kontaktach międzyludzkich. Szczególnie negatywnie wpływa na kształtowanie się osobowości młodych ludzi, zarówno klientów komercyjnych usług seksualnych, jak i osób prostytuujących się. W związku z tym bardzo ważne jest poznawanie przyczyn oraz funkcjonowania zjawiska prostytucji. Wiedza na ten temat pozwoli na podjęcie działań w kierunku opracowywania i wdrażania programów profilaktycznych mających na celu zapobieganie temu problemowi i ochronę społeczeństwa przed jego konsekwencjami.

Uruchamianie powyższych projektów i koordynacja nad nimi powinny należeć do władz centralnych, lokalnych i organizacji pozarządowych. Podejmowane przez nich działania muszą obejmować coraz większe obszary, być coraz bardziej intensywne i efektywne.

Piśmiennictwo

1. Imieliński K. Manowce seksu. Prostytucja. Wyd. Res Polonia, Łódź 1990.
2. Gardian R. Zjawisko sponsoringu jako forma prostytucji kobiecej. Wyd. Impuls, Kraków 2007.
3. Giddens A. Socjologia. Wyd. PWN, Warszawa 2007.
4. Słownik języka polskiego PWN. Wyd. PWN, Warszawa 1995.
5. Kurzępa J. Młodzież pogranicza — „świnki”, czyli o prostytucji nieletnich. Wyd. Impuls, Kraków 2001.
6. www.policja.pl; 29.06.2010.

7. Mroczkowski T.F. Choroby przenoszone drogą płciową dla studentów i lekarzy. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1998.
8. Spaczyński M. Onkologia ginekologiczna. Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, Wrocław 1997.
9. Jędrzejko M. Prostytycja jako problem społeczny, moralny i zdrowotny. Wyd. Akademia Humanistyczna im. Aleksandra Gieyszтора, Pułtusk–Warszawa 2006.
10. Raport „Zachowania seksualne i wiedza na temat HIV/AIDS w grupie kobiet świadczących usługi seksualne”, Warszawa 2002.
11. Dz. U. z 2005 r. Nr 180, poz.1493.
12. www.tada.pl; 29.06.2010.
13. Stasiak W. Odpowiedź podsekretarza stanu w Ministerstwie Spraw Wewnętrznych i Administracji — z upoważnienia ministra na interpelację nr 1571 w sprawie działań mających na celu skuteczną likwidację procederu prostytucji, ze szczególnym uwzględnieniem tego zabronionego prawem zjawiska przy polskich drogach, 10 kwietnia 2006.
14. www.fdp.org.pl; 29.06.2010.