



全球性工作项目网络  
促进健康和人权

# 性工作者主导艾滋病项目的最佳实践



全球报告



# 目录

性工作者主导艾滋病项目的最佳实践:全球报告	1
介绍	1
致谢	2
实现健康权的阻碍	2
方法	3
最佳实践概述	4
建议概述	5
案例研究	7
非洲	7
亚太地区	17
欧洲	27
拉美地区	37
北美与加勒比地区	47
性工作者主导组织的最佳实践	58
建议	62
结论	68
参考文献	69



# 性工作者主导艾滋病项目的最佳实践:全球报告



## 介绍

当前HIV与性工作仅占全球基金在HIV预防方面约不足1%的投入,对HIV和其他性传播疾病(STIs)的担忧成为法律政策的理由之一,而这些法规政策使性工作者受到多种人权侵犯。这些侵犯将性工作者的性健康和生​​活置于危险之中。性工作者实现健康权面临着多重阻碍,从警方没收安全套作为证据,到由“疾病传播者”污名引发的针对性工作者的仇视犯罪。医疗服务极为昂贵,有时还需要承诺离开性行业。隐私得不到保护,“非法”移民被排除在医疗保障外。

世界范围内,尽管困难重重,性工作者主导的组织在艾滋病项目的工作上正在取得成功。性工作很复杂,他们认识到,项目需要受益群体积极参与,并提供意见和建议。他们的方法务实,尤其是无价值判断的态度,对性工作者参与决策的坚持。通过这种方式,他们获得了性工作者的信任,并看到服务群体在健康方面有了真正的改善。艾滋病和其他性传播疾病的感染率降低,艾滋病阳性的性工作者获得适当治疗的可能性提升。本报告中介绍的部分组织在意识提升方面取得了显著进步,使当地医护工作人员和社会服务人员以及执法人员了解影响性工作者的各种复杂因素,从而使服务更友好高效。尽管取得了这些成功,这些组织自身的预算非常紧张,而且所处的政治环境也充满了对性工作者的污名与敌意。

Robert Carr社会工作网基金资助全球性工作者项目工作网络(NSWP)在世界范围内寻找并记录性工作者在提供性工作与艾滋病相关服务时的最佳实践。成果报告包括世界各地的以权利为基础的面向性工作者的高效友好艾滋病服务案例。尽管地理文化环境不同,针对性工作相关活动的法律禁令不同,艾滋病感染率和目标人群也不同,某些话题的反复出现仍令人震惊。我们有一些的安全性行为用品和安全性教育,当然这些也很重要,但很明显的是,污名仍是削弱性工作者能力,使其处于极大的HIV感染风险之中的首要原因。

## 致谢

NSWP感谢Robert Carr公民社会工作网基金和弥合缺口项目对本报告的资助。

感谢下列人员对本报告撰写的贡献：全球： Gillian Galbraith, Mitch Cosgrove, Nine, Neil McCulloch;非洲： Grace Kamau Mukuhi, Daughtie Ogutu, John Mathenge, Phelister Abdallah, Penninah Mwangi;亚太： Khartini Slamah, Nukshinaro Ao, Rena Janamnunaysook, Chamrong Phaengnongyang, David Trynot;欧洲： Agata Dziuban, Pye Jakobsson, Stasa Plecas, P.G. Macioti, Luca Stevenson, Kristina Mahnicheva, Irina Maslova, Carina Edlund, Borche Bozhinov, Shahnaz Islamova, Dinara Bakirova;拉美地区： Cynthia Navarrete, Cida Viera, Karina Bravo, Alejandra Gil, Angela Villon;北美和加勒比地区： Sandra KH Chu, Elya Durisin, Penelope Saunders, Gracey Fernandes, Miriam Edwards, Marcus Day.

## 实现健康权的阻碍

### 歧视

很多服务机构要么是无知，要么是不愿处理性工作者遇到的各种困扰。他们本身由于从事性工作而受到歧视，同时还会遇到性别歧视、厌女症、恐跨性别、恐同、种族歧视、仇外、残疾歧视、阶级歧视，针对艾滋病感染情况的歧视等各种偏见。

由于害怕受到歧视，尤其是那些有亲身体会的性工作者，不太愿意去报警或申请医疗护理。对移民性工作者，语言和身份也限制他们获得服务的能力。很多服务机构表现出了对性工作的道德判断与无知，和对LGBT群体的恐同和恐跨性别态度。尤其是在LGBT行为被法律刑事化，被媒体和宗教组织妖魔化的国家。这些机构有意无意地拒绝了性工作者。

有的服务机构要求性工作者退出或承诺退出性行业才能获得服务。在当下的环境中，这种方式削弱了机构的力量，而且不切实际。面向性工作者的服务不应当有前提条件。

### 刑事化

显而易见，针对性行业任何方面的刑事化都会对性工作者的健康产生负面影响。无论刑事化的对象是性工作本身还是相关活动，是性工作者还是顾客或第三方，这些法规都迫使性工作者进一步转入地下，破坏了性工作者工作网，剥夺性工作者掌控自身工作环境的能力。没有安全的支持性工作环境，严重的损害了性工作者的能力和权利，削弱了他们坚持安全性行为的能力。那些孤身工作以躲避警察和大众的人，非常容易遭到暴力和剥削。而支持组织又很难接触到他们，使他们无法获得诸如“恶客黑名单”等能够增进安全重要信息。针对性工作和其他相关自愿行为的法律加重了污名，影响到性工作者生活的各个方面，阻碍其享有公民的全部权利。需要提到的是，法律背后的意识形态差异对实际工作没有影响：无论从事性交易被看做不道德还是受害者，结果都一样。

法律对LGBT群体的刑事化进一步加重了男性和跨性别性工作者的孤立和易感性。由于其社会性别表达和（被假定）的性取向，他们经历了更多虐待和歧视。而且，不告知艾滋病感染状况、暴露和传播的刑事化导致性工作者不愿意接受艾滋病检测或寻求适当治疗，担心被逮捕监禁。流动性工作者还会担心有关当局得到报告，会将艾滋病阳性的流动人口驱逐出境。

### 警方滥用职权

世界各地的性工作者都经常遭到警方对人权的侵犯，包括勒索、索贿、辱骂和骚扰、殴打和性侵犯、非法拘禁、折磨、甚至谋杀（俄罗斯联邦）。其他侵犯包括公开搜查时的影像，使性工作者有被识别的危险（吉尔吉斯斯坦）；对性工作者的报警不作为，甚至逮捕报警的性工作者；强制艾滋病检测；将安全套作为性工作者和人口贩卖的证据。逮捕性工作者可能导致其遗漏服药，造成治疗失效或被放弃。警方的打击使性工作者无法获得支持服务，外展员工也难以发放安全性用品和传递性命攸关的重要信息。影响其他国家关于性工作和人口贩卖的法律的人应当认识到，性工作者经常在警方那里受到迫害，给予警方更多权利可能会加重这个情况。

## 医疗服务的不足

性工作者在与医护人员的接触中遇到很多问题，包括对隐私的侵犯，认为性工作者不值得治疗的观念，在马其顿甚至拒绝治疗男性和跨性别性工作者。缺乏对投诉的跟进，也助长了这些行为。很多性工作者尽量避免向医护人员透露其职业，不喜欢被施恩的感觉，也担心受到批判和歧视。固定的工作时间、高昂的费用、医药匮乏、艾滋病/性病检测的过长等待期、对避孕药的限制、禁令（如俄罗斯联邦对吸毒者的替代疗法）、对流动人口的限制条例，都也不利于性工作者获取医疗服务。缺乏免费或可负担的艾滋病治疗是性工作者了解其艾滋病情况的重要阻碍。移民性工作者可能要支付比本国人更高的医疗费用，还要担心被报告给有关当局。

## 缺乏面向性工作者的项目

面向性工作者的项目可能仅覆盖性工作者中的一小部分，这部分是因为缺少政治意愿，部分是因为没有对性工作者进行充分的研究，了解他们实际的需求。认为性工作者一个同质的群体，导致不符合通常刻板印象的个体被隔离，提供的服务也无法与其环境一致。

## 缺乏资金支持对性工作者主导/以性工作者为中心的项目

性工作者主导的组织能够正确对待性工作者实际需求，并提供有效的服务，帮助他们提高自保能力。然而，全世界无论是高收入、中等收入还是低收入国家，这些组织都缺乏资助，尤其是在政府不承认性工作为职业，拒绝为她们正式登记的国家，情况更糟。极少捐赠者表达过对性工作问题的意识并承诺要处理这些问题。更常见的是捐赠者倾向于“退出”项目（即让性工作者离开性工作）。这类项目可能会满足一些性工作者的需求，但不注重性工作者在工作中的安全，也没有采纳劳动者权利的视角。一些服务认为性工作是有害的，是不道德的，是针对女性的暴力。这样的服务疏远了性工作者，降低其参与意愿。尤其是那些倡导刑事化的运动（如今主要是对顾客）和呼吁给警方更大权力来打击性行业的倡议。性工作者认为这些组织没有倾听他们的意见，也不能代表他们，在压迫性的政治环境中，没有做工作来满足他们的需求。

## 方法

我们聘用顾问在五个区域分布开展研究：非洲、亚太、欧洲（含中亚）、拉美、加拿大及美国和加勒比地区。在对相关区域顾问团体进行咨询后，在每个区域选择四个性工作者主导的艾滋病项目，代表最佳实践案例。性工作者主导的组织，应当：1) 有超过50%的决策者由曾经或正在从事性工作的人组成；2) 有超过50%的发言人曾经或正在从事性工作；3) 33%或更多的受薪员工曾经或正在从事性工作。

在大多数情况下，我们还会通过发放问卷来收集关于该区域影响性工作者的问题，拜访被选中的项目，以进行更多讨论和实地调查。决定项目选择的因素包括：弥合缺口；以友好、人权基础和社群赋权方式进行的艾滋病项目；反应了社会经济环境的多样性；响应性工作者在人权侵犯和医疗可及性方面的障碍。

下文概述了20个案例分析，简要介绍了性工作者主导的有效健康干预，并对他们所面临的从获取艾滋病预防和健康服务到实现公民全部权利等阻碍进行深入了解。

## 最佳实践概述

通过对文案案例的深入探讨，以下要点构成了性工作者主导组织的最佳实践：

- ▶ **提供满足性工作者需求的服务**  
确保在提供活动中心、外展活动、综合服务时表现出对性工作者情况的理解，对地点、服务时间、保密和联系方式作出相应的安排。
- ▶ **确保资助方将性工作者的最高利益放在心上**  
将性工作者的需求优先于国际捐赠者之上；探索资助替代方式，如工会模式。
- ▶ **高效流畅的服务**  
为外展工作记录定位性工作者，定期更新信息，并安全保存记录。
- ▶ **确保纳入所有性工作者**  
尽力纳入移民性工作者和阳性性工作者，以及出售性服务但不自认性工作者的人。
- ▶ **促进性工作者主导项目**  
培训性工作者成为律师助手，艾滋病检测咨询人员和同伴教育者。
- ▶ **促进社群赋权**  
赋权并动员性工作者主张权利并成为领袖。
- ▶ **促进性行业第三方参与**  
对妓院经理和场所拥有者进行HIV和性工作者权利方面的教育。
- ▶ **促进政府参与**  
坚持人权基础方式为政府提供咨询，保证性工作者和其他边缘化社群的问题仍在日程上。
- ▶ **促进执法机构参与**  
在可能的条件下，与执法机构建立合作关系；提供关于性工作者问题的培训；在游说倡导活动中采取人权基础的方式。
- ▶ **促进医务人员的参与**  
对医务人员进行教育，以降低针对性工作者的歧视。
- ▶ **促进媒体参与**  
与可靠的记者建立工作网，针对媒体进行工作，改变社会大众对性工作的认知。
- ▶ **要求公正**  
接触受到不公正法律影响的人，提出法律提案，以挑战恶法。
- ▶ **打造盟友**  
与人权组织、公民社会团体、医务人员、女权主义者和其他易感群体、以及其他地区、区域和全球性工作者主导的组织和网络形成联盟。

## 建议概述

以下几点在后文有详细探讨，此处概述对性工作者主导组织、其他服务机构、捐赠者、政府和政策制定者的建议：

- ▶ **将性工作者主导干预的纳入重点**  
认识到性工作者最适宜决定性工作者需要什么，而不是在刻板印象和信息不足的基础上的假设。
- ▶ **在实证基础上提供服务，满足实际需求**  
确保证据是最新的，通过合乎伦理的研究获得数据。反人口贩卖的项目应纳入性工作者作为顾问。
- ▶ **将性工作者的需求置于资助者之上**  
在资助中采取权利基础的方式，认识性工作者的需求和权利不仅限于HIV和性健康服务。
- ▶ **提高性工作者主导的组织获得资助的可能性**  
确保对性工作者主导组织的长期资助，并将其扩大到所有类似组织，无论是低、中、高等收入的国家，认识到性工作者组织通常遇到的体制问题。
- ▶ **推动去歧视和法律改革**  
努力撤销导致性工作者容易感染HIV的法律，如将性工作或相关活动刑事化。
- ▶ **促进性工作者参与法律政策的改革与完善**  
认识到性工作者的专门能力，表达倾听的意愿。
- ▶ **可接受法律的保护**  
采纳明确的反歧视法律保护，包括针对职业（含性工作）、健康状态，性取向和社会性别身份的歧视等。
- ▶ **对警方滥用职权采取零容忍态度**  
就警方对性工作者的骚扰或暴力进行问责，努力将性工作者对警察的观感从迫害者转为保护者。
- ▶ **保障获得劳工权**  
认可性工作也是工作，通过雇主标准、职业健康安全法律等确保安全的工作环境和社会福利。
- ▶ **提升权利意识**  
确保证性工作者认识到自己的合法权利，赋能充权，使性工作者在受到执法人员或服务机构人员的不公正对待时，能提出投诉。
- ▶ **记录人权侵害**  
抗击来自机构服务人员的污名、歧视和价值判断。
- ▶ **消除强制检测**  
认识到性工作者有权利决定何时何地及以何方式接受检测，并保证检测服务是友好保密的。
- ▶ **应对体制性不平等**  
致力于减贫，创造和扩大就业机会，为所有人提供教育。
- ▶ **确保纳入跨性别性工作者**  
纳入各种社会性别的性工作者，包括认可跨性别女性为女性，确保跨性别男性和性别不确定的性工作者不被服务所排除。
- ▶ **性工作者组织赋权**  
团结性工作者，促进他们不断提升对性工作者权利的意识。
- ▶ **建立工会**  
使性工作者能够集体主张劳动和其他权利，无需依赖外部资助。

- ▶ **避免等级**  
性工作者集体的成员应有同等权力。
- ▶ **利用互联网提供服务**  
认识到越来越多的性工作者开始使用网络，通过网络接触服务对象并提供在线支持。
- ▶ **利用社交媒体进行倡导**  
通过社交媒体来促进公众了解性工作者面临的问题，为性工作者权利争取社交支持。
- ▶ **增强地区、国家、区域和全球性工作者工作网**  
与其他性工作者联合会、组织和工作网接触，为不同地区的性工作者的经验找到联结。
- ▶ **跨界建立结盟**  
与医务人员、律师、人权活动家、政策制定者、地方与国家政府、NGO、私营部门或媒体、以及其他利益相关方一起，共同促进性工作者的权利。
- ▶ **在改善服务时吸纳性工作者意见**  
确保在面向性工作者的医疗、社会服务和法律服务的设计、计划、实施和评估过程中，性工作者能够真正参与。
- ▶ **确保社会服务和法律服务的可及性**  
支持和确保性工作者可获得无歧视的友好的可负担的社会和法律服务。
- ▶ **终止在提供医疗服务时的歧视**  
拒绝强制性项目，保证保密，确保服务对所有性工作者都及，无论他们的社会性别、性取向、工作环境、社会经济状态和吸毒情况。
- ▶ **确保所有流动人口都可以获得艾滋病服务**  
确保流动人口可获得优质治疗，且不必担心他们的艾滋病情况或流动人口身份被透露给有关部门，导致流动人口因为艾滋病阳性被驱逐。
- ▶ **确保医疗服务适当且可及**  
与性工作者成为合作伙伴，为医护人员提供性工作者权益和需求的培训，以消除服务中的污名与歧视。
- ▶ **确保服务包括所有性工作者**  
认识到性工作者社群的多样性，尽力响应所有人的需求，尤其是最易感和最被边缘化的群体。
- ▶ **促进安全性行为和毒品减低伤害，提供所需用品**  
为性工作者主导的组织提供安全性行为和毒品减低伤害用品，发放用品并推动正确和持续的使用。
- ▶ **提高无症状性病筛查的可及性并推广筛查**  
鼓励性工作者在接触风险后就接受测试，而不是等到症状出现之后再去做。
- ▶ **促进自愿艾滋病检测**  
确保各个地区的性工作者都能够获得免费的保密艾滋病检测，以及符合人权标准的艾滋病治疗、关怀和支持服务。
- ▶ **认识到性工作者的艾滋病脆弱性背后的复杂因素，并在此基础上工作**  
与歧视、暴力和其他对性工作者权利的侵害做斗争，为反对压迫性法律框架做倡导运动，因这些法律损害性工作者的能力，增加他们面临的风险。
- ▶ **解决性工作者的需求，不仅限于艾滋病**  
支持性工作者的自我组织和自我决策，确保艾滋病项目真正挑战阻碍他们获得医疗服务的体制性障碍。  
支持性工作者的自我组织和自我决策，确保艾滋病项目真正挑战阻碍他们获得医疗服务的体制性障碍。

# 案例研究

## 非洲

撒哈拉以南非洲的性工作者的艾滋病感染率是36.9%（世界银行, 2013）。导致这个数字的因素有来自社群和医护机构的污名, 暴力, 毒品和物质滥用, 极低的医疗服务和艾滋病预防工具的可及性。缺乏艾滋病综合服务的普遍可及。该服务包含生殖健康服务, 自愿和匿名的艾滋病检测咨询, 适当的性病治疗, 吸毒者减低伤害服务, 心理支持。而且, 整个环境也缺乏支持性。



# 案例研究

1

## 肯尼亚



## 酒吧女招待赋权&支持组织 (BHESP)

肯尼亚大约有20万名性工作者，其中有1万5千名男性。一项2008年发布的报告显示，性工作者和顾客占据新增艾滋病感染病例的14.2%（肯尼亚政府，2008）。

### 法律背景

刑法并没有聚焦于性工作者自身，而是对参与性工作的第三方定罪。但各地方法律以不同形式禁止“为卖淫拉客”、“为卖淫纠缠拉客”和“妨害风化”（女律师联合会，2008）。这些法律造成了一定程度的困惑，导致性工作者经常被当做从事非法活动的人对待。

### 性工作者面临的问题

#### 暴力和警察

性工作者受到来自顾客、警方、控制者和固定伴侣的性暴力，肢体殴打，滥捕，勒索贿赂。

#### 安全性行为用品可及性

安全套紧缺，边远地区无法获得免费安全套。政府在性工作热点地区提供的安全套发放装置没有用。酒吧主人不允许性工作者在他们的场所发放安全套，而是垄断经营，强迫性工作者向酒吧购买安全套。

#### 医疗服务可及性

性工作者在医疗机构受到不公对待和歧视，还经常要为服务付额外费用。

### 组织的起源与目的

BHESP于1998年由一群酒吧女招待成立，她们同时也是性工作者。其领导成员既有性工作者也有非性工作者。使命是“影响政策，促进提供合格医疗服务，提升人权意识，为酒吧女主人和性工作者提供法律服务和经济赋权”（BHESP）。项目与“青年男性关于性病艾滋病的健康选择”<sup>1</sup>合作，为男性性工作者提供综合服务。

1 HOYMAS，由一群阳性男性工作者于2011年成立。

## 项目活动

### 促进健康

BHESP通过同伴教育和社群外展来促进健康性行为。它为自愿艾滋病检测提供流动服务和活动中心，并培训了100名“安全套大使”。项目一直致力于提高安全套和润滑剂的可及性，协助政府在性工作热点地区补充安全套发放装置。

### 倡导, 人权和政策设计

BHESP与政府和资助者建立联系，以扩大关于人权保护和医疗服务提供的讨论。它提供律师助手培训、同伴教育和动员活动，旨在减少污名、歧视和人权侵害，与执法机构举办咨商论坛。它持续敦促政府关于性工作去罪化的重要性；提高安全部门对性工作者权利和需求的意识；参与政策设计，以确保政策考虑到性工作者的权利和需求。

### 经济赋权

BHESP提供创新的创收活动，如培训、提供小额贷款、推广合会。

## 挑战

除上述提到的问题之外，BHESP提出性工作者之间缺乏合作也是一种阻碍。艾滋病阴性的性工作者歧视阳性的性工作者。同时，没有足够的能力去为所有的性工作者培训协商技能，使他们提高要价，减少每日工作次数，降低艾滋病感染的可能性。

## 最佳实践

### 满足性工作者需求的服务

建设活动中心，使性工作者能获得全面艾滋病预防服务，包括教育、培训、安全套使用演示、咨询，和艾滋病预防工具，包括安全套、润滑剂，以及接受治疗者所需的营养补充剂。

### 性工作者主导的干预

培训性工作者成为律师助手、HTC咨询员和同伴教育者，以保障服务有个友好的环境。这些性工作者作为领导带领同事工作。

### 社群赋权

通过赋权，性工作者理解自身的权利，了解分析政策的方法，在社群层面上形成有力的倡导团体，改善交流能力。

### 促进政府与执法部门的参与

在向政府和执法机构的人员进行游说倡导活动时，采用人权基础的方式，以保障对性工作者的认可。一些警方官员开始保护性工作者的权利，并帮助他们发放安全套。



在内罗毕举行的地区咨询会议

# 案例研究

## 2

### 喀麦隆



## Aids ACODEV Cameroon

喀麦隆约有18000名性工作者。政府没有开展过关于性工作与艾滋病的研究，但根据PEPFAR(2011)，性工作者中HIV感染率从2004年的26.4%上升到2009年的36.7%。

### 法律环境

禁止卖淫和拉客，性工作者一旦被捕就面临监禁和高额罚款。但一些当权者容忍性工作。

### 性工作者面临的问题

#### 暴力与警务

政府机构对性工作者的人权侵害行为包括强制艾滋病检测、警方搜查性工作热点地区并逮捕性工作者、强制康复。执法人员和社会成员对性工作者进行骚扰、强奸（尤其是在警车里）、殴打和勒索。性工作者如果就人权侵害进行报警，他们的案件不会被调查，他们自己反倒有可能被逮捕和拘留。顾客可能对性工作者进行强奸或殴打，因认为其是艾滋病阳性或感染其他性病。

#### 医疗服务可及性

性工作者无法获得可负担的有效艾滋病治疗，也缺乏友好的环境。一些医院等公共设施拒绝性工作者进入。医院员工认为性工作者感染性病或艾滋病相关健康问题不配得到治疗。男性性工作者受到的污名和歧视更多。政府没有为他们准备针对性方案。

### 组织起源和目的

AAC由性工作者在2009年成立，完全由性工作者主导。关注艾滋病问题，以及男性和跨性别性工作者的需求。其使命是为性工作者人权进行倡导，包括获得医疗服务，信息、培训和教育的权利。同时反对一切形式的基于性取向（真实或猜测）和社会性别身份的歧视。为被其他艾滋病预防和管理项目所遗漏的男性和跨性别性工作者服务。

## 项目活动

### 促进健康

“教育夜巡”主要为性工作者提供艾滋病预防的教育。他们活动在喀麦隆最大的城市杜阿拉的性工作热点地区开展。同伴教育者帮助介绍HTC的信息，演示安全套使用，分享协商安全性行为的方法。他们也与性工作者同伴分享关于医疗服务权利的信息，以确保他们了解如何在生病时获得治疗。为性工作者提供安全性行为用品。为在服药的成员及其家人提供关怀和支持服务。支持小组帮助成员提高治疗依从，避免饮酒。该机构公立医院和NGO运营的医疗机构合作，为性工作者提供友好的医疗服务。

### 社群赋权

对性工作者进行权利方面的培训，使他们能够与顾客和警察谈判。

### 倡导, 人权和政策设计

在性工作热点地区开展社群咨询，以设计和实施满足性工作者需求的适当艾滋病项目。组织参与政策研讨，以促进减少暴力和改善预防工作。组织与人权团体和全国性工作者工作网保持联络，以在不同论坛上为他们的处境发声。组织也与政策制定者进行对话，以改变压迫性的法律政策。同时做媒体工作，以改变对性工作的认知。

## 挑战

喀麦隆对性工作的刑事化被认为是阻碍为性工作者提供有效艾滋病项目的最大障碍。

## 最佳实践

### 服务满足性工作者需求

AAC与医生护士合作，对性工作者进行家访，以提供医疗检查和健康相关的知识。

### 性工作者主导干预

培训同伴教育者是接触性工作者的有效方式，为其传递艾滋病预防信息和安全性行为用品。同伴教育者鼓励其他性工作者去活动中心接受HTC以了解自身健康情况，并鼓励HIV阳性的性工作者寻求治疗。

### 打造盟友

组织与其他性工作者主导的组织和NGOs合作，以保障性工作者能获得更好的治疗、关怀和支持。

与地方性、区域性和全球性性工作组织和网络合作，极大增强了组织的管理运作，使其能够为性工作者提供适宜的服务。通过合作，组织可以参与政策研讨活动，以促进减少暴力和改善预防工作。组织与人权团体和全国性工作者工作网保持联络，以在不同论坛上为他们的处境发声。组织也与政策制定者进行对话，以改变压迫性的法律政策。同时做媒体工作，以改变对性工作的认知。

# 案例研究

3

## 南非



## 锡松克

南非约有18万2千名性工作者，其中有8千名男性，7千名跨性别者（南非国家AIDS委员会，2013）。性工作者占HIV新增病例的19.8%，男男性行为者占新增感染病例的9.2%（南非国家艾滋病委员会，2012）

### 法律环境

性工作的刑事化。

### 性工作者面临的问题

#### 暴力与警察

执法官员侵犯性工作者的权利而不受惩罚。他们暴力逮捕性工作者，威胁他们，有时还强奸他们。他们还会要求用性服务来换释放(Mgbako et al, 2012)。经常性被逮捕使性工作者错过服药，导致治疗效果差甚至无效。

#### 安全性行为用品可及性

近期出现了安全套和润滑剂短缺的情况，尤其是在边远地区。

#### 医疗服务可及性

性工作者面临医护人员的羞辱，缺少适当的综合医护服务，使其不愿寻求治疗。政府不为性工作者提供流动治疗。执法机构和医疗机构推进对性工作者的强制性艾滋病检测。

### 组织的起源与目的

锡松克由性工作者在2003年成立。一些性工作者受够了警方滥用职权和骚扰，以及不安全的工作环境。他们无法获得医疗服务和法律支持，甚至无法获得银行服务。他们的愿景是性工作在南非被承认为一种职业，性工作者的人权得到保障。他们的使命是团结性工作者，为他们的人权斗争。

## 组织活动

### 促进健康

组织对性工作者进行艾滋病预防策略的培训，如安全套使用和男性包皮环切的重要性。吸毒的性工作者可得到减低伤害和安全注射的信息。为怀孕的性工作者提供针对性的母婴传播预防教育和培训。性工作者与医院建立联系，使其可获得艾滋病暴露后预防治疗，以在安全套突然破裂时进行艾滋病预防。在性工作热点地区开展24小时流动服务，如提供HTC和安全性行为用品。

### 社群赋权

组织坚持向性工作者进行咨询。性工作者被培训为律师助手，以在抵抗对性工作者的暴力和侵权时提供协助。为性工作者提供人权、健康培训和教育，对其赋能充权，提高自保能力，降低艾滋病风险，使其理解自身权利并要求医疗服务。

### 倡导, 人权和政策设计

组织的去罪化项目旨在说服政府停止对性工作者的定罪。组织联络工会和政治领袖，如关于健康的议会党团和政治团体，以促进性工作者的权利并对性工作去罪化(Gall, 2012)。组织致力于与政府合作，以解决影响性工作者的问题，如治疗困难和人权侵犯。这种合作主要是提高执法人员的关于性工作者权利与困境的意识。

## 挑战

除了上述问题，锡松克认为缺少来自政府的支持是获得医疗的障碍。尽管性工作者可以通过流动诊所获得HTC服务，政府仍然没能为诊所提供药物，妨碍提供治疗。政府也没能促使社区医疗工作者去跟进那些没能按时接受抗病毒治疗的性工作者。

## 最佳实践

### 服务满足性工作者需求

活动中心促进性工作者参与，并获取艾滋病预防信息和用品。

### 保障纳入所有性工作者

艾滋病阳性和阴性的性工作者都参与到组织的管理和领导，招募更多的性工作者加入工作网。更多性工作者公开表明身份，并寻求艾滋病预防服务。

### 性工作者主导干预

性工作者被培训为律师助手，从同行处收集关于人权侵犯和暴力的信息。他们与人权组织保持联络，后者为他们派律师免费为性工作者在法庭辩护。

### 促进性行业第三方参与

为妓院管理者提供艾滋病预防方式和性工作者权利的的培训，促进他们积极参与，以减少新增病例，减少顾客对性工作者的暴力，以及向性工作者传递艾滋病预防知识。

### 促进执法部门参与

组织在一些地区与执法部门建立工作联系，请性工作者与警方进行讨论，研究警察如何能有效保护性工作者权利，同时不对他们的行为定罪。

# 案例研究

## 4

### 乌干达



## 女性人权倡导组织工作网(WONETHA)

很难在乌干达针对性工作者提供服务，因为极少有证据显示其数量。据“2011乌干达艾滋病指标调查”预测，性工作者中的艾滋病感染率将从2010年的6.4%上升到2014年的7.3%（卫生部/乌干达艾滋病委员会，2011）。实验证据和轶事证据显示，沿路性工作者中存在艾滋病高发，约为21%到35%之间（卫生部/CDC，2009；卫生部，2010）。WONETHA报告，每三周就有一名性工作者死于艾滋病并发症。性工作者的客户和他们的伴侣占据新增感染的10%。

### 法律环境

性工作被刑事化。《艾滋病预防和控制法案》和《反同性恋法案》进一步降低了性工作者获得医疗服务的可能性（卫生部/乌干达艾滋病委员会，2011）。

### 性工作者面临的问题

#### 暴力和警察

艾滋病的蔓延加剧了对性工作者的污名与歧视。人们认为是他们将病毒传播给了其他人。很多性工作者在街头遭受暴力，无论他们当时是否在工作。性工作者被强制检测，受到骚扰、殴打和滥捕。

#### 医疗服务的获得

筛查服务价格昂贵，性工作者很难获得服务。非法和污名导致医护人员忽略了性工作者，性工作者本身也较少寻求医疗服务。服务的覆盖范围小，而且管理混乱。安全套使用率低，地下堕胎，治疗依从性低，这些都是性工作者面临的医疗问题。

### 组织的起源和目的

WONETHA由性工作者于2008年成立，以应对工作中面临的执法机构不断的骚扰、攻击、污名、歧视和滥捕。其使命是改善乌干达性工作者的健康、社会和经济情况。

## 组织活动

### 促进健康

组织与性工作者一起工作，通过外展、心理支持咨询、自愿检测咨询（VCT）和生殖健康服务，来鼓励性工作者注重健康，促进安全性行为。其艾滋病预防项目专注对性工作者进行HTC、安全套使用演示和谈判技巧的教育与培训。组织为性工作者提供安全性行为用品，并在外展活动中提高性工作者的健康权意识，进行性与生殖健康教育。

### 倡导, 人权和政策设计

组织记录人权侵犯，开展倡导，反对对性工作者的强制检测和对性工作的刑事化。这两者限制了性工作者获得治疗。倡导项目反对来自顾客、公众和执法机构对性工作者的侵犯。开展运动反对来自性工作者家人、伴侣和公众的针对性工作者的污名与歧视。倡导项目寻求对领导产生影响，以保障性工作者被政府纳入多元化经济赋权项目。

## 挑战

除上述问题之外，缺乏性工作者人数、态度和行为方面的数据，导致很难针对性工作者进行医疗和权利保护的项目。而且，资助机构不愿资助性工作者组织。

## 最佳实践

### 服务满足性工作者需要

传播艾滋病预防工具和信息，提供教育和沟通信息，为性工作者赋能充权，提高对艾滋病的意识，了解如何在艾滋病阳性的情况下获得免费且有尊严的治疗。

性工作者被转介到性工作者友好诊所，以获取免费且友好的服务，使他们能够获得药物。

性工作者同伴教育者持续跟进艾滋病阳性的同行，以保证他们获得支持，并收集反馈，以改善艾滋病相关服务质量，估量倡导进展，确定当前成就。

### 社群赋权

社群动员与意识提升，教授性工作者如何获取合格服务和护理。在健康倡导中，组织为性工作者社群创造支持性环境，对与性工作者相关的医疗政策向政府提出主张，并推动废除歧视性法律。

为性工作者提供能力建设工作坊和培训，实用信息，以及分享知识的机会。以此提高艾滋病阳性性工作者对健康和福利需求的意识，使有力量有技巧的艾滋病同伴教育者去要求合格的服务。

### 打造盟友

与公民社会组织形成工作网，有利于性工作者获得艾滋病预防、治疗、关怀和支持，以及性工作者权利相关的培训。



在乌干达举行的小组讨论



# 案例研究

## 亚太地区



# 案例研究

5

泰国



## SWING基金会

在帕塔亚海滩度假区约有3千名女性和3千名男性泰国性工作者，另有约20-25名女性移民性工作者。泰国政府采用了一种策略方式来应对艾滋病。联合国开发计划署在2004年表示，泰国是第一批达成第六个千年目标的国家之一，将在2015年扭转艾滋病传播情况，领先于预期时间。

### 性工作者面临的问题

#### 警察

尽管SWING报告和警方关系良好，仍存在对“自由职业者”（海滩上的性工作者）的围捕，拥有安全套也被当作人口贩卖的证据。

#### 医疗可及性

泰国公民在政府医院和诊所中可获得廉价的（近乎“免费”或高额补贴）的医疗护理，但移民无法获得。私立诊所费用极高。

### 组织的起源和目的

SWING基金会是成立于2004年的社群组织，在帕塔亚和库萨姆有分支。它为性工作者提供关怀和支持，包括VCT，外展，活动中心和意识提升活动。



SWING中心

## 组织活动

### 促进健康

组织的活动中心使性工作者可以在安全的空间获得安全性行为知识。帕塔亚活动中心的VCT服务是和Sisters共同运作的，后者是支持跨性别性工作者的组织。

### 经济赋权

SWING为性工作者提供教育机会，包括英语课、非正式的教育和职业培训。

## 挑战

如果仅作为一个高质量医护服务机构，很难获得性工作者的信任。他们把SWING视为一个社群组织，是他们的朋友，而不仅是医疗人员。

艾滋病阳性的性工作者担心一旦病情泄露，就会失去工作，因此他们通常拒绝接受任何面向艾滋病感染者的服务。很难保障他们持续接受治疗。

流动性工作者不太可能获得艾滋病检测，检测出阳性也没有相应服务。需要与相关组织和工作网协作，为他们提供抗病毒药物。艾滋病阳性性工作者需要帮助，以获取免费的适当医疗。

需要为流动性工作者开展更多活动。

需要帮助泰国男性和跨性别性工作者将医院注册转移，进入泰国的普遍可及项目覆盖范围，以在艾滋病阳性时获得适当服务。

组织缺乏资助资源。

## 最佳实践

### 服务满足性工作者需求

外展活动是VCT诊所的强项，他们与社群建立了良好的关系，并传播教育和信息。工作坊增进了性工作者对VCT的了解。

性工作者在接受检测时偏好使用匿名编码系统。诊所员工监督服务对象的抗病毒治疗依从性。咨询员和外展工作者监控记录性工作者的危险行为，并试图减少这些行为。

可通过电话进行咨询。

往来诊所的交通费用可报销。女性性工作者获得交通补贴。用免费t恤作为接受VCT服务的鼓励。

### 流畅高效地提供服务

对所在地区的性工作者梳理和定位，有助于外展工作人员接触社群。定期在例会或简报中更新信息。

采用安全存档系统，以应对可能出现的大量服务对象。使用服务对象的文档（接近医生使用的病历）及时更新信息（如CD4数量），来提供适当服务。



# 案例研究

6



印度

## 卡纳塔克性工作者工会

### 组织起源与目的

KSWU是面向印度卡纳塔克邦各种性别的性工作者的工会，成立于2006年5月，隶属于“新工会倡议”（独立工会全国联合会）。由性工作者民主管理，所有成员和办公室工作人员都是性工作者。过去，没有社群组织或NGO为卡纳塔克女性性工作者提供危机干预。HIV社群组织关注安全套发放和医疗护理，但如果一个性工作者出现危机，则无处求助。KSWU填补了这项空白。

### 组织活动

#### 倡导, 人权和政策设计

KSWU与地方政府机关保持联络，以确保福利计划等应有的待遇。

#### 法律援助

如果在开展性工作时遇到问题，工会可帮助获取法律援助。工会也组织性工作者主张工作生活中的公平待遇和人道环境，协助解决工作相关的争执。

#### 社群赋权

KSWU为性工作者的子女和家人提供帮助，包括促进教育、文化、社交、政治和经济提升的设施，在出现患病、失业、年老、意外或死亡时提供支持。



## 挑战

很难吸引性工作者成为工会会员并留在工会中，因为他们本身就流动性很强。  
很难让性工作者达成“性工作合法化”的共识。  
工会缺乏资金。

## 最佳实践

### 服务满足性工作者的需求

工会提供迅速有力的危机干预，在工会成员之间建立了深厚的信任，相信会有人来帮忙。

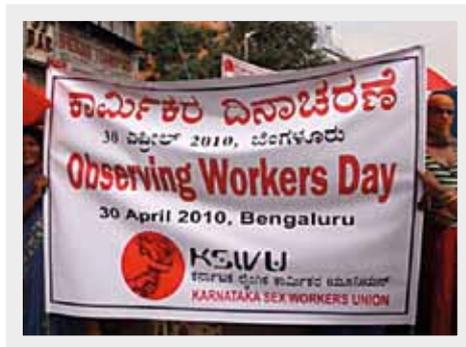
危机小组活动范围广，有丰富的和警方、犯罪分子和其他人打交道的经验。

### 资助来源于性工作者

KSWU每月从会员那里收取会费，而不是依靠外部机构的资助。他们对社群负责，对付费会员负责。

### 社群赋权

工会成员表示他们的工作和其他任何工作一样，他们应当和其他劳动者一样享有人格和尊严。



# 案例研究

7

## 马来西亚



## 粉色三角基金会跨性别项目

### 法律背景

性工作者被刑事化，但法律只适用于女性。跨性别女性性工作者不被当做女性。虽然她们不会因为性工作被起诉，但可能会遭到以妨害风化罪为名的随意拘留。强奸法律不适用于手术后的跨性别女性。而且，仅适用于穆斯林的伊斯兰教法以“做妇女状的男人”为名惩罚跨性别穆斯林性工作者，无论她们的转变状态为何。这些法律主要对马来人有影响，她们构成PT基金会跨性别服务对象的大多数。

### 性工作者面临的问题

#### 暴力和警察

性工作者如果携带三个以上安全套，就容易遭到警方随意拘留。携带这个数量的安全套被视为已经达到乱交的水平。

#### 矫正干预

伊斯兰发展部 (JAKIM) 是一个宗教性政策制定部门，它实施了“高危人群就业培训项目”，面向跨性别穆斯林。项目旨在使跨性别者离开性产业，对他们进行经济赋权，实际是一种矫正措施，参与者将参与宗教和精神课程以及新人训练营。

#### 制度性排除

手术后的跨性别者很难改变档案证件来符合真实的社会性别。

#### 医疗可及性

禁止为跨性别穆斯林做变性手术，马来西亚的任何跨性别者都不再能获得变性手术。

## 组织起源和目的

粉色三角基金会是一个为高危人群提供性病/艾滋病相关服务的社群组织。其跨性别项目建立于1992年，现在获得女性、社区和发展部的援助。组织由女性主导，包括跨性别女性和性工作者。跨性别项目和性工作者项目的管理人员都是跨性别者。

## 组织活动

### 促进健康

在红灯区附近的活动中心提供安全套和自愿HIV检测咨询。

### 社群赋权

2010年，跨性别项目成立了MyNETRA，这个团体覆盖了广泛的跨性别群体，也包括非双重身份的人。团体在马来西亚全国有2000名成员，为新闻提供准确信息。MyNETRA旨在填补资助减少后留下的空白。与性权利庆典Seksualiti Merdeka共同举办跨性别社群赋权工作坊。

### 倡导, 人权和政策设计

项目积极参与倡导工作，即与政府机关合作处理HIV相关事务。MyNETRA支持Negeri Sembilan省的跨性别女性提交了一份对伊斯兰法“易装”条款的司法审查。项目与法律援助中心合作，组成工作网，并参与社交媒体上的“我是你：成为跨性别盟友”运动。

## 挑战

虽然项目主要由政府资助，但这种情况也是为跨性别社群提供全面服务的障碍。项目专注于达成目标，但成果数量使其无视于目标人群处在一个敌意的环境中，而不是一个鼓励他们寻求服务的环境。

卫生部资助和发放的安全套仍被警方视为拘留性工作者的证据。

近期政府削减对性传播艾滋病的预防的资助，使很多社群的社工失业。资助来源是项目的重要问题。



## 最佳实践

### 服务满足性工作者需求

尽管不再手术，VCT诊所仍然提供吸引跨性别者的激素替代治疗，表明服务符合需求。

### 社群赋权

工作网技术使跨性别项目将工作扩展到艾滋病模式之外。社交媒体可用来接触社群成员，组织社群活动。Facebook是有效的倡导工具。

MyNETRA为粉色三角基金会转移了焦点，使其能够获得安全保证。

### 重视跨性别人群问题的资金支持

不同工作的跨性别人群有效地节省了开支，动员了社群资源，来开展活动和倡导，

### 促进政府参与

跨性别项目坚持与政府机关发展工作网和咨询关系，虽然目前进展不大。团队认为参与对话非常重要，尽可能减低对各地跨性别社群的伤害

### 打造盟友

与不同团体形成工作网和合作，使粉色三角基金会能够将跨性别议题主流化，并接触到更广泛的人群。



# 案例研究

8

## 缅甸



## AMA

### 性工作者面临的问题

#### 医疗可及性

多数面向性工作者的服务都集中在市区，对郊区乡下的性工作者很不利。在AMA成立之前，缅甸没有面向跨性别性工作者的项目，MSM项目无法满足性工作者在性工作方面的需求。

### 组织起源和目的

全国性工作者工作网，现在更多被称为AMA，是一个在2007年成立的独立组织，完全由性工作者领导，为各种性别的性工作者服务。AMA这个名字是为了注册顺利才起的。它的意思是缅甸语中的“大姐”，也是性工作者文字直译的缩写（‘Aye Mya Ayake）。它是一个自主决策的有代表性的组织，主要工作领域是艾滋病与生殖健康。

### 组织活动

#### 促进健康

同伴教育者进行外展活动，并接受相关训练，包括性病/艾滋病教育、生殖健康信息、基本咨询技巧、使用教学辅助和游戏。发放安全性行为用品，并转介服务对象去全国艾滋病项目、本地或国际组织接受艾滋病测前和测后咨询，性病诊断和治疗。组织使艾滋病阳性的性工作者能够获得抗病毒治疗，并在整个治疗过程中获得组织员工的支持。帮助在押的性工作者获得抗病毒治疗、营养补充和机会性感染的药物。为艾滋病阳性的性工作者提供居家护理、营养支持和看护服务。



## 倡导, 人权和政策设计

政府与AMA合作, 共同承担关于艾滋病和性工作的工作。AMA为性工作者提供领导力、倡导和赋权的培训。

## 经济赋权

组织帮助性工作者在银行开立账户, 这是个重要的里程碑, 因为缅甸的银行系统还正在建设中。

## 挑战

很难获得工作网的运作资金, 资助通常是针对项目的。

尽管为成功登记选择了AMA这个名字, 但在本文写作时, 登记仍未成功, 还有很长的申请程序。

## 最佳实践

### 性工作者比资助重要

项目应当专注于社群的需求, 而不是屈从于国际NGO的要求。

### 打造盟友

社群的凝聚力是从头建立全国工作网的重要元素。性工作者(当地或外国)、医护人员、联合国机构、国际发展、女权主义者和其他主要受影响的人群(尤其是妇女), 都参与到这个复杂的工作网中。



# 案例研究

## 欧洲

多个区域性的问题被认为是导致性工作者容易感染艾滋病的原因, 包括法律刑事化和惩罚性工作(直接和间接); 缺少安全的支持性的工作环境; 歧视、虐待和其他执法人员对性工作者施加的暴力; 公共医疗工作不充分、不准确甚至完全无用, 没有为高危人群提供可及、适宜且可接受的艾滋病项目; 信息和服务没能满足最被忽视和难以接触的群体的需求, 如室内工作的、男性、跨性别和移民的性工作者; 艾滋病项目和服务没能尊重性工作者的隐私权、人格、知情同意权和自由选择权; 法律对不告知艾滋病感染状况、暴露和传播的刑事化。



# 案例研究

9

## 吉尔吉斯斯坦



### Tais Plus

97%的性工作者是吉尔吉斯斯坦人，在比什凯克工作；但其中有75%是从其他城市地区来的，60%没有身份证件和登记。HIV在吉尔吉斯斯坦性工作者中的发生率从2008年的1%上升到2010年的3.4%（欧洲CDC，2013）。而且，据估计16.7%的吉尔吉斯斯坦男性和跨性别性工作者是艾滋病阳性。但在比什凯克，Tais Plus报告性工作者中的艾滋病发生率是0%。

#### 法律背景

性工作不是违法犯罪，但在过去的十年中，政府企图立法来从刑事和行政法规方面对其进行惩罚。

#### 性工作者面临的问题

##### 暴力和警察

性工作者经常受到执法人员的暴力，包括威胁、敲诈、精神暴力和勒索（性工作者权利倡导工作网，2009；Tais Plus，2012a）。警方频繁进行非法搜查，性工作者被以流氓、醉酒、流浪、抢劫的罪名拘留，被迫提出贿赂。在一些案例中，性工作者还遭受了强制艾滋病检测。警方搜查的视频经常被国家电视台和网络媒体播放，对性工作者进行公开羞辱，使他们陷入可能被家人或居住的社区认出的危险。政府企图惩罚性工作的行为进一步加重了性工作者的污名，增加了他们遇到暴力和其他人权侵害的风险。

##### 医疗服务的获得

公立和非政府机构应当为最脆弱群体提供支持和保护，但在医护诊所和社工服务机构中广泛存留着歧视。医务人员表现出歧视和批判的态度，而且诊所收费很高。对境内流动人口和来自境外的移民的公民身份的管理非常严格，要求每个个体都要在国内某个地区进行正式登记。这进一步造成了对移民权利的伤害，获取医保和基本保健服务，包括艾滋病检测、治疗和护理。而移民占吉尔吉斯斯坦性工作者的大多数。

##### 社会服务可及性

很多吉尔吉斯斯坦境内流动人口没有正式文件，导致很多社会服务他们都没有资格获得，如家庭补贴和其他形式的金融贷款。

## 组织起源和目的

Tais Plus是该地区第一个由性工作者主导的组织。组织成立于1997年，在2000年正式注册，在2010年吉尔吉斯斯坦第一个性工作者工作网（Shah-Aiym）的创建过程中发挥很大作用。Tais Plus为比什凯克及其周边的各种性别的性工作者服务，以及他们的伴侣子女和客户。组织为首都性工作者极低的艾滋病感染率做出了很大贡献。



PHOTO: TAIS PLUS

TAIS PLUS成员在国际反对暴力对待性工作者日——12月17日，在首都吉尔吉斯斯坦的街上缅怀性工作者。

## 组织活动

### 促进健康

Tais Plus工作的重点是促进安全套的坚持使用。组织针对不同对象提供订制的“迷你环节”，讨论艾滋病感染、性病、性与生殖健康、结核、吸毒酗酒的风险等话题。组织会将服务对象转介到医疗和支持服务机构，并陪同前往。这些服务机构能够保密，提供无批判的友好尊重的环境。大多数是免费的，而且向所有国籍都开放。组织会持续对这些机构的服务质量进行监督。性工作者可在地方AIDS中心获得测前和测后咨询，包括个人风险评估、安全性行为教育、艾滋病风险减低计划的发展、支持和向医疗诊所的转介（如果需要）。Tais Plus也在活动中心提供艾滋病口试检测和同伴咨询。中心有医生和心理顾问提供咨询服务。2008艾滋病预防项目针对顾客进行，为他们提供安全性行为用品、教育和医疗转介。该项目由于资金短缺而停止。

### 人权、倡导和政策设计

组织致力于为性工作者在医疗场所的权利进行倡导，以及提高医务人员的意识。组织记录了针对性工作者的暴力，并参加国会会议，与政府官员进行圆桌讨论，全国公开听证。组织为执法部门的代表提供培训，提升其意识，并成功阻止了政府对性工作的刑事化。

### 促进公正

性工作者可在组织的活动中心咨询律师。

### 社群赋权

Tais Plus的外展“迷你环节”的议题还包括性工作者权利和自由、暴力、歧视、获得登记和身份证。组织帮助服务对象获取身份文件、住房、医保，转介他们到其他服务机构，在紧急的危机时刻，还提供心理顾问的支持。



PHOTO: TAIS PLUS

TAIS PLUS在2012年组织的“洋娃娃行动”

# 案例研究

10

马其顿



星星

针对性工作者的艾滋病预防项目完全依靠街头外展，仅能接触到13%的目标人群。

## 法律背景

根据反对提供性服务、拉客和流浪的行政法规，性工作者面临600-800欧元不等的罚款。第三方从性工作中获利，包括为性工作提供场所，都是刑事犯罪。而这些人通常自身都是性工作者。

## 性工作者面临的问题

### 暴力和警务

性工作者通常是警方扫黄时的目标。警察没收安全套，并将其作为证据。性工作者面临来自顾客、警察、大众和媒体的污名、敌意和暴力。

### 医疗可及性

针对性工作者的歧视待遇是普遍存在的，包括诊所和社会服务机构。这使他们难以在遇到虐待或生病时投诉或寻求支持。担心因有意传播传染病而被逮捕，阻碍了他们获取HIV相关服务。医疗机构中对男性和跨性别性工作者的批判和敌意导致对他们保密权的侵犯，甚至拒绝为他们提供医疗服务。

## 组织起源和目的

星星是该国唯一一个由性工作者主导的组织，成立于2008年，2010年注册为一个“支持边缘工作者协会”。组织保护和促进性工作者的权利，并为性工作者日常遇到的歧视与污名而斗争。主张改变压迫性的法律框架和针对性工作的负面社会态度，并为此开展倡导。

## 组织活动

### 促进健康

组织致力于促进性工作者获得高质量的医疗服务（包括HIV检测咨询、治疗、关怀和支持），免于强制检测和歧视，不受资助环境变化的影响。组织为在室内工作的性工作者提供安全性行为用品和关于HIV/STIs、安全性行为、性与生殖健康和职业安全的教育。组织提供坚持使用安全套和与顾客谈判的技巧方面的培训。提供医疗转介，包括HIV检测，STI检查，妇科和皮肤科咨询，以及减低伤害项目。计划成立一个在线的“友好医疗中心”，指导男性和跨性别性工作者获得有尊严的不受批判的HIV相关服务。

### 倡导, 人权和政策设计

星星力求发展性工作者的集体力量，以有效参与到斗争中，通过倡导运动和参与政策设计过程，来保护他们自己的权利，改善他们的法律和社会处境。他们通过社群参与和开发多元资助资源，避免依赖单一资金来源，尽力在变化的资助环境中保障持续性工作者的艾滋病项目。他们举办意识提升的培训，对象是提供面向边缘社群的艾滋病相关服务的诊所工作的医生、护士等医务人员。这些培训由男性和跨性别性工作者主导，其中一些是艾滋病感染者。可信任的医务人员和人权活动者为培训提供协助。组织参与公共运动，如主张将12月7日定为国际终止针对性工作者暴力日，并制作电子月刊，向公众开放。

## 最佳实践

### 服务符合性工作者的需求

非正式的友善外展活动发挥了重要作用，克服了室内工作的性工作者的孤立感和边缘化。



PHOTO: STAR-STAR

星星在五一国际劳动节倡导性工作者的劳动权利。

# 案例研究

11

瑞典



## 玫瑰联盟

### 法律环境

性工作者的顾客和从性工作中获利的第三方被定罪。第三方不仅是控制者，也包括旅店经历，性交易广告网站所有者，甚至出租车司机。该法律就是全球知名的瑞典模式，或说北欧模式。它的理念基础是性工作者是男性操控下的受害者，并力图根除性工作。NSWP 关于对顾客刑事化的简报对其有更深入的讨论。

### 性工作者面临的问题

#### 暴力和警务

对顾客的刑事化使性工作转入地下，性工作者经常在危险的不利工作环境中出售性服务，暴露在暴力和骚扰的危险中。

#### 安全性行为用品可及性

国家资助的安全套发放仅限于该国的两个城市，因为减低伤害工作经常被视为对性工作的协助和合法化。

#### 医疗可及性

性工作者在社会服务和医疗服务机构中受到污名化和歧视。对方经常积极鼓励他们退出性工作，或仅在他们表示要停止出售性服务后才提供帮助。大多数性工作者不会透露职业，也不太可能去艾滋病相关服务机构，以免被施恩或歧视。关于艾滋病暴露、不披露和传播的限制性法律实际是对感染艾滋病的性工作者的刑事化，使他们因担心被逮捕和监禁而不进行艾滋病检测。

#### 住房可及性

性工作者经常有失去住房的危险。如果房东发现或怀疑租客出售性服务，就会强制终止租约驱逐租户。

## 组织起源和目的

玫瑰联盟，即“全国性与色情工作者组织”，成立于2009年，将正在和曾经从事性工作的人组织到一起，为他们的权利倡导，以终止对性工作的污名。组织是针对瑞典模式而出现的，目标是恢复性工作者的活动和社会中的声誉。

## 组织活动

### 促进健康

2012年，玫瑰联盟与HIV瑞典合作，获得了瑞典CDC的资助，开展第一个全国范围的针对性工作者的艾滋病预防项目。该项目完全由性工作者社群的成员设计、实施和评估。目标不仅是有效提升性工作者对艾滋病和性病的了解，也包括克服阻碍性工作者获取艾滋病相关服务的污名与歧视。项目用互联网来联系在瑞典工作的性工作者，因为绝大多数人都倾向使用这种交流方式。玫瑰联盟近期开始培训同伴教育者，内容包括性病/艾滋病预防、职业健康与安全、个人的性与情绪，医疗护理和吸毒，瑞典社会服务特点，以及各种开展工作的技巧。组织网站计划成为一个涉及性工作者和医疗信息的信息库。

### 倡导，人权和政策制定

组织希望通过使用网站来改善瑞典性工作者所获得的医疗和社会服务，同时提升医务人员和社会服务人员对性工作者权利的意识。暴露性工作者（包括其中的移民和吸毒者）在医疗场所和社会服务机构面临的共同问题，从而提高服务质量，改变那些基于歧视和污名的行为。

组织促进瑞典性工作者社群的动员与赋能，为社群成员提供同伴教育和支持，为性工作者发声，真正参与到公众关于“卖淫”、健康和人权的辩论中。组织使瑞典公众意识到性工作者的处境，提出歧视性法律和社会态度对性工作者的生活工作环境造成严重影响。与不同的组织开展紧密合作，为最边缘的群体的权利斗争。有时不同组织的服务对象是重叠的。要求国家优先考虑性工作者的健康，让性工作者无需接受前提条件就能获得重要的减低伤害项目。组织为医护人员进行培训，使其意识到性工作者的权利，性工作与人口贩卖（一些医务人员和社会服务人员将这两者等同）的区别，当前法律对性工作者身体、性健康和安全的危害等等。玫瑰联盟正在建立一个由可靠的记者、政治家、学者和其他为性工作者倡导的盟友组成的工作网，向社会公众传递真实纯粹的信息。组织设立了一个奖项，鼓励那些为瑞典性工作者遭受的暴力、污名和歧视而斗争的人们。

### 社群赋权

社群主导的工作坊和非正式的一对一会面使社群成员能够彼此提供情感支持，缓解因恶劣工作环境而造成的孤独与隔绝。这些聚会为社群增强发挥了重要作用。

**玫瑰联盟参加2012年斯得哥尔摩的骄傲游行，倡导性工作者的权利。**



PHOTO: ROSE ALLIANCE



PHOTO: MATHILDA PIEHL

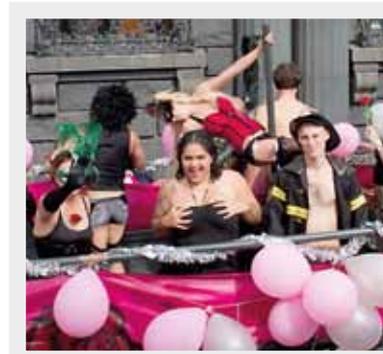


PHOTO: ROSE ALLIANCE

# 案例研究

12

## 俄罗斯联邦



### 银玫瑰

据估计，俄罗斯联邦的性工作者数量约在一至三百万之间。男性和跨性别性工作者的艾滋病感染率约为15%，圣彼得堡在室内工作的性工作者感染率则为12.9%。进入21世纪之后，俄罗斯的艾滋病感染率已经上升了250%，有约75万人感染艾滋病。2010年，全球基金撤退，国家法律又对NGO从国外获得资助进行了限制，导致全国针对性工作者的艾滋病预防项目的范围和数量极为有限。乐观的估计是有约2-3%的性工作者接触到某项艾滋病预防或教育工作(Conecta, 2012)。

#### 法律背景

性工作部分刑事化，“卖淫”属于行政违法，而从（他人）“卖淫”中获利则是刑事犯罪。“对同性恋的倡导”和对成瘾者的替代治疗都被禁止。艾滋病传播和暴露被刑事化。移民法律是压迫性的，移民一旦被诊断出艾滋病感染，就会被驱逐。

#### 性工作者面临的问题

##### 暴力和警务

性工作者被剥夺了权利、保护和组织的能力。因警方而发生的针对性工作者的暴力和骚扰非常严重。频繁的搜查打击使性工作者经常被非法拘留和逮捕，而且受到羞辱、勒索、殴打、虐待、强暴甚至谋杀。他们还要面对控制者、犯罪组织和顾客的骚扰和强迫。而这些犯罪者不会受到惩罚。

##### 医疗和社会服务的可及性

由于境内流动人口和境外移民（主要来自前苏联国家）很多，在俄罗斯联邦工作的性工作者中超过70%的人没有身份登记和医保，无法获得医疗和社会服务。

银玫瑰组织成员在国际反对暴力对待性工作者日——12月17日，在圣彼得堡的街头缅怀性工作者。



银玫瑰组织2012年开发了网站。通过这个网站，性工作者可以咨询心理专家、律师或者医务人员。



## 组织起源和目的

银玫瑰成立于2004年，是圣彼得堡的社群支持团体。它是一个由性工作者和盟友组成的非商业伙伴，旨在保护性工作者的健康、人格和人权。主要目标是性工作去罪化，以及创造适宜的政治社会环境，使性工作者能够有安全的工作环境，并能够平等的获得医疗服务和法律保护。银玫瑰欢迎所有性工作者，无论性别、性取向、工作场所、族裔、公民身份；也欢迎其他认同组织价值观并承诺为性工作者处境改善而奋斗的人，包括律师、人权活动家，医务人员、顾客和性工作场所管理者。银玫瑰不被政府作为法律实体而承认，司法部拒绝为它登记，声称在组织章程中提到了模糊的工作类别，该类别不属于俄罗斯联邦对职业的分类，因此不能确定组织是否不会违反“宣传煽动社会、种族、国家或宗教仇恨和敌意”的宪法禁令。没有法律认可意味着银玫瑰无法获得任何本国或外国资助。

## 组织活动

### 促进健康

组织开展非正式的外展，为性工作者提供安全性行为的用品，以及关于艾滋病/性病感染的教育。同伴外展工作者以控制者、管理者和性工作场所的所有者为工作对象，传递性工作相关职业健康和安全的消息，鼓励他们为性工作者提供获取安全性行为用品的便捷途径。这些第三方经常会成为守门人，介绍性工作者去银玫瑰，或邀请同伴教育者到场所来开展关于艾滋病预防和安全套使用谈判的工作坊。为帮助性工作者获得可接受的能负担的艾滋病相关服务，专业医疗和支持，组织开发了一个非正式的备忘录，记录了可信任的敏感的医护工作者，包括艾滋病/性病检测和治疗、妇科咨询、毒品酒精治疗等，这些服务都符合无判断和无歧视的框架。最关键的是，这些服务中大多数都对移民性工作者免费提供。移民性工作者人数很多，没有身份登记或义务医保。另外，性工作者还可以在网上与妇科医生或同伴心理工作者进行交流。社群主导的HCT可提供匿名服务，而且完全自愿。负责HCT的都是受过培训的同伴咨询员，被诊断出艾滋病感染的性工作者可立即获得转介。艾滋病阳性的移民性工作者有被驱逐的风险，组织可以帮他们联络其本国的友好的医疗中心和性工作者主导组织。

### 促进公正

银玫瑰对警方引起的对性工作者的骚扰和其他人权侵害进行了详细而系统的记录，收集了俄罗斯联邦性工作者遭受的侵害模式的详细信息，为性工作者在案件审判过程中提供适当的法律支持。关于性工作者受到来自警方的暴力的数据被用来开发一个小型研讨系列，称为“了解你的权利”，其中包括俄罗斯联邦关于性工作的现行法律，关于移民，登记，吸毒的法律，关于性工作者的公民权和人权，尤其是关于警方（非法任意）搜查逮捕的行动程序。组织现在正在制作一个短片视频，提高性工作者对法律的了解，并提供面临警方骚扰和拘留时合法有效的自保策略。

## 倡导, 人权和政策设计

组织对圣彼得堡的室内性工作工人进行了艾滋病感染率的调查, 报告发表在俄罗斯医学科学院的学术期刊上。作为一项重要信息, 以该调查结果作为倡导工具, 呼吁为室内性工作工人实施全面的政府资助的艾滋病项目。更多研究亟待进行。这种研究应当符合国际人权标准, 并以尊重的非强制的方式进行。性工作工人更多地出现在媒体和公共空间。组织与可信的敏感的记者合作, 以消除俄罗斯社会针对性工作工人的广泛歧视, 突出性工作工人在艾滋病蔓延之时的真正困境。组织举行公共集会, 表演和新闻发布会, 吸引对议题的关注, 如将12月17日定为国际终止针对性工作工人暴力日。2013年12月, 组织计划在一个社群工作坊中举办由性工作工人创作的艺术展, 并进行慈善拍卖, 获得的利润将用于购买艾滋病预防用品, 在社群主导的外展中发放。

银玫瑰组织的代表参加在利沃夫举办的一个领导力培训, 2013.



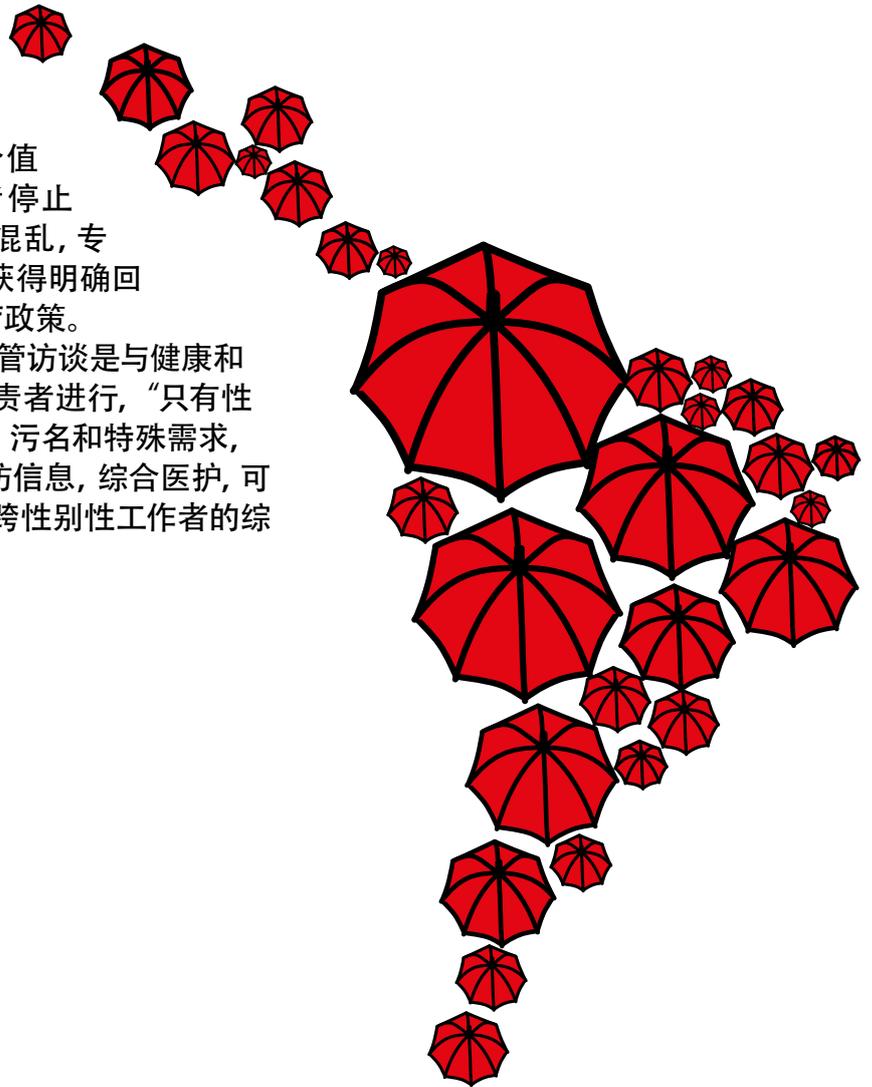
PHOTOS: SILVER ROSE

# 案例研究

## 拉美地区

尽管在调研的各个国家中都有关于性健康、艾滋病和性病的服务项目，但这些都是针对一般大众的，性工作者的需求有很多被遗漏，尤其是灵活的服务时间和合格的护理。医疗服务没有尊重性工作者的权利，护理项目缺乏友善和尊重。性工作者缺少药物和快速检测服务，男用和女用安全套也不足。在医护人员中存在着广泛的无知和信息不足，从而导致了恐同、歧视和攻击。由于道德或宗教思想，服务机构经常进行价值判断，敦促性工作者停止工作。医疗服务体系混乱，专业性差，投诉也无法获得明确回复，更不用说改变医疗政策。

拉美报告指出，尽管访谈是与健康和艾滋病/性病项目负责人进行，“只有性工作者们提到了偏见、污名和特殊需求，如服务时间，提供预防信息，综合医护，可用的避孕方式和针对跨性别性工作者的综合服务。



# 案例研究

13

## 厄瓜多尔



## 房间

### 性工作者面临的问题

#### 警务

性工作者在敌意环境中工作，被警方迫害。

#### 安全性行为用品可及性

除了安全套短缺，性工作者也无法与顾客谈判安全套的使用。

#### 医疗可及性

性工作者被医疗服务排除在外。

### 组织的起源和目的

房间从1998年4月开始运作，直至2005年5月。其成立的目的是促进性工作者的赋权和自我护理，降低El Oro省的艾滋病发生率。组织希望在女性性工作者的积极参与下，建立和开发艾滋病预防和安全套使用的方法。组织重视在信任的氛围中对性工作者进行经验和反省式学习。

### 组织活动

#### 促进健康

房间促进了性工作者对安全性行为知识的了解，帮助他们停止内化被拒绝的感觉，建立自尊，表达情感。组织不断与负面社会信息做斗争，因为这种信息会造成性工作者不再自我关爱，放弃对自身的照料。为性工作者提供赋权工具，首先就是女性性工作者与顾客和伴侣谈判安全套使用的技巧。综合全面的医疗方式强调预防，鼓励性工作者为自己的健康和幸福负责。

#### 倡导, 人性和政策设计

女性性工作者促进公共政策和医护服务政策的改变。

## 挑战

不信任和污名有时阻碍女性性工作者参与项目。

## 最佳实践

### 服务符合性工作者的需求

性工作者获得了关于安全性行为的可靠的信息，学会与顾客谈判，改变对安全套使用的误解。性工作者志愿小组帮助他们的同事赋权，处理与顾客和伴侣关于安全套使用的争执。通过将他们的健康置于资金的迫切需求之上，明显可以看到积极的改变。



### 社群赋权

性工作者提升自尊，获得增强团结的工具，有能力提出工会和策略的建议。



### 打造盟友

团结女性和女权组织及其他公民组织。

### 促进医疗服务机构参与

考虑到该国当权政府对所谓“卖淫”的控制，非人性的条件和接受医疗服务的危险。性工作者促进了公共政策和医护服务政策的改变。

组织被复制到其他城市和其他国家。

# 案例研究

14

墨西哥



## CHENACA.C男性性工作者项目

### 性工作者面临的问题

#### 安全性行为用品可及性

该国表示，由于缺乏供给而无法为性工作者提供安全性行为用品。我们认为这种短缺应归罪于缺乏政治意愿。

#### 医疗可及性

官僚程序缓慢和药品短缺，阻碍了服务和关怀的获取。

### 组织的起源和目的

CHENACA.C（社群行动男子团体）是一个与全球性工作者项目网络相连的组织。它的男性性工作者项目从2010年2月持续到2012年12月，根据关于男性性工作者及其顾客的实证研究，设计实施策略和预防行动，致力于降低新增感染病例的数量，降低HIV/AIDS和其他STI的影响。

### 组织活动

#### 促进健康

组织举办艾滋病和性病工作坊，为性工作者提供教育材料，告知其安全套和亲水润滑剂的正确使用方法。为他们推荐无歧视的医疗护理，介绍保险（Popular Insurance），使他们能够获得免费医疗服务。组织还提供免费HIV检测，包括测前和测后咨询。

## 挑战

很难获得男性性工作者的信任，需要花很多时间去取得信任。  
没有获得在其他国家复制项目的资助。

## 最佳实践

### 服务符合性工作者需求

用工作坊向性工作者提供信息很成功，加强了他们和他们的顾客对性健康和艾滋病/性病的预防意识



# 案例研究

15

墨西哥



## 塔毛利帕斯跨性别多元团体跨性别性工作 作者项目

### 性工作者面临的问题

#### 暴力与警务

墨西哥跨性别者遭受到污名、歧视、拒绝、警方暴力、性剥削，即使只是每天出门上班都随时可能遇到风险，无论是否从事性工作。

#### 医疗可及性

在开始使用激素后，跨性别者就极少去看病。由于溶剂使用不当或在不安全环境下由非专业人员进行注射，跨性别者经常出现并发症或副作用。他们没有足够资金支付合格的医疗护理、整容手术，硅胶隆胸隆臀和变性手术。

### 项目目的

塔毛利帕斯多元跨性别团体促进负责任的性行为，避免性病；人权赋权；终止针对感染艾滋病的跨性别者和跨性别性工作者的歧视。项目时间为2005年1月至12月，旨在使公共医疗服务的跨性别者获得全面医护。

### 项目活动

#### 促进健康

为艾滋病阳性的跨性别者提供流动中心。组织为跨性别女性性工作者培训和赋权，涉及人权、安全套谈判和使用。

#### 倡导、人权和政策设计

警方签署协定，表示他们将不逮捕开展性工作的跨性别女性。项目见证了该区域第一个跨性别女性组织的成立，并与其他非政府组织和卫生部门形成了战略联盟。

## 挑战

尽管对有组织犯罪有了解和沟通渠道，国家艾滋病项目和塔毛利帕斯卫生部的负责人没有提供支持。由于缺乏支持，接触跨性别劳动者团体的可能性很低。

## 最佳实践

### 服务符合性工作者需求

将政治倡导和护理项目结合，向感染艾滋病的跨性别者提供服务。



# 案例研究

16



## 秘鲁

性工作者Miluska协会、跨性别认识生命、尊严和权利协会以及Cayetano Heredia 大学之间的合作。

### 性工作者面临的问题

#### 医疗可及性

官僚程序缓慢和药物短缺导致难以获得服务和护理。

### 项目起源和目的

2007年，一项全国性关于性工作者与人权的调查将各种性别的性工作者、中央和地方政府代表、公民社会和国际合作机构集合到一起，就性工作及其与艾滋病的关系所涉及的污名、歧视、暴力和易感性进行广泛的辩论。性工作者组织的参与是活动的关键部分。地方当局承诺采取实际行动，为这个群体提供有效项目，范围包括性与生殖健康、性工作与HIV预防、性工作者群体的人权保护。项目的主导组织是性工作者协会，生命与人格，跨性别者权利协会和CH大学。项目旨在使地方和区域政府机构与参加全国辩论的各个组织合作，以保障人权，目标是：

- 改善涉及艾滋病的医疗工作，提高工作人员意识，进行性多元与性工作环境复杂性相关知识培训，营造支持性环境；
- 减少针对性工作者的暴力，尤其是来自地方政府的执法部门和治安部队暴力；
- 提供更好的性与生殖健康服务和艾滋病预防服务，包括安全套、性病治疗普遍可及，性病和艾滋病及预防方法的教育；
- 减少来自医疗护理机构的污名与歧视
- 倡导对国内法的改革，某些意图管理性工作的法律，导致了对性工作者人权的侵犯；
- 提升政府机构和医疗部门对性工作者人权的意识，以减少因意识不足而造成的暴力和污名。

其工作由性工作者组织、跨性别者组织和学术机构共同设计和实施。

## 挑战

一些激进派的政府认为项目是非法工作，一些与政府达成的协议被改变。在部分省份，非跨性别女性性工作者无法与跨性别性工作者共同工作，因为彼此利益不同。  
互联网使用水平低下导致工作安排困难。

## 最佳实践

### 社群赋权

项目团结和加强了包括跨性别女性在内的女性领导能力。

### 促进执法部门参与

开发了针对警察的培训模块。

### 促进医疗服务机构参与

更新的医疗护理服务的标准与行为准则，提高医护人员的意识，改善了为女性性工作者和跨性别女性性工作者提供的护理与治疗服务。

### 打造盟友

开展辩论与倡导，起草法律提案，要求承认跨性别身份的权利，并为性工作的法律提案进行倡导。





# 案例研究

## 北美与加勒比地区

在加勒比地区，艾滋病在性工作者和男男性行为者中间的发生率要高于整体水平(Caribbean Community and Pan-Caribbean Partnership Against HIV/AIDS, 2008; Baral et al., 2012; UNAIDS, 2010; UNAIDS, 2008; Global Commission on HIV and the Law—Secretariat, UNDP, HIV/AIDS Practice, 2011)。在美国和加拿大，街头工作的性工作者和成瘾性工作者的艾滋病感染率较高(Jenness et al., 2011; Cohan et al., 2006; Shannon et al., 2005)。

区域性问题是：对艾滋病和性工作相关项目的少量资助在缩减；压迫性法律对性工作的管制；针对性工作者的污名与歧视；移民和LGBT群体；捐赠者和政府所持有的反对性工作的观念；不适当的面向性工作者的艾滋病预防、治疗、关怀和支持服务；缺乏针对该地区性工作者的全面健康项目；面向性工作者的项目与服务存在偏见与无稽的刻板印象和反对性工作者的道德理念；针对性工作者主导的艾滋病项目的资助本来就少，还在不断缩减，而有意将性工作与人口贩卖混同的反人口贩卖组织从政府与全球基金处获得了更多资助。



# 案例研究

17

## 圭亚那



## 圭亚那性工作联盟 (GSWC)

在圭亚那, 16.6%的女性性工作者和19.4%的男性性工作者是艾滋病阳性。78.6%的性工作者和72%的男男性行为者没有被艾滋病预防项目覆盖。

### 法律背景

性工作被严重污名化和刑事化。法律禁止拉客、怂恿(卖淫)和妨害风化(Robinson, 2007)。法律禁止“严重猥亵”, 可以以易装为罪名逮捕和控告男男性行为者和跨性别者, 无论这些行为是否发生在性工作中(Republic of Guyana, 2012)。

### 性工作者面临的问题

#### 暴力和警务

警方针对性工作者骚扰和搜查, 逮捕在街头工作的性工作者, 以拉客和流浪的罪名拘留他们。性工作者受到警方和顾客的虐待, 被法庭歧视。性工作者将针对他们的犯罪行为报告警方, 警方要么不理睬, 要么将他们从派出所轰出去, 就因为他们从事的是性工作。

#### 医疗可及性

性工作者受到医疗机构和社会服务机构的虐待。

#### 住房可及性

性工作者受到房东不公正地驱赶。



GSWC以前在乔治城的办公室及性工作活动中心。

## 组织起源和目的

GSWC成立于2008年，是圭亚那第一个全国性的由性工作工作者主导的组织。组织为圭亚那和加勒比地区的性工作工作者的人权而斗争。主要员工和理事会成员都是性工作工作者，参与各个层面的决策。组织在圭亚那全部十个行政区提供服务，面向各种性别的性工作工作者，包括青年和HIV阳性的性工作工作者，无论他们来自城市还是乡村。

## 组织活动

### 健康促进

GSWC的同伴外展小组到性工作工作者的工作场所拜访，发放安全性行为用品，并和他们讨论其健康、安全和人权方面的问题。提供HIV/STIs自愿咨询和检测，直到2012年7月乔治敦办公室因资助消减而关闭。

组织的工作坊和戏剧有性工作工作者和其他边缘社群的成员参与，用创新方式学习艾滋病和自我保护的相关知识。

### 倡导、人权和政策设计

为执法人员、医护人员、性工作场所经营者和其他招待行业的相关人员提供人权培训，使用戏剧来展示性工作工作者遇到的问题，如针对性工作工作者、LGBT群体、妇女和女童的污名和歧视；性别暴力；获得人身安全、有效的没有偏见的警方保护以及医疗的可能性；保密权，尤其是接受医疗服务和向警方报案时。使受培训的人员获得一种新的视角，并揭露了性工作工作者为什么无法获得服务，以及虐待者如何不受惩罚。

自从GSWC成立并服务于性工作工作者社群，性工作工作者成功地唤起了社会对性工作工作者问题的意识，如性工作工作者对安全工作环境的需要，以及在监狱中提供安全套的重要性。性工作工作者的倡导最终促使卫生部采取了对污名和歧视的“零容忍”政策。

GSWC将他们的知识传递到了该区域的其他地方，帮助格林纳达的性工作工作者建立“女性价值”组织，在牙买加和苏里南河为性工作工作者获得医疗和社会公正而游说，为该区域的性工作工作者提供人权和倡导方面的培训，与NSWP和加勒比性工作工作者联盟合作。



GSWC拜访ARANKA（当地一个农村社区），为性工作工作者提供人权教育，并分发性安全用品。

## 挑战

失去资助导致乔治敦办公室的关闭，该办公室是该国性工作工作者唯一的安全空间，它的关闭严重损害了组织开展关键项目的的能力。一些服务可以在GSWC的执行主任家里开展，但是还需要找到更合适的空间。

## 最佳实践

### 服务符合性工作者的需求

工作坊是性工作者彼此提供持续的同伴支持的空间，可以交换安全心得建议。

### 保障纳入所有性工作者

部分人并不认为自己是性工作者，但他们会用性来交换物品和金钱。因此，很多工作坊并不仅限于性工作者，而是面向更多边缘群体。GSWC联系该地区其他边缘社群的领导，邀请社群成员参与。工作焦点也不仅是艾滋病，否则会降低一些人的参与意愿。但在工作坊里会用戏剧来展示议题，如性别暴力与艾滋病的关系等。

### 促进性行业第三方参与

组织在2009年举办了一次工作坊，对象是妓院和酒店的经营者，以及招待业的相关人员。目的是提升他们的意识，促进他们支持性工作者的权利。工作坊促成了一系列与妓院和酒店经营者的交流。他们开始鼓励在自己场所里工作的性工作者去联系GSWC。

### 促进执法部门参与

人权培训减少了警方对性工作者的频繁骚扰，警员对性工作者报案的重视程度有所提升，在医疗机构的歧视现象减少。警方很少阻碍GSWC为街头性工作者进行外展工作。特别成功的一次培训是警方在Felix Austin培训学院招募新人时进行的。很多当时受培训的人即将开始在街头巡逻。

由于GSWC对警方的培训，性工作者能够在执法部门的支持和保护下参与公共运动，要求将12月7日设立为国际终止针对性工作者暴力日。这非常重要，因为性工作者的公开集会经常受到外人干扰，有时甚至是暴力。



GSWC拜访新的阿姆斯特丹执法部门，对执法人员进行人权培训。

# 案例研究

18

## 牙买加



## 牙买加性工作协会(SWAJ)

在牙买加, 4.1%的性工作者, 32.8%的男男性行为者和12%的无家可归者感染了艾滋病(Jamaica, 2012)。与此相比, 牙买加成人的整体艾滋病发生率仅为1.7%。女性性工作者的艾滋病感染率在下降, 这主要归功于艾滋病预防项目。法律环境仍持续对性工作者产生负面影响, 使他们面临警方的骚扰, 阻碍他们获得服务。

### 法律背景

性交易、在公共场所为卖淫“拉客”、开办妓院、依靠卖淫收入为生和介绍卖淫都被刑事化, 以及同性亲密行为。

### 性工作者面临的问题

#### 暴力和警务

警方骚扰和攻击同性恋男性和性工作者。性工作者极少因暴力向警方报案, 即使报案, 施害者也极少被逮捕。

#### 安全性行为用品可及性

警方对性工作的打击阻碍外展工作者发放安全套的能力。

#### 医疗可及性

通行的警方工作策略导致性工作者转入地下, 难以获得艾滋病预防信息和其他医疗服务, 而这些可能会挽救他们的生命。

### 组织起源和目的

牙买加性工作协会于2008年由性工作者成立。成立的契机是一次会议, 性工作者在该会议上交流关于污名和歧视的经验, 以及在医务人员那里受到的对待。牙买加艾滋病生命支持(JASL)培训一些性工作者成为艾滋病与安全性行为同伴教育者, 强调需要性工作者成为主导。SWAJ是一个性工作者主导和运作的组织, 为性工作者的权利以及性工作去罪化而倡导。

## 组织活动

### 健康促进

同伴外展工作者接受系列培训，主要涉及艾滋病教育、减低伤害、安全性行为、工作安全、倡导、有效与顾客及他人交流、安全套谈判和如何应对坚持进行无保护性行为的顾客。与其他组织，如JASL合作，开展项目并提供服务。为促进安全工作环境，JASL鼓励性工作者以“伙伴制”开展工作，以彼此支持。为边远地区的性工作者提供流动支持服务。发放安全套和润滑剂。组织提供免费且保密的艾滋病检测。检测可按要求匿名，由受过培训的有资格的性工作者实施。地点可以是JASL的大巴或其他车辆。可将服务对象转介到其所需的适当服务机构。

### 倡导, 人权和政策制定

组织记录人权侵害，并参与公共运动，提升公众对性工作者人权的意识，倡导撤销刑事化性工作的法律。组织参与纸媒、电视和广播节目，改善性工作者与警方的对话，为警察提供关于性工作者的人权的培训，鼓励警方以无偏见的方式处理性工作者的报案。

## 挑战

在接触室内工作的性工作时存在各种障碍：

- 俱乐部所有者声称不知道其场所中有性工作者，担心因经营妓院而被盯上或逮捕；
- 俱乐部所有者不允许同伴外展工作者进入其场所；
- 性工作者不认为自己从事性工作，拒绝外界干预。

## 最佳实践

### 服务符合性工作者需求

牙买加很多性工作者是移民，流动频繁，SWAJ通过短信来联系他们和发送信息。牙买加一个主要通话运营商为SWAJ提供平台，可群发短信。在外展中同意给SWAJ留电话的性工作者的电话会上传到在线数据库。当SWAJ要发送关于安全性行为、艾滋病和性病预防、诊所工作时间和关怀预约的信息时，就会将信息上传到平台，向数据库内的电话号码发送。

快速艾滋病检测非常成功，因为性工作者能够在20分钟内获得结果。大多数性工作者不愿意去医疗中心，因为在那里他们要等一天才能做检测。

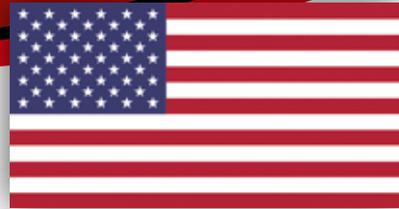
### 促进执法部门参与

警方表示，工作坊有利于“开拓视野”，极大改变了他们对性工作者的看法。他们也表示，非常愿意与性工作者工作，来预防针对他们的暴力(Caribbean Vulnerable Communities Coalition & El Centro de Orientación e Investigación Integral, 2013)。他们希望以后还能参与类似的培训，拓展到更多警察，涉及更多性工作者相关的问题。SWAJ成员已经看到了警方与性工作者在街头互动中的改善。与这种态度改变相呼应，牙买加警察局长在2012年发布了一份行为准则，明确指出警察在处理包括性工作者在内的边缘化社群的报警时，应当礼貌对待。考虑到警方向性工作者的长期偏见，这个文件是一个非常特别的举措。这大部分应归功于SWAJ的贡献。

# 案例研究

19

美国



## 女性愿景(WWAV)

### 法律背景

WWAV地处路易斯安那州，性工作在该州被高度刑事化。禁止“卖淫”，其他性工作相关活动，包括拉客、怂恿“卖淫”、组织“卖淫”，都被刑事化。被指控拉客进行性交易的人可能遭到刑事指控，依据是州卖淫法，或“反自然行为犯罪”法律中的卖淫条款，后者禁止以肛交或口交的目的的卖淫。警方和检方在选择指控性工作者所使用的法律时非常谨慎。

### 性工作者面临的问题

#### 暴力和警务

性工作者，尤其是那些有色人种妇女和跨性别妇女，是警方骚扰、逮捕、暴力和其他虐待的受害者。

#### 医疗可及性

新奥尔良的低收入群体难以获得可负担的医疗。

#### 住房可及性

在卡特琳娜飓风之后，随着中产阶级的迁入，有色人种社区的房租日益升高。住房可及性因此受到了影响。

## 组织起源和目的

WWAV于1980年在新奥尔良成立，最开始是8名黑人女性组织的草根团体，旨在应对非裔美国人社群中的HIV感染蔓延。当时，在该地区仅有一个做艾滋病工作的组织，而该组织的服务对象是白人同性恋男子。WWAV的使命是改善被边缘化女性及其家人和社群的生活，改善阻碍她们获得健康和幸福的社会环境。工作包括大量与LGBTQ群体的合作，尤其是跨性别女性。在成立后最初的十五年中，组织主要工作是外展和预防。在卡特琳娜飓风之后，组织逐渐增加倡导活动，以改变社会环境和不公正行为，减少其对新奥尔良包括跨性别妇女在内的最边缘化女性的影响。关注领域包括性工作者的权利和毒品政策改革。传统上，WWAV服务对象是黑人妇女，但组织注意到性工作者的人口组成随着时间在改变。WWAV越来越多的开始接触低收入白人妇女，她们在美国经济危机中遭到沉重打击。



## 组织活动

### 促进健康

WWAV在街头、旅店、酒吧和脱衣舞俱乐部进行外展活动，发放安全性工作用品、毒品减低伤害用品、艾滋病/性病相关教育材料。

### 促进公正

与新奥尔良独立警方监测办公室合作，和性工作者开展“了解你的权利”活动，帮助性工作者了解在与警方打交道时自己的权利。组织有一份转介律师名单，这些律师有与女性工作的经验，了解刑事化的问题。WWAV的一项重要成就是与宪法权利中心达成合作，共同开展“不公正”运动，反对路易斯安那州陈旧的“反自然行为罪”法律。直到2011年，被判“反自然行为的卖淫”的性工作者都会面临严苛的惩罚，包括被登记为性犯罪者。他们的州身份文件中会用橙黄色的大写字母标识出性犯罪记录，并必须将性犯罪记录告知邻居、房东、雇主、学校、公园、社区中心和教堂。“不公正”运动成功的去除了登记为性犯罪者的要求，超过800人解除了登记。



### 倡导, 人权和政策设计

为不同团体举行社群集会，包括吸毒者和有服刑记录的人，共同参加倡导运动。坚持对警方、市政当局和司法部开展工作，预防有害逮捕、警方骚扰、对女性和跨性别者的监禁。WWAV正在与新奥尔良公设律师、市法院法官、假释官和地区律师展开对话，希望为因性工作或其他惩罚性法律而被判监禁的女性找到替代方式。为使执法部门和司法当局接受意见，WWAV通常从公共卫生角度来谈论性工作者权利，阐述性工作刑事化对公共卫生造成的恶劣影响。为包括医疗机构在内的服务机构进行定期培训，涉及女性在获取医疗时面临的困难和阻碍，讨论污名和性工作者的权利。WWAV能够介绍女性到无批判的礼貌的医疗机构。组织对强化针对性工作者、有色人种女性和跨性别者的偏见的媒体文章和发言进行回应。

## 挑战

对性工作的刑事化妨碍了WWAV的工作。警方试图将性工作者驱离游客集中的城市商业区，并针对黑人社群和跨性别女性进行临检、搜查和逮捕。

## 最佳实践

### 保障纳入所有性工作者

WWAV成员在拜访美容沙龙等场所时随身携带安全套和减低伤害用品。这使得当地女性能够不引人注目地获得这些用品。

### 要求公正

WWAV接触那些因SCAN而被指控、判罪或面临指控的人，也联络盟友和律师。



# 案例研究

20

加拿大



麦琪

## 法律背景

刑法从各个方面威胁到性工作者，禁止在公共场所拉客、禁止使用室内场所进行性工作，禁止使用交通工具去往性工作场所，禁止管理性工作和共同活动等。2013年12月，加拿大最高法院认定这些法律违背宪法，要求加拿大议会在12个月内对其进行修订。但直到法律修订完毕，原有法律仍将继续实行。在本文写作的时候，议会表现出倾向于瑞典模式。

## 组织的起源与目的

麦琪是北美历史最久的性工作者主导的组织之一，成立于1986年，由一个性工作者团体及其盟友创办。目的是应对艾滋病恐慌高潮期针对性工作者的暴力与警方骚扰。大多数员工、管理人员和志愿者都曾经或正在从事性工作。组织使命是为性工作者提供教育、倡导和支持，帮助他们有尊严的安全的生活和工作。组织采取的是权利基础的方式，承认性工作者是具有专门知识的个体，是其他性工作者获得相关信息的最佳渠道。组织不仅限于提供服务，还进一步协助性工作者组织起来，改变生活和工作的环境。

## 组织活动

### 促进健康

组织提供教育，主要涉及HIV预防、安全性行为、安全毒品使用和发放毒品减低伤害用品。

### 社群赋权

组织为曾经和正在从事性工作的性工作者提供多种集会团体，包括原住民性工作者教育和外展项目。这是一个获得三年期资助的由土著性工作者进行的同伴项目，服务对象也是土著性工作者，它是北美地区唯一一个此类项目。这些团体赋权性工作者，使他们能够安全工作，进行安全性行为，安全使用毒品，减少生活中的暴力。

## 促进公正

麦琪有一份转介律师名单，并陪同服务对象出庭。

## 应对暴力

组织有一份拒绝名单，放在网上的公开数据库里，里面列出了恶劣的客人。组织向经受暴力的性工作者提供短期情感支持。

## 倡导, 人权和政策设计

麦琪对服务机构进行培训，参与关于性工作者权利和性工作去罪化的倡导。

## 最佳实践

### 服务符合性工作者需求

麦琪到性工作者工作的地方活动和宣传。

拒绝名单根据性工作者的需求整理：外貌描述很有帮助，但在室内工作的性工作者需要不良客人的邮件地址和电话号码才能避开。

### 促进其他服务机构参与

小组基础的劳工分析练习是培训其他服务机构的有效学习工具。小组寻找性工作与其他（蓝领）工作的联系，思考法律如何塑造工作环境。

# 性工作者主导组织的最佳实践

## 提供符合性工作者需求的服务

### 活动中心

建立活动中心，使性工作者能够获得HIV预防服务，包括教育、培训、安全套使用演示、咨询、艾滋病预防工具（安全套、润滑剂和阅读材料）、接受治疗者需要的营养补充。活动中心应当恰当选址，便于性工作者拜访。活动中心的工作时间应当适应性工作者的日程安排，记住他们可能倾向于晚上来。

### 外展

进行外展活动，与社群建立融洽的关系，传播信息与知识。外展应当是非正式的社交性的活动。外展在克服性工作者面对的边缘化与隔绝感中发挥了重要作用。

去性工作者工作的地方开展活动和宣传。一些为性工作者和顾客提供联络的网站可能允许相关支持服务在网站上免费或低价做广告。

与医护人员合作，去性工作者家拜访，提供医疗检查和健康知识。

### 电话与网络支持

提供在线支持或电话支持。服务方式灵活，适应性工作者的需求和偏好，才能有多人接受服务。性工作者使用网络越来越多，既能接触客人，又能低调避开公众。

寻找群发短信的可能性，与尽可能多的性工作者保持联系。不定期短信不仅能够提供他们需要的信息，也让他们不要忘记，有人能够回应他们的个人需求。

### 诊所

有条件时，将性工作者转介到友好的诊所，以获得免费且友善的服务，使其能够获得药物。

确保在检测时使用匿名或编码系统。性工作者首要担忧就是他们的职业或检测结果被泄露。向他们确认无需使用真名且对结果保密，这能够使更多性工作者接受这些服务。但是，在某些环境中，雇主可能会要求性工作者提供带名字的证明，应保证能够满足这种需要。

提供快速HIV检测，性工作者可能没有时间等待结果等一整天。

可采取一些措施激励性工作者来诊所，如报销来往交通费，赠送T恤或小礼品，提供相关服务，如激素替代治疗就可能提高跨性别女性来诊所的意愿。

确保诊所员工在服务对象接受抗病毒治疗时跟进，提高治疗依从性。

### 工作坊

开办工作坊，使更多性工作者了解VCT等信息，培养性工作者之间的同伴支持，互相交流安全心得建议。

工作坊如果仅关注HIV，可能降低部分人的参与意愿。采用更全面和创新的方式促进更多人参与，如排演戏剧等。

## 应对暴力

在性工作者之间传递关于暴力和无钱赚的客人的信息。根据性工作者的需求整理名单。记住，仅有外貌描述是不够的，为了避开危险客人，在室内工作的性工作者可能需要邮件地址和电话号码等信息。了解关于个人信息法律，记住公布的这些个人的犯罪是未经证实的，而不是已判决的。与世界各地其他性工作者组织联系，学习如何平衡法律限制和性工作者的安全。

## 危机干预

确保快速有力的危机干预。展现出组织值得性工作者信任，展示组织在照顾性工作者。危机小组应当接受与警察、行业第三方和其他群体打交道的培训。

## 跟进

通过同伴教育者，对艾滋病阳性性工作者开展持续日常跟进，保障他们的需求得到满足，通过他们的反馈来改进艾滋病相关服务的质量，评估倡导工作的成绩。

监测性工作者中的风险行为，尽量通过咨询员和外展工作人员来减少风险行为。

## 确保资助方重视性工作者的利益

在当前不稳定的资助环境中，选择十分有限。但性工作者主导的组织应当尽全力保障当地性工作者社群的需求，而不是屈从于国际NGO的要求。

可尝试用工会模式来替代外部机构资助，组织每月从成员处收取会费，保障对社群负责，对交会费的成员负责。

资源可以是来自于社群内部，尤其是当社群成员涉及各种行业时，如马来西亚跨性别项目的粉红三角基金会的案例。社群成员参与组织活动和运动时可以减少开支。

## 服务高效流畅

梳理定位所在区域的性工作者，帮助外展人员深入社群。

在简报例会中定期更新信息。

保障对服务对象进行记录，及时更新信息，以提供适当的服务。

## 保障纳入所有性工作者

认识到一些人并不自认为性工作者，但他们确实用性交换物品或金钱。为接触他们，一些活动和服务就应当不仅限于性工作者，而是扩大到边缘化群体。携带安全套和减低伤害用品去那些性工作者在不工作时常去的地方，如社区中心或美容沙龙，使当地人能够不引人注意地获取材料和服务信息。

将HIV阳性和阴性的性工作者都纳入到组织的管理层中。

确保有足够活动去满足边缘化性工作者的需求。

## 促进性工作者主导项目

培训性工作者成为律师助手，从同行处搜集关于人权侵害和暴力的信息。

培训性工作者成为HTC咨询员。

培训性工作者成为同伴教育者，保障服务环境友好，向同行传递艾滋病预防信息和安全性行为用品，鼓励同行拜访HTC中心进行检测和治疗。

## 促进社群赋权

赋权和动员性工作者，帮助其知道和理解他们的权利，使其能够要求高质量服务和关怀可及性。性工作者能够了解政策分析技能，形成有力的社群倡导团体，改进交流能力。

促进性工作者社群相互支持，以倡导政府卫生政策对他们产生积极影响，以及撤销歧视性法律。

联合和增强性工作者领袖的能力。

举办能力建设工作坊和培训，同时提供实用信息；提高对HIV阳性性工作者的健康福祉需求的意识；赋权HIV同伴教育者，培训其技能，使其能要求高质量服务。

实用社交媒体接触社群成员，组织社群活动。

考虑建立单独的在线倡导/社群团体。将焦点从项目本身转移，这有利于组织的安全。在一些国家，性工作者、LGBT群体和相关团体是压迫性法律的管制对象，并受到广泛偏见。

## 促进性行业第三方参与

举办工作坊，培训妓院经营者和场地所有者，内容涉及HIV预防措施和性工作者权利，鼓励他们在减少新增感染病例的工作中发挥作用，同时帮助减少顾客针对性工作者的暴力，向性工作者传递关于HIV预防的信息。这可能会促成有意义的交流，促进其所管理的场所中的性工作者与项目的接触。

## 促进政府参与

采取人权基础的方式，与政府机构形成持续的工作网和咨商关系。与政策制定者展开对话，以改变压迫性的法律和政策。双方的目的可能并不相同，但重要的是性工作者、跨性别者、艾滋病感染者和其他边缘群体有参与对话的机会。即使是很小的进步，也能对他们的生活有所改善。

## 促进执法部门参与

采取人权基础的方式，对执法部门人员开展游说和倡导活动。这可能有利于鼓励警方人员保护性工作者的权利，在肯尼亚的BHESP案例中，警方甚至帮助发放安全套。

如果有条件，可以与执法机构建立工作伙伴关系。鼓励警方与性工作者开展讨论，了解如何能够更有效的保护他们的权利。

为警方人员设计培训模块，挑战他们对性工作者的认知。人权培训有助于减少警方对性工作者的骚扰，提高警方接受性工作者报案的意愿，承诺与性工作者合作，预防针对他们的暴力。意识提升的培训也可能会减少警方对外展活动的干扰，有利于外展人员接触街头性工作者。而且在性工作者展开公共运动和集会时，也可以获得警方支持。

## 促进医疗人员的参与

更新标准和行为准则，提升医护人员的意识，改善性工作者获得的治疗和关怀。提供人权培训，减少医疗机构人员的歧视。

为医疗人员和其他服务机构人员提供培训，使其了解性工作者和其他边缘群体面临的问题，减少服务中的歧视和不适当的举措。可结合小组劳工分析练习，使参与者能够认识到性工作与其他工作（通常是蓝领工作）的联系，思考法律如何塑造工作环境。

## 促进媒体参与

关注媒体，改变媒体过滤给大众的对性工作的认知。与可靠的记者和盟友建立工作网，正如瑞典的玫瑰联盟所作的那样，建立一个奖项，鼓励为积极改变而奋斗的人。

## 要求公正

起草关于性工作和其他相关问题的法律提案，如承认跨性别者的性别身份权利。

如果组织为挑战不公正法律而努力，应当接触那些因这些法律而被指控、被判罪或面临指控的人，以及盟友和律师。

## 打造盟友

与人权组织联络，协助性工作者寻找提供免费服务的律师。

与公民社会组织形成工作网，使性工作者能够获得艾滋病预防、治疗、关怀和支持以及性工作者权利相关的培训。

与不同团体合作，形成工作网，使性工作者、LGBT人群和其他相关群体的问题主流化，接触社会广阔的交叉领域。

从最基层做起，建立全国工作网，纳入性工作者、医疗人员、国际发展、女权主义者和其他重要的受影响人群。

与其他地方性、区域性和全球性的性工作者主导的组织组成伙伴，形成工作网，保障性工作者能够获得更好的治疗、关怀和支持，参与政策审议活动，以减少暴力，改善预防工作

与人权团体和性工作者的全国性工作网保持联络，以在多种论坛上为性工作者处境发声。

# 建议

顾问和被研究的组织共同形成了一份建议，供各个利益相关方参考，包括性工作者主导组织，服务机构，捐赠者，政府和政策制定者。这些建议描述了多种因素，这些因素使得性工作者容易遭到人权侵犯和感染艾滋病。

需要采取综合途径。艾滋病和其他医疗服务需要改进以符合性工作者的需求。但如果法律和警务继续将性工作者置于风险之中，那么了解情况并有礼貌的员工，提供安全套，都只能起到有限的作用。性工作者主导的组织应当站在保护性工作者不受艾滋病影响的前线，时刻意识到性工作者群体的多元化，而不能只盯着其中的一小部分。对所有干预而言，都应当认识到，除了性工作本身的污名之外，性工作者可能还会遭受其他歧视。需要理解压迫和不公是如何以不同形式出现。

应当考虑每一个建议如何在实践中应用，面对不同的性工作者，包括：跨性别性工作者，男性性工作者，少数族裔性工作者，在室内工作的性工作者，乡村性工作者，吸毒性性工作者，HIV阳性性工作者，被监禁的性工作者，文盲性工作者，残疾性工作者，登记或未登记的移民性工作者，需要语言帮助的性工作者。

## 提升性工作者主导干预的优先权

总的主题就是，干预必须认识到性工作者是他们自己生活的专家，了解自己的需求和环境，如此才能成功。正如欧洲报告中指出的，

“预防空白”需要的是即时的且了解情况的友好干预。而这样干预，需要性工作者的直接参与，领导面向性工作者社群的HIV综合项目的计划、实施和评估。在HIV预防和治疗中，性工作者主导的组织发挥了更大作用，因为他们能够认识到性工作者的实际需求与期待。他们能够实施行动来确保性工作者可无条件地获取HIV相关服务，并采取团结行动，以克服影响性工作者对HIV的易感性的社会经济障碍。

多伦多的麦琪概述了性工作者主导干预的重要性：

由于员工有性工作经验，他们可以提供该行业工作必须要知道的信息。……主流信息总是太宽泛，对性工作者没有用。因为他们不理解性工作者工作生活的环境。正如一名员工所说，“告诉性工作者要使用安全套对他们没有帮助，性工作者早就知道了”。性工作者需要的是和性行业有关的信息。一名员工证实了这点，“如果你从没靠给人口交挣钱，你就没有为性工作者服务的文化胜任力。你可以提供支持，但不应该是直接的服务提供者”。

提供服务的人没有性工作的经验，依靠关于性工作的错误的信息和刻板印象来做决定，这种现象很常见。世界各地的性工作者都证明，他们有能力为自己的社群提供服务和开展倡导。在提供服务是应当优先考虑他们的知识，否则“预防空白”就会继续存在。

## 根据实证提供服务, 回应实际需求

随着更多细分群体出现和更多研究的开展, 性工作需要有针对性的最新信息。研究必须按伦理要求操作, 研究方法中应当有性工作者自身的参与。研究应当避免仅关注城市, 因为我们需要更多关于偏远地区性工作的理解。地方政府应当为稳定的渠道投入更多, 保证研究能提供策略信息。

而且, 政府和资助者应当确保资助的对反人口贩卖行动是有实证基础和人权考量的, 而且应当与性工作者进行有意义的咨询。由于性工作者在以反人口贩卖的干预行动中受到了人权侵害, 这种理念分离正是“预防空白”中的另一个关键部分。

## 将性工作者的需求放在资助者之前

正如圭亚那性工作联盟所表述的, “资助者已经在他们的象牙塔里待了太久, 总是对性工作者发号施令。……我们很清楚做性工作者是怎样的, 清楚我们要什么, 清楚我们面对的是什么”。

在很多案例中, 针对性工作者的服务仅限于通过促进安全性行为和安全使用毒品来进行艾滋病/性病预防。虽然这些确实是非常有用的举措, 但败笔在于没有更广阔的视角, 没去了解性工作者的愿望和需求。这通常是因为这种范围更广的项目缺乏资助。必须认识到, 不仅是性工作者应当获得全面支持, 如获取危险客人的信息、获得法律建议、在与警方打交道时获得帮助, 而且是这些问题都与她们的全面健康需求相关。性工作赋权程度越高, 她们自我保护预防艾滋病/性病的能力就更好。资助者可能无法改变那些对性工作者有负面影响的法律, 但可以确保为他们提供更合适的服务, 来增强性工作社群, 减低他们的风险。

政府和资助者应当采纳权利基础的方式进行资助, 支持性工作主导的艾滋病项目, 鼓励性工作者的领导, 让他们真正参与到性工作者相关的医疗服务的设计与实施。在降低性工作艾滋病易感性和提供全面艾滋病项目和干预中, 他们应当认识到社群主导的价值。因此他们应当提供资金、知识和技术支持, 鼓励性工作社群和性工作主导组织的发展和增强。

然而, 由于目前仅有极少资助者支持的项目直接反应性工作者的利益, 性工作主导的组织应当意识到变化的资助环境, 并作出适当反应, 拓展更多元的筹资渠道, 以保障艾滋病项目的可持续性。他们应当准备好就资助条款进行协商, 并清楚表达所能接受的极限。如果资助方没有真正做研究或开展对话就设定条件, 性工作组织可能不得不将很大比例资助用于他们不认同的目标, 或去满足不那么急迫的需求。

## 增强性工作主导组织获得资助的渠道

资助者应当尽力简化资助申请的程序, 扩大性工作主导组织获得资助机会的可能性, 改进项目的可行性。对综合艾滋病项目的资助应当向所有有资格的性工作主导的组织开放, 无论是低、中、高收入国家, 因为在全球范围内, 性工作仍是一个受到歧视和污名的群体。应当向性工作主导的组织提供适当的长期资助, 使他们能够为性工作者在便捷适当的地点建设一个安全的空间, 提供时间灵活的服务, 包括艾滋病相关的项目、避难所以及其他服务。

## 促进去罪化和法律改革

在世界各个角落, 都不乏性工作者对去罪化的呼吁。强烈建议所有国家都开始讨论对性工作的去罪化和根除利用法律条例侵犯性工作权利的现象。这个建议非常关键, 因为这可以减少警方对性工作者的骚扰, 也减少性工作面临的污名与歧视, 使他们能够放下担忧, 去获取医疗服务。另外, 所有那些加重了性工作者对艾滋病的易感性的歧视性和压迫性法律条例都应当被撤销。那些法律性工作相关行为进行刑事化, 包括艾滋病暴露、不披露和传播; 同性性行为; 跨性别身份和相关行为; 吸毒。还应当撤销那些以流浪、公害、拉客等罪名惩罚性工作者的行政管理法律。

而且，撤销或修订那些将人口贩卖与性工作混同和旨在禁止性工作的法律也非常重要。将反对自愿性工作的运动纳入到反对人口贩卖会损害后者实现主要目标，将资源从处理人口贩卖受害者所受的实际虐待转移到别处，同时使性工作者陷入危险。有效地打击人口贩卖，就应当将工作聚焦于真正有利于被贩卖的受害者，而不是道德观念和没有根据的要求。

## 促进性工作者参与法律和政策的改革和设计

政府应当真正将性工作者纳入法律政策改革，了解他们对最小化潜在伤害的观点。积极促进性工作者参与可以释放一个有力的信息，即法律制定者愿意倾听，而不仅是自说自话。在有需要时，设定匿名保护机制。政府应当尊重性工作者的参与，认识到性工作者的多元性且每个子群体的声音都值得倾听，无论他们是否符合听众的偏见。

## 法律保护

政府应当采取法律行动和政策机制，表达对性工作者的保护，使其免于执法机构、顾客、机构服务人员、公众和媒体造成的歧视、暴力和其他人权侵犯，以降低性工作者对艾滋病的易感性。这些行动应当与性工作者和性工作者主导的组织共同开展。

应当立法保护性工作者和其他边缘化群体，使其免于因职业（包括性工作）、健康状况（包括实际或假定的艾滋病感染状况）、性取向和社会性别身份导致的歧视。应当对法律进行足够的宣传，并确保实施，使性工作者和潜在加害人明白这种行为是不可容忍的。

## 对警方滥权零容忍

必须采取措施，制止警方针对性工作者的骚扰和暴力。在世界各地，警方不公平地针对性工作者和不受惩罚虐待性工作者都是普遍现象。必须对此进行根本改变，使性工作者不再将警方作为迫害者，而是保护者。对报案和投诉应当及时跟进，并提供适当支持。执法当局应当促进性工作者社群的参与和承担责任。培训没有执法任务的警官担当联络人员，处理性工作者的问题，并成为性工作者与其他警方人员的中间人。

## 促进获取劳工权利

政府应当承认性工作是一种工作，并承认性工作者的劳工权利，使他们能够享有国家福利并获得社会、经济和医疗服务，包括高质量的HIV预防、检测、治疗、关怀和支持。保障安全的工作环境，根据雇佣标准和职业健康安全法律来保护性工作者的劳工权利。

## 提高权利意识

开展工作，提升性工作者对自身权利以及相关问题的意识。不仅是合法化性工作，还有涉及性工作与HIV相关活动的法律，包括关于艾滋病暴露、披露和传播的法律。性工作者应当了解他们在与警方、医疗和社会服务机构打交道时的权利，能够在权利被侵害时提出投诉并要求补偿。

## 记录人权侵犯

政府和资助者应当支持人权记录和由性工作者设计主导的培训，来应对服务机构（包括执法人员和医疗人员）针对性工作者和其他边缘人群（男男性行为者，跨性别者和吸毒者）的污名、歧视和批判。

## 消除强制检测

强制艾滋病/性病检测对世界各地的性工作者社群都是严重关切的问题。强制检测没有尊重性工作者的权利、人格、隐私和保密。应当禁止强制检测，并撤销授权强制检测的法律。应当认识到性工作者有权利为他们自己做决定，决定何时、何地、是否接受检测。鼓励他们接受充满尊重和保密的检测服务，并在检测结果阳性时，为他们提供可获得的负担得起的治疗。

## 解决体制性不平等

政府应当解决造成性工作者艾滋病易感性的体制性问题，提供有效干预来消除贫穷和不平等，创造和扩大就业机会，保障所有人都能受教育。工作的出发点不应当是根除性工作，这会导致性工作者的选择减少；应是以扩大人们的选择范围为目标，如果他们自愿选择，应当尊重他们参与性工作的权利。

## 保障纳入跨性别性工作者

艾滋病项目应当纳入所有性别的性工作者。跨性别女性应当与男男性行为者分开。将这两个群体混同，会加重恐跨性别的态度，而且不能真正反映他们的需求和身份。跨性别女性性工作者应当被视为女性。针对女性性工作者的服务应当了解跨性别问题，服务机构应当能够并愿意满足跨性别女性性工作者的需求，提供友善服务和空间。另外，需要对跨性别男性性工作者和其他在二元性别划分之外的人群进行研究。这些群体很少获得承认，需要注意保障他们不被服务边缘化或疏远。

## 赋权性工作者社群

社群赋权是一种有效的工具，能够降低性工作者对艾滋病的易感性。赋权使性工作者更能够掌握自身的工作条件，预防感染。它还能够帮助处理阻碍性工作者获得医疗服务的障碍，保护他们不受人权侵害。为培养社群赋权，需要持续促进性工作者参与提升社群意识，建立社群主导的活动中心。关注点应当是促进团结，分享力量，提升外展与倡导活动的参与。

## 成立工会

工会模式，比如印度卡纳塔克性工作者工会，可以在社群组织力量微弱无法应对政府和资助方的国家发挥有效作用。它使性工作者走到一起，集体要求劳工和其他权利，无需依赖外界的资助。

## 避免等级化

性工作者团体的成员应当享有平等的力量，以民主方式决策，建设组织能力。

## 利用网络提供服务

越来越多的性工作者使用网络彼此联系和接触顾客，避免进入警方和公众视野。这在瑞典很突出，但使用网络联系顾客不是发达国家才有的现象，很多性工作者乐于使用网络获取性工作者主导组织的支持。因为组织理解他们的问题，尊重他们的保密权。

## 利用社交媒体进行倡导

能力建设培训内容可加入用社交媒体扩大倡导影响的内容。社交媒体是便宜而有效的公众教育工具，使人们了解到性工作者面临的问题，而且能将当地社群与国际盟友联系在一起。通过论坛、社交媒体和网站来传播信息，让大众了解性工作者生活的真实情况，有助于减少污名与歧视。

由于某些国家和地区对社交媒体的打击，以及对脸书和其他社交媒体上个人和团体账户的暂停封号，活动者应当意识到不同社交平台的优劣之处，以保障他们在账号出问题仍能接触到已经建立联系的人。采取一定的网络安全措施来保障在线倡导所需的保护和资源。

## 增强地方性、全国性、区域性和全球性性工作者工作网

性工作者主导的组织应当与其他地方性、全国性、区域性和全球性的性工作者团体、组织和工作网建立联系。相互支持、交流信息和经验，这都有利于改善性工作者主导的组织HIV项目。

区域性倡导工作网应当将人权纳入内部机制框架，将现成的倡导材料用于性工作者团体的决策。社群通过发出共同的声音来增强力量，不仅强调当地的问题，也将更广阔区域的性工作者的经验连结在一起。

## 建立跨界联盟

应当与支持性工作者权利的医疗人员、律师、人权活动家、政策制定者、地方和国家政府、非政府组织、私营部门的代表、媒体、其他利益相关方结成联盟。设立培训制度，来促进组织、政府和性工作者之间的联盟，这样性工作者不仅可以获得安全套，还可以作为推动者和代表来保护自己的权利。另外，特别建议艾滋病团体与政府的联盟。

## 让性工作者参与服务设计

性工作者应当真正参与到与社群相关的项目的决策制定中，包括设计、实施、监控和评估。政府和资助者应当保证性工作者是设计、实施和评估面向性工作者的医疗、社会和法律服务的伙伴和领导。关于艾滋病与性工作的策略与行动应当与性工作者进行有意义的咨询，并纳入全国性艾滋病计划。这个过程应当包括文盲和移民性工作者，即是在传递信息时需要准备翻译材料和非文字材料。

## 保障社会和法律服务可及性

政府和资助者应当支持和保障性工作者可获得无歧视的友好的负担得起的社会和法律服务，并促进性工作者获得住房、教育和供选择的就业机会。

## 终止医疗服务可及中的歧视

性工作者，无论其性别、性取向、工作环境、社会经济状态和族裔，都应当能够无条件的获取可达到的最高标准的HIV预防，以及初级中级保健。吸毒者应当能够去获取服务，而不必担心毒品使用情况被泄露给有关部门。医疗机构与性工作者服务组织保持合作，后者理解性工作者健康相关问题的实际情况。性工作者应当获得陪伴和赋权，使他们能够提出投诉，了解应当找哪个部门，如何跟进。培训性工作者自我赋权，为医疗服务相关权利侵害事件要求补偿。政府和资助者应当拒绝那些施压要求性工作者停止性工作、减少参与性工作、反对性工作或作为被贩卖人口才提供服务的强制性项目

## 确保所有移民的HIV服务可及性

政府尤其应当保障移民和没有户口的人的医疗（包括艾滋病治疗）可及性。这些人担心自己的艾滋病或移民身份被泄露给政府。一些法律和歧视性条款阻碍了有正式身份和没有正式身份的移民获取高质量的艾滋病预防、咨询、检测、治疗、关怀和支持。这样的法律和歧视性条款应当被消除。这些法律障碍包括对艾滋病阳性移民的驱逐。

## 确保医疗服务适当并可及

政府应当确保医疗服务，包括初级保健、性与生殖健康、艾滋病相关服务在内，对于性工作者都是可获得的，而且恰当并可接受。服务中没有污名和歧视，而是促进了他们的健康权。这个建议能够急剧减少在医疗环境中艾滋病与性工作香港的污名。为实现这个目的，医疗人员应当提升意识，了解性工作者需求，包括无强制服务，自由选择，保密和知情同意。这些培训应当与性工作者共同开展。政府应当与性工作者主导的组织合作，来设计、实施和评估对性工作者提供的医疗服务。

## 确保服务纳入了所有性工作者

服务机构应当认识到性工作者社群的多元性，最脆弱的最边缘化的性工作者受艾滋病影响最深，努力解决他们的真正需求。记住，性工作者的现实、生活、经历的多元性并不是一种障碍，而是解决问题的巨大财富，是涉及创新有效HIV项目的主要资源。所有艾滋病项目都应当考虑到多元性，照顾到在室内工作、男性、跨性别、移民、吸毒和感染艾滋病的性工作者。适当应对性工作者社群的文化语言多元性。政府和资助者应当支持性工作者主导的为性工作者社群中的细分群体提供同伴支持的艾滋病项目。这些群体包括土著、有色人种、LGBT、吸毒、青少年、监禁在押、移民和边远地区的性工作者。

## 促进和提供安全性行为用品和减低伤害用品

安全套和润滑剂应当使性工作者能够方便的获取，并鼓励他们正确的长期使用。支持由社群主导的安全性行为用品推广、分发、教育。考虑到性工作者的需求，应纳入避孕项目。政府和资助者应当为性工作者主导的组织提供安全性行为用品和安全吸毒工具，包括清洁针具和吸入用具。

## 促进无症状性病筛查可及

性工作者应当了解无症状性病筛查的重要性，而不是等到性病症状出现再去检查。在接触到风险后，应当寻求实验室筛查。这样的筛查必须是自愿且可及的。

## 促进自愿艾滋病检测

应当向性工作者推广自愿HTC服务。服务应当遵循当前世卫组织的HTC准则。综合服务项目包括免费的保密艾滋病检测，不仅在医院中提供，还应当在有性工作的所有地区提供。检测应当与艾滋病治疗、关怀和支持服务相联。所有面向性工作者的艾滋病相关服务都应当在知情同意条件下进行，并符合人权标准。

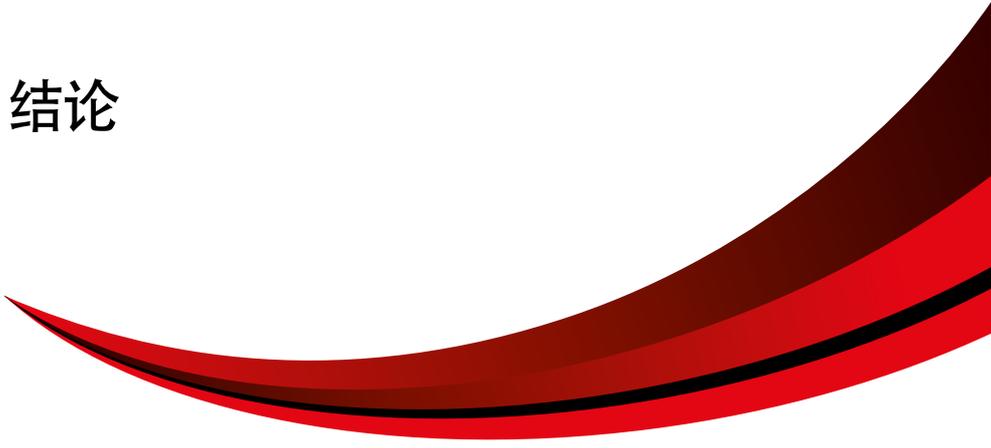
## 从各个层面处理性工作者的艾滋病易感性

污名内化、歧视、暴力和其他形式的性工作者人权侵犯相关问题都应当在艾滋病项目框架中得到处理，因为这些都是造成性工作者艾滋病易感性的因素。这些因素阻碍了性工作者获得艾滋病相关服务。作为抗击艾滋病蔓延的重要工具，资助者应当认识和支持社群组织的记录与抗击人权侵害、歧视和针对性工作者的暴力的项目，以及其他应对歧视性和压迫性体制的倡导项目。

## 解决性工作者艾滋病以外的需求

性工作者主导的组织和团队不应当仅提供综合艾滋病预防服务，还应当处理影艾滋病项目有效性和可及性的歧视、压迫性法律体制。艾滋病项目应当积极挑战性工作者面临的人权侵害、歧视、污名和各种形式的暴力，包括肢体的、精神的、经济的和制度性暴力（由于广泛存在的社会污名、恐同、恐跨性别、排外、宗教原教旨主义等等）。这些都造成性工作者群体的艾滋病脆弱性。通过为性工作者团体提供会面空间、培训和其他辅助资源，支持性工作者社群的动员、自我组织和自我决策，促进他们参与到抗击艾滋病流行的工作中来。

# 结论



为实现全球性工作者完全享有健康权，降低艾滋病/性病对他们的影响，还需要作出大量的改变。在很多案例中，需要从根本上对制度进行修改，才能消除阻碍性工作者获得适当服务和支持的歧视。

政府、服务机构和资助者应当改变基于意识形态的政策，采用有实证基础的实用举措，尊重性工作者的人权，承认影响性工作者生活的交错复杂的压迫。警方对性工作者的虐待是一个特别棘手的现象，必须从不同角度解决，包括提升警方人员意识，清晰公开承诺终止警方暴力，建设性工作者能够报告警方滥权的合法保密渠道，撤销那些鼓励警方指控而非保护性工作者的法律。

所有涉及性工作的法律的改变，都应当与性工作者进行咨询探讨。性工作者的意见已经被人压制了太久。而且，仅仅包括前性工作者是不够的，因为正在从事性工作的人是受到法律政策影响的人。依据意识形态而不是实践证据对法律进行改变，就是将性工作者当实验小白鼠，这种策略是不能接受的。性工作者不是用来做实验的。

由于污名根深蒂固，促进性工作者参与的工作应当延伸到资助以匿名和替代方式参与公共对话。媒体对公共态度有极大影响，性工作者主导的组织应当对记者进行教育，使其了解在涉及性工作者的问题上，突出性工作者意见非常重要。

本报告中的组织开发了多种创新方式来应对性工作者中的艾滋病问题。这个过程赋权了性工作者，他们在同行中形成社群，进行自我保护，获得自信，要求权利。他们成功地接触到边缘群体。边缘群体的成员，由于之前在接触服务时产生负面印象，对外人很不信任。对性工作者主导组织的限制不利于艾滋病预防工作，对任何人都没好处。这些限制可能是资助约束，拒绝注册，警务阻碍，也可能是医疗机构和社会服务机构以及政策制定者的长期歧视。不应对性工作者和其他边缘群体开展进一步钳制，从而固化污名与虐待。应当鼓励这些重视性工作者的利益和人权的组织，推广他们的工作，走向真正的健康改善。

# 参考文献

- 酒吧女主人赋权&支持项目 (BHESP), n.d., 战略计划 2012-2014
- Baral, S., Beyrer, C., Muessig, K., Poteat, T., Wirtz, A.L., Decker, M.R., Sherman, S.G. & Kerrigan, D., 2012,《低、中等收入国家女性性工作者的HIV负担: 系统回顾与元分析》,柳叶刀感染病 12(7): pp. 538-549
- Caribbean Community (CARICOM) and Pan-Caribbean Partnership Against HIV/AIDS (PANCAP), 2008, HIV/AIDS加勒比区域战略框架 (CRSF 2008-2012)
- 加勒比脆弱社群联盟 (CVC) & El Centro de Orientación e Investigación Integral (COIN), 2013, *Empower To Prevent: A Sex Worker-Led Intervention With Police in Jamaica*先赋权再预防: 一项牙买加性工作者主导的警务相关干预, Caribbean Civil Society Promising Practices Series加勒比公民社会前景实践系列
- Cohan, D., Lutnick, A., Davidson, P., Cloniger, C., Herlyn, A., Breyer, J., Cobaugh, C., Wilson, D. & Klausner, J., 2006, “性工作者健康: 旧金山方式”, 性传播疾病 82(5): pp. 418-422
- Conecta, 2012, 增强乌克兰与俄罗斯的性工作相关HIV/STI干预。行动摘要报告: 全国性工作相关能力建设会议, 参考链接: <http://www.conectaproject.eu/wp-content/uploads/2012/08/Executive-Summary-Report-ENG-Russian-FINAL.pdf> (accessed 23 January 2014)
- 欧洲疾病预防控制中心 (ECDC), 2013, 主题报告: 性工作者. 在欧洲与中亚合作抗击HIV/AIDS都柏林宣言的监督执行: 2012进展, 参考链接: <http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/dublin-declaration-sex-workers.pdf>
- 女律师联合会(FIDA), 2008, 肯尼亚针对性工作者的人权侵犯记录: 以一项在多地进行的研究的结果为基础的报告 (研究地点: Nairobi, Kisumu, Busia, Nanyuki, Mombasa, and Malindi Towns), Nairobi: Noel Creative Media Ltd.
- Gall, G., 2012, 自己的代表人: 性工作者工会组织, Winchester, UK: Zero Books
- 关于HIV与法律问题全球委员会秘书处, UNDP, HIV/AIDS Practice, 2011, 关于HIV与法律问题全球委员会加勒比区域对话的区域简报
- 肯尼亚政府, 2008, 传染研究的肯尼亚模式(KMOT), 全国AIDS控制委员会
- 牙买加, 2012, 国家进展报告
- Jenness, S.M., Kobrak, P., Wendel, T., Neaigus, A., Murrill, C.S. & Hagan, H., 2011, “高危异性恋男性和女性的性交换和HIV感染的模式”, 城市卫生期刊 88(2): pp. 329-341

Mgbako, C., Bass, K., Bundra, E., Jamil, M., Keys, J. & MelKus, L., 2012, “南非性工作者去罪化案例”, 乔治敦国际法期刊, Vol.44, pp. 1423-1454

卫生部, 2010, 性工作者运作MoH/STD诊所研究报告

卫生部/CDC, 2009, 乌干达 Crane 调查报告

卫生部/乌干达AIDS委员会, 2011, 乌干达AIDS指标研究报告

PEPFAR, 2011, 喀麦隆行动计划报告FY2011

圭亚那共和国, 2012, 全球抗击AIDS进展报告, 报告时期: 2010年1月-2011年12月

Robinson, T., 2007, “讲英语的加勒比地区性工作法律分析”, UNIFEM, 参考链接: <http://www.unifemcar.org/Photos/Legal%20analysis%20of%20sex%20work%20in%20Caribbean.doc>

性工作权利倡导工作网 (SWAN), 2009, 逮捕暴力: 在中东欧和中亚的11个国家的针对性工作者的人权侵害, 参考链接: <http://www.opensocietyfoundations.org/sites/default/files/arrest-violence-20091217.pdf>

Shannon, K., Bright, V., Duddy, J. & Tyndall, M.W., 2005, “温哥华市区东部女性工作者的HIV治疗和服务的可及性和使用”, *Journal of Urban Health* 82(3): pp. 488-497

南非国家AIDS委员会(SANAC), 2012, 国家战略计划2012-2016

南非国家AIDS委员会(SANAC), 2013, 对南非性工作者人口规模的估计

Tais Plus, 2012a, 吉尔吉斯斯坦性工作者权利观察报告 (未发表)

Tais Plus, 2012b, 性工作者HIV预防报告卡

UNAIDS, 2008, 继续前进 II: 加勒比地区朝向HIV预防、关怀、治疗和支持普遍可及的进展报告

UNAIDS, 2009, HIV与性工作问题笔记

UNAIDS, 2010, 加勒比地区HIV情况

Виноградова, Т.Н., Сизова, Т.Д., Бобрешова, А.С., Пискарев, И.Г. & Маслова, И.А., 2013, “通过唾液快速检测研究女性工作者的HIV感染率”, *HIV感染与免疫抑制*, 5(2), pp. 112-116

世界银行, 2013, 《全球性工作者中的HIV流行》, 华盛顿: 国际复兴与开发银行





**nswp**

全球性工作项目网络  
促进健康和人权

The Matrix, 62 Newhaven Road  
Edinburgh, Scotland, UK, EH6 5QB  
+44 131 553 2555  
[secretariat@nswp.org](mailto:secretariat@nswp.org)  
[www.nswp.org](http://www.nswp.org)

NSWP是一家非盈利的有限责任公司。  
公司注册号： SC349355

