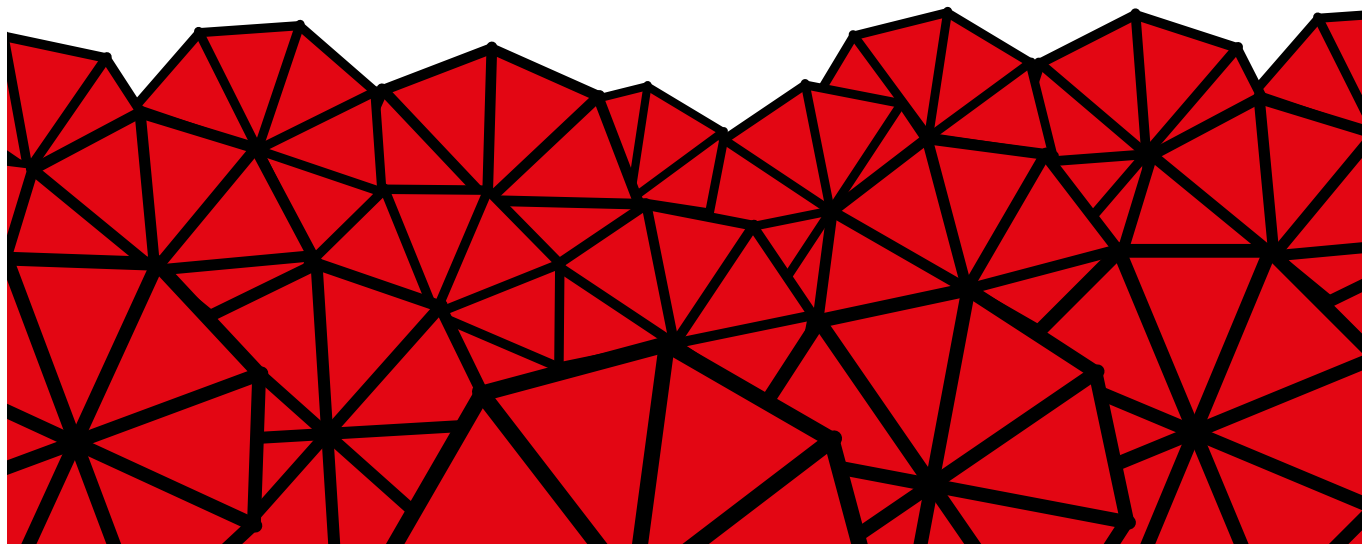




nswp

全球性工作项目网络
促进健康和人权

简报 阳性性工作者 面临的污名与 歧视



阳性性工作者面临的污名与歧视

介绍

在世界各地，感染艾滋病毒的性工作者经受着严重的污名和歧视，表现为广泛的人权侵害，压迫性法律政策，暴力，缺乏获取适当医疗和社会服务的渠道，社会边缘化。性工作者和艾滋病毒感染者面临着相似的污名，被视为“不洁”，是公共卫生的威胁，认为他们没有能力照顾自己或做出良好决策，对家庭和社区有害。对于感染艾滋病毒的性工作者，污名是多重的。

生活在边缘化群体交叉部分的人群在实现人权和全面参与社群时面临着特殊挑战和障碍。感染艾滋病毒的性工作者受到暴力和刑事定罪的风险更高，更容易感染其他传染病，如结核和肝炎。

在抗击艾滋病的工作中，性工作者被视为关键人群¹。在50个国家中，女性性工作者的艾滋病毒感染率比女性整体要高12%²。人们越来越认识到，性工作者有效参与到预防和治疗战略中非常重要。

虽然对艾滋病负担较重的国家和地区的艾滋病预防提供了大量的经费，但只有其中的一小部分直接资助了权利基础的性工作者项目。没有性工作者有效参与开发过程的预防项目，可能无法满足感染艾滋病毒的性工作者的需求，治疗缺乏可及性，或者将感染艾滋病毒的性工作者视为公共卫生的威胁而没有优先考虑个体的需要。

解决污名和歧视对保证性工作者和艾滋病毒感染者的人权非常重要，也是应对艾滋病毒传播的关键。

本简报介绍了全球感染艾滋病毒的性工作者面临的不同类型的污名与歧视，就尊重他们人权的政策和措施提供了建议。简报用案例研究强调了感染艾滋病毒的性工作者的经验，以及为满足他们的需求和倡导他们的权利所需要做的工作。

恐妓和艾滋病毒污名

恐妓³将性工作者描绘为无能力的，“无助的受害者”，不能做出决定，或无法照顾自己，同时也是罪犯，“异端”，性威胁，“不道德”的。恐妓与艾滋病毒污名有很多相似之处，后者将艾滋病毒感染者描绘为受污的，被诅咒的，性威胁，不负责任，同时也是“无助的受害者”。恐妓也可能包含“所有的性工作者都是艾滋病毒感染者或有病的”的假想。性方面的禁忌与污名恶化了恐妓和艾滋病毒污名。

感染艾滋病毒的性工作者经历着所有层面的污名。如果他们同时还是使用毒品的性工作者，男性性工作者，移民性工作者，跨性别性工作者，就会面临多重的污名，更容易被刑事定罪。

感染艾滋病毒的性工作者经常受到关于自身的负面刻板印象影响，他们会相信这些刻板印象都是真的，认为自己“活该”感染艾滋病毒。在民主刚果，一些感染艾滋病毒的性工作者表示，他们觉得自己“已经死了”。津巴布韦的性工作者表示被社群和家庭“视为恶魔和不良影响”，并形容这让他们感到别人躲避自己，有“被驱逐”感。

污名也存在于关键人群内部。性工作者社群可能会和感染艾滋病毒的性工作者保持距离，以反抗关于性工作者带来性危险或“携带疾病”的刻板印象。

解决污名和歧视对保证性工作者和艾滋病毒感染者的人权非常重要，也是应对艾滋病毒传播的关键。

1 世界卫生组织，2013，《与性工作者合作实施全面艾滋病毒/性病项目：协作干预的实践应用》，参见：<http://www.nswp.org/resource/sex-worker-implementation-tool-swit>

2 Stefan Baral et al.，《中低收入国家女性性工作者的HIV负担：系统回顾与元分析》，《柳叶刀传染病》，12 (2012): 538-549.

3 法国活动家Maitresse Nikita和Thierry Schaffauser创造了概念“恐妓”，指“作为娼妓我们所面临的所有歧视”，《妓女自豪》，(L'Altiplano: Montreuil, 2007).

污名影响下的法律政策制定会在艾滋病毒预防和治疗服务中制造障碍，伤害性工作者和艾滋病毒感染者。

艾滋病毒感染者社群可能会和性工作者保持距离，以反抗关于艾滋病是“不道德”或“异端”性行为结果的刻板印象。由于性工作者感染艾滋病毒的风险较高，全世界沉重的艾滋病负担，不是性工作者的艾滋病毒感染者可能会认为性工作者造成了疾病传播，而没有意识到性工作者受到的污名和歧视以及刑事定罪是造成他们过高感染风险的因素。

社群内部的污名使感染艾滋病毒的性工作者在寻求社会支持时遇到巨大困难，他们不认为自己能安全地将自己的情况告知朋友或其他性工作者，害怕歧视而不会寻求社群和项目支持。他们不会把性工作和艾滋病毒感染放在一起讨论，害怕加深误解，造成性工作与艾滋病毒有关系的刻板印象。在保加利亚，检测出HIV阳性的性工作者对同事也不告知自己感染情况，害怕被虐待或从工作的地方被赶走。在牙买加，很多感染艾滋病毒的性工作者担心其他性工作者发现自己的情况，他们会离开自己平常工作的地点。

选择透露情况的感染艾滋病毒的性工作者，或未经自己同意感染情况就被透露到社群的性工作者，他们可能会发现，针对性工作者设计的项目或针对艾滋病毒感染者设计的项目，是不安全的或不友好的。

社会污名会带来他人的歧视，以及机构、政策和法规内的歧视。污名影响下的法律政策制定会在艾滋病毒预防和治疗服务中制造障碍，伤害性工作者和艾滋病毒感染者。尽管越来越多的国家将艾滋病毒感染者纳入到反歧视的法律中，但实际上，即使在艾滋病毒感染者受保护的地方，如澳大利亚和欧洲，艾滋病毒感染者仍每日受到污名和歧视。

对性工作和艾滋病毒感染者的刑事定罪

在不同国家和地区，性工作以多种形式被刑事定罪。这包括对买性和卖性的刑事定罪，也有对第三方⁴和家人朋友的刑事定罪，以及对性工作相关活动（如拉客、闲荡和获利，非性工作本身）的刑事定罪。在性工作合法的地方，性工作者通常面临严厉的管理，如昂贵的执照，强制健康检查，限定工作区域和方式，那些不能或不愿遵守这些管理条例的人仍然被刑事定罪。

到2014年，42个国家有针对艾滋病毒不披露、暴露及传染的刑事定罪法律⁵。还有国家根据非针对性法律对艾滋病毒感染者提起控诉，如公共卫生法律或反性侵犯法律。对地方的民间组织团体来说，获取证据和警方记录是很困难的，导致难以确定具体数字。以艾滋病毒不披露、暴露和传染对艾滋病毒感染者起诉的案例数量实际应多于已报告的数量。

没有证据显示对艾滋病毒不披露、暴露和传染进行刑事定罪能够有效减少艾滋病毒传染。研究显示，对艾滋病毒不披露、暴露和传染进行刑事定罪的法律会阻碍人们接受监测，损害了艾滋病预防工作⁶。

一些国家和地区仅对传染刑事定罪，但也有国家对不导致传染的行为刑事定罪，包括使用安全套的自愿的性行为。

4 概念“第三方”包括经理、妓院所有者，接待员，服务员，司机，房东，出租房间给性工作者的冷拔管和其他所有被视为协助性工作的人。

5 艾滋病规划署，2014，《差距报告》，参见：<http://www.unaids.org/en/resources/campaigns/2014/2014gapreport/gapreport>

6 联合国发展署，2014，《终止艾滋病毒和艾滋病的有效法律：议会的下一步》，参见：<http://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/hiv-aids/effective-laws-to-end-hiv-and-aids--next-steps-for-parliaments.html>

在将艾滋病毒不披露刑事定罪的地区，感染艾滋病毒的性工作者处于特别危险的状态。污名和恐惧使需要维持生计的性工作者不可能对客人披露艾滋病毒感染情况。但是，法律使那些没有向客人披露的感染艾滋病毒的性工作者处于被起诉的风险中。即使在性工作本身被免于定罪的国家，如果将不披露刑事定罪，感染艾滋病毒的性工作者仍然会被刑事定罪，而且不可能合法工作。

在性工作被刑事定罪的地区，性工作者表示无法获取帮助，在受到暴力时也无法向警方报案。对感染艾滋病毒的性工作者，情况就更加严重。如果决定向警方报告暴力案件，感染艾滋病毒的性工作者就处于感染情况被曝光的风险，而对他们遭受暴力的调查会导致他们因艾滋病毒不披露受到起诉。由于性工作者经常受到警方的虐待和骚扰，这也进一步阻碍了他们寻求法律公正。感染艾滋病毒的性工作者极易遭受暴力、强迫和勒索。

对艾滋病毒感染者的刑事定罪加剧了污名，使人们更加认定感染艾滋病毒的性工作者是公共卫生的威胁，是罪犯，是社会危害。

有的地方警察会没收安全套并作为性工作的证据，这使得性工作者难以协商和保证安全套使用。在这些地区，上述问题更加严重。这些举措损害了预防工作，使性工作者难以进行安全性行为或携带安全套。

客人要求无套性行为时可能有暴力威胁暗示，如果性工作者无力求助，力量的悬殊使性工作者基本不可能告知艾滋病毒感染情况或坚持使用安全套。但是，如果性工作者被迫同意不使用安全套，法律却会认为那个强迫他人的客人是受害者。

即使性工作者使用安全套，对艾滋病毒的刑事定罪和污名，也使感染艾滋病毒的性工作者容易中遭受暴力和勒索。

在加拿大，对艾滋病毒不披露的刑事定罪使感染艾滋病毒的性工作者难以安全地与客人公开协商。如果性工作的地点偏僻环境危险，当客人要求无保护性行为时，并不适于进行披露。

即使性工作者使用安全套，对艾滋病毒的刑事定罪和污名，也使感染艾滋病毒的性工作者容易中遭受暴力和勒索。

“如果在活动中安全套裂开，客人会全怪罪于我这个性工作者，我被迫去接受检测。客人也会将他们感染艾滋病毒怪到你头上，打骂勒索让人痛苦不堪。”

津巴布韦性工作者

关于性工作和艾滋病毒的管理

在一些地区，性工作可以在特定情况下合法进行。但是，根据法律，感染艾滋病毒的性工作者一般不能合法继续性工作。

在美国内华达的合法妓院，性工作者要频繁接受强制检测。被查出艾滋病毒阳性的人被禁止工作，因为妓院老板被认为对客人的艾滋病毒暴露具有法律责任。

在澳大利亚新南威尔士州，感染艾滋病毒的性工作者只有在向客人告知并获得知情同意后才能合法工作，或只将工作局限于无风险服务，“用手”之类。即使使用了安全套，所有性行为也都需要进行告知。

在印度尼西亚，在娱乐场所工作的性工作者必须接受强制艾滋病毒检测。结果会通知场所管理者，检出阳性的性工作者会被开除。在牙买加，公共卫生官员会将性工作者的艾滋病毒感染情况通告其工作场所，导致他们被解雇。

对性工作者的规定和许可制加剧了对感染艾滋病毒的性工作者的刑事定罪。因为他们不可能合法工作。侵犯性的强制健康检测和无法保密使他们避免获取工作许可。

强制检测和许可制对艾滋病性病的预防工作有负面影响。它误导客人以为所有的性工作者都没有感染艾滋病毒或性病，不利于安全性行为宣传，增加了客人逼迫性工作者不使用安全套的可能性⁷。

警方和执法部门的歧视

很多地方的性工作者都反映遭受任意逮捕和拘留。性工作者不仅是对性工作刑事定罪法律的对象，也是游荡、噪音和公共秩序法律的管理目标。警方的虐待和骚扰非常常见，警察可能就是性工作者暴力、性虐待和勒索的罪犯。警察经常要求性工作者提供免费性服务，并拒绝使用安全套。感染HIV的性工作者如果被发现感染情况，则遭受暴力的风险更高。

警方经常做不到保证保密信息的安全，泄露个人的HIV感染情况给他们的家人、社区和客人，使他们更容易受到暴力、歧视和社会排斥。在乌克兰，性工作者经常收到警方虐待，包括向他们的家人和客人泄露其HIV感染状况和酒精药物依赖情况，使感染HIV的性工作者受到更多暴力。

“警察经常虐待我们，公开谈论我们的HIV感染状况”

肯尼亚性工作者

对性工作者的暴力有多种形式，包括但不限于威胁、口头辱骂、精神暴力、肢体袭击、性攻击、强奸、折磨和谋杀。

缺乏保护和获取公正的渠道

感染艾滋病毒的性工作者在因暴力、强奸和抢劫等侵犯去报案时，经常无法从执法和司法部门获得和他人相同的保护。性工作者的报案不会被认真处理，还可能在警方那里遭到更多暴力，或被指控为性工作者。这是报案的障碍。暴力罪犯将感染艾滋病毒的性工作者视为可随意侵害不受惩罚的对象。

在肯尼亚，一些感染艾滋病毒的性工作者向警方报案后没有得到认真处理。其中一个anjian是，一名性工作者因为感染了艾滋病毒而经常受到丈夫暴力伤害。她受到重伤，不得不摘除子宫。

她的丈夫虽然被判有罪，却只被判了三个月的监禁⁸。

在加拿大，连环杀手Robert Pickton杀害了33名性工作者。他们来自温哥华商业区的东部，是发达国家中艾滋病毒感染率最高的街区⁹。Pickton直到2002年才被逮捕起诉，仅在1997年因对性工作者暴力袭击而有记录。警察知道该地区性工作者失踪，但没有调查。

感染艾滋病毒的性工作者在因暴力、强奸和抢劫等侵犯去报案时，经常无法从执法和司法部门获得和他人相同的保护。

7 Elena Jeffreys, Janelle Fawkes and Zahra Stardust,《澳大利亚对性工作者的强制HIV和STI检测：HIV和STI预防工作的阻碍》，世界艾滋病期刊2 (3) (2012): 203-211.

8 HIV感染者全球工作网，“说出来：肯尼亚针对性工作者的人权侵犯”，2015，参见：<http://www.gnpplus.net/resources/speaking-out-rights-violation-against-sex-workers-in-kenya/>

9 “关于艾滋病毒/艾滋病的信息”不列颠哥伦比亚省艾滋病毒/艾滋病卓越中心，<http://www.cfenet.ubc.ca/healthcare-resources/about-hiv-aids>

艾滋病毒治疗项目极少向在押犯人提供，即使发达国家也…

监禁中的歧视

在津巴布韦和肯尼亚，感染艾滋病毒的性工作者表示，在被拘留时，他们提出的治疗要求通常会被拒绝，他们的健康权被侵犯。艾滋病毒治疗项目极少向在押犯人提供，即使发达国家也一样，家人或医疗人员都不允许向在押人员提供药物或继续治疗。缺乏获取抗病毒药物治疗的渠道，这对艾滋病毒感染者会有严重后果，如其他感染或抗药性，负面影响可能会遗留到释放后。即使能获得抗病毒治疗，由于糟糕的食物和营养，也很难保持效果。¹⁰

在肯尼亚的基斯，65岁的性工作者都被逮捕。一名政府官员表示，逮捕行动是为了消除镇上的性工作者，“他们将HIV和STI传播给已婚男人”。被捕的性工作者被迫接受检测，但检测结果为HIV或STI阳性的性工作者，并没有获得治疗或转介。七名性工作者告诉肯尼亚性工作者联盟和酒吧老板娘赋权和支持项目，他们是HIV阳性，在被拘留时没有得到抗病毒治疗。

被监禁的HIV感染者被隔离在一般人群之外，经历更多污名，并且在未经其同意的情况下就被泄露了HIV感染情况。被监禁者感染STI、血源性传染和结核的风险更高，因为他们无法获得安全套、遭受强奸和性虐、没有注射毒品的减低伤害器具，过度拥挤也是原因之一。HIV感染者，尤其是在监狱中无法获得治疗的人，更容易受到机会性传染。

医疗护理中的歧视

性工作者和HIV感染者经常在获取医疗护理时受到污名和歧视，表现为：

- 拒绝或延迟提供医疗护理。
- 侵犯保密权。
- 医疗人员不谨慎，有偏见，污名化他人。

在澳大利亚，双重污名的影响在医疗机构最明显。猩红联盟的《全国性感染HIV的性工作者需求评估》显示：“有案例显示，告知HIV感染情况和性工作情况通常会导致恶劣的治疗和骚扰，一个案例反映受到了医疗工作人员的肢体暴力。”¹¹

津巴布韦性工作者反映，医疗工作人员要求他们在获取HIV治疗前要带伴侣去诊所，有效阻碍了性工作者获取抗病毒治疗。

对感染HIV的性工作者而言，他们的HIV感染通常被归罪于性工作，医疗人员认为他们不配得到适当的有尊严的护理。

“我决定去布西亚区医院，那里的门诊医生知道了我感染HIV。我听到了侮辱性语言‘这个性工作者去偷其他女人的丈夫，随便给他缝一下，他不就是个娼妓，好了就好，好不了就算了’。这发生在2011年。侮辱我的是那些护士。她们在手上系上黑色塑料袋再戴上手套才来给我缝合，因为我是HIV阳性而且是个性工作者。在整个过程中，其他病人都盯着我，看怎么处理我。护士把其他病人叫进治疗室，告诉他们因为我是HIV阳性所以他们会系上塑料袋。”

肯尼亚性工作者

在乌克兰，一些性工作者反映医疗服务和治疗都要他们付费，但这些通常是国家付费的，是免费提供的。

性工作者也反映在被拖延治疗，医疗机构优先治疗其他人，而且提供性工作者的抗病毒治疗有严重的副作用。¹²

10 HIV感染者全球工作网，“说出来：肯尼亚针对性工作者的人权侵犯”，2015。参见：<http://www.gnpplus.net/resources/speaking-out-rights-violation-against-sex-workers-in-kenya/>

11 Kane Matthews and Scarlet Alliance,《全国性感染HIV的性工作者需求评估》，2008，参见：<http://www.scarletalliance.org.au/library/hiv-needsassessment08/view> (last accessed 03/12/15/).

12 NSWP,《阳性性工作者的声音与要求》，2014，参见：<http://www.nswp.org/zh-hans/resource-0>

性工作者有权自主决定他们的治疗或拒绝服务。

强制治疗

感染HIV的性工作者也是强制治疗的目标。医疗机构没有把性工作者个人的需求优先，而是视图将强制治疗解释为公共卫生措施。检测和治理都应当在知情同意后进行。性工作者有权自主决定他们的治疗或拒绝服务。

对“以治疗为预防”的推广，如果不在人权框架下进行考虑，很可能导致更多针对性工作者的强制治疗政策出现。“以治疗为预防”认为使用抗病毒治疗可以有效减少HIV传播的风险。但是，知情统一和HIV感染者的权利必须被优先考虑。

国际《关于在预防HIV传播中使用抗病毒治疗的社群共识宣言》提出，“不能割裂患者的整体健康福利而将HIV预防视为抗病毒治疗的目标”和“以预防为目的提供抗病毒治疗永远不应当侵犯个人的健康权、自决权、知情同意或保密的权利”。¹³

性与生殖健康护理

性工作者通常被视为“异端”、罪犯和不合格服务，认为他们不能为自己和家人做出好的决定。

在欧洲和北美，性工作者长期被视为强迫绝育的目标。通过优生学项目来消除“社会不良品”，其中就包括“性滥交女性”。这些项目将参与性工作视为生理基础道德缺陷的结果。^{14 15}

今日，性工作者经常会被政府将孩子带走^{16 17}，在一些国家，如印度，性工作者如果无法确定孩子父亲的身份，就无法给孩子做出生登记¹⁸。

希望有孩子的HIV感染者需要获得教育和适当的医疗干预，以降低怀孕、分泌和哺乳期的垂直传播。他们在选择拥有家庭时，仍然面临严重污名。

南非国家艾滋病委员会的2014污名指数显示，有500个感染HIV的妇女被强迫绝育。在10473个参与研究的HIV感染者中，37%的人反映获取抗病毒治疗的条件是使用避孕措施。5%的人因为感染HIV被强制堕胎¹⁹。

感染HIV的性工作者面临多重污名。人们认为他们不适合当服务，不鼓励他们要孩子，施压或强迫他们堕胎或绝育，不提供获取适当生育健康护理的渠道。

一项拉美地区HIV女性感染者（包括性工作者）的研究显示，23%的受访者在被诊断阳性后被迫绝育。²⁰

感染HIV的性工作者如果有孩子或其他被监护人，有可能受到社会服务机构的干预，因为人们的刻板印象是他们没有能力做合格父母。

13 NAM, 2014, 《关于在预防HIV传播中使用抗病毒治疗的社群共识宣言》，参见：<http://www.hiv4p.org/>

14 NSWP, 2014, 《终止强迫绝育》，参见：<http://www.nswp.org/timeline/event/the-end-forced-sterilisation>

15 Melissa Hope Ditmore, 《卖淫与性工作的百科全书：第一卷》(Greenwood Press, 2006): 146-148.

16 NSWP, 2015, 《其他法律政策的影响——将瑞典模式放到真空中评价的危险》，瑞典模式倡导工具包，参见：<http://www.nswp.org/zh-hans/resource-21>

17 Janette Norrington, 《母性行为对“适合家长”和儿童监护决策的影响？》，马里兰大学麦克奈尔本科研究期刊3 (2011): 161-169.

18 联合国发展署, 2013, 亚太地区的性工作和法律，参见：<http://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/hiv-aids/sex-work-and-the-law-in-asia-and-the-pacific.html>

19 南非国家艾滋病委员会, 2014, 《HIV感染者污名指数：南非2014》，参见：<http://sanac.org.za/2015/12/01/the-people-living-with-hiv-stigma-index-south-africa-2014-summary-report/>

20 Kendall T and Albert C. 《拉美感染HIV的女性经历的强制绝育》，国际艾滋病社会期刊, 2015, 18: 19462

考虑到他们不安全的法律社会身份，必须优先确保性工作者不是认为自己有义务参与实验，必须实现真正的知情同意。

研究和伦理

性工作者是抗击HIV的关键人群，他们经常是临床实验和研究的目标对象。随着对预防尤其是将早期治疗作为预防的关注日益增长，感染HIV的性工作者经常成为生物医学预防实验的被试。考虑到他们不安全的法律社会身份，必须优先确保性工作者不是认为自己有义务参与实验，必须实现真正的知情同意。²¹

非洲感染艾滋病毒的性工作者反映在研究中受到恶劣和不道德的待遇。重要的是，研究人员要遵守伦理准则，咨询感染HIV的性工作者以确保他们能够直接从研究中获益，而不是受到研究伤害。

感染HIV的性工作者已经在获取医疗服务时经历了严重阻碍，有害的研究活动可能进一步损害他们对医疗机构的信任，导致感染HIV的性工作者远离医疗机构。

医疗中歧视和污名的影响

“性工作者遇到的更糟的伤害多是生活在拒绝之中，不能获取和遵从医疗”

肯尼亚性工作者

医疗中歧视带来的负面经验导致感染HIV的性工作者避免寻求或遵从治疗。由于性工作者容易受到STI和暴力的影响，而HIV感染者容易受到机会性感染，并发症和协同感染，任何对获取医疗护理的阻碍都有可能加重污名和歧视带来的伤害。

性工作者如果认为自己的保密权得不到尊重，就会避免接受检测。尤其是在小型社区，医疗人员和性工作者及其家人有社交联系。一些牙买加的性工作者反映，他们因为不希望社区医疗人员了解他们的HIV情况，而拒绝寻求医疗服务。

一项对肯尼亚的感染HIV的性工作者的研究显示，30个受访者中有13个人曾有过保密权和隐私权被侵犯的经历。一个肯尼亚性工作者反映，“医生拿着我的手机翻联系人名单，看到‘妈妈’就拨了电话。我妈妈过来，被通知我感染了HIV”。²²

社会排斥

性工作者和HIV感染者都受到了严重的社会排斥、孤立和来自家人及社区的歧视。

即使HIV感染者有家人的支持，也可能被社区驱逐，远离所拥有的支持。在孟加拉，“如果性工作者发现是HIV阳性，他们就自己消失，以免受到污名和歧视”。

“这犹如火上浇油。他们无法和家人在一起，因为来自邻居、亲属、朋友和其他人的污名，没人愿意照顾HIV阳性者。家人也会因为没管好孩子而面对来自外人的污名和歧视。阳性的性工作者的子女受到双重污名。实际上，之前提到的性工作者污名，如果再加上感染HIV，就会变成十倍污名，而不是双倍。”

缅甸性工作者

21 NSWP, 《阳性性工作者的声音与要求》

22 HIV感染者全球工作网，“说出来：肯尼亚针对性工作者的人权侵犯”

社会排斥造成的孤立使HIV性工作者更容易受到暴力、毒品使用、不良健康、贫穷和精神问题的损害。一些缅甸性工作者反映有污名内化的情况，这经常来自于宗教对性工作不道德的观点。这会导致抑郁。一些牙买加性工作者反映，他们会漂白皮肤，以试图掩盖HIV的身体特征，害怕别人看到他们时会知道他们的HIV感染情况。

“在我告知伴侣我是HIV阳性之前，我们的生活是浪漫快乐的，和其他情侣在恋爱的头7个月一样。当我们决定在一起时，我必须诚实地告诉他我的阳性情况。结果是：他连句‘我们完了’都没说就离开了”。

印度尼西亚性工作者

感染HIV的性工作者可能因为担心病情泄露而不去获取适当的医疗和支持。墨西哥城的一个HIV关怀诊所曾经为感染HIV的跨性别女性提供综合护理项目。一些跨性别女性是社区都知道的性工作者，他们表示，虽然能够获得特别护理是很好，但他们不想被人看到去那个诊所。结果是他们没有获取HIV治疗。

住房

性工作者和HIV感染者经历着住房歧视。性工作者经常被从家里赶出去，或因猜测房间会被用于性工作而被拒绝提供住房。在一些国家，性工作者无法获得合法文件或公民身份证据，从而无法拥有或租赁住房。²³

社会排斥和经济歧视进一步限制了感染HIV的性工作者的选择，使他们难以获得安全可负担的住房。柬埔寨和马拉维的感染HIV的性工作者反映，曾经遭受驱赶和拒绝提供住房。一些肯尼亚性工作者曾受到威胁，如果不搬走就会遭到暴力。

性工作者在压力下迁徙，为的是逃离歧视，并希望在还不知自己HIV情况的社区找到工作。这种逼迫他们离家的压力，其中有一部分就是感染HIV的性工作者住房无保障。

性工作者在压力下迁徙，为的是逃离歧视，并希望在还不知自己HIV情况的社区找到工作。这种逼迫他们离家的压力，其中有一部分就是感染HIV的性工作者住房无保障。

经济歧视

社会排斥和家庭驱逐使HIV感染者处于经济危机。社区内的歧视使HIV感染者失去工作，无法就业。

工作场所的歧视也同样存在与性工作场所。在缅甸等国家，对拉客、经营妓院和在妓院工作进行刑事定罪，性工作隐蔽在卡拉OK吧、夜店和宾馆等地方。一名感染HIV的性工作者反映，当同事和客人发现她感染HIV后，不得不停止工作。

“我在发现HIV感染后和家人住在一起。我在家里没有位置，家人歧视我感染HIV又没有工作。我住在我家房子旁边的一个小地方，这在雨季很困难，我不想在潮湿的地方住着，希望能去前面的清洁的地方。但我家人不同意我出现在他们面前，因为我感染HIV。他们担心周围人知道我是HIV阳性。我不想传染给任何人。我彻底被家人歧视，即使我在没感染前一直做性工作支持他们生活。我想快点死，感觉很遗憾。”

缅甸性工作者

性工作者经常被从家里赶出去，或因猜测房间会被用于性工作而被拒绝提供住房。

公开的感染HIV的性工作者经常缺少客人。污名、恐惧和关于安全性行为及HIV传染的错误信息，都限制了感染HIV的性工作者可选择的客人。客人减少导致他们的收入坚守，使感染HIV的性工作者在协商服务和安全套使用时更为弱势。

在马拉维，感染HIV的性工作者“由于HIV而无法获取包括贷款在内的社会服务”，无法开户，无法拥有不动产。他们无法参与正式的经济活动，这阻碍他们全面参与社会生活。

移民

由HIV感染者全球工作网 (GNP+) 开展的全球刑事定罪扫描发现，79个国家和地区有法律约束HIV感染者的入境、停留和居住。²⁴

而且，性工作者经常在入境、停留和居住某个国家或场所等方面受到限制。美国和加拿大都在入境方面有“道德堕落”的限制。被认定或怀疑是性工作者的人会被拒绝入境，即使没有犯罪记录或他们有意移民从事性工作的证据。

对性工作者和HIV感染者的流动和迁徙的多重限制，使感染HIV的性工作者在活动上受到巨大限制。他们被拒绝入境或在发现后被驱逐的风险在增长。例如，在马拉维姆万扎有11名性工作者被逮捕，并未经他们同意时进行了HIV检测。检测结果被公开，那些不是姆万扎人的性工作者被法官命令离开该郡²⁵。

感染HIV的性工作者被拘留，等待驱逐出境。他们和囚犯一样，面临着缺乏抗病毒治疗、孤立和歧视的问题。

结论和良好实践

感染HIV的性工作者面临多层次的污名，遭受严重的歧视和人权侵犯。污名的负面影响延伸到了他们生活的各个方面，包括个人层面和机构层面。

法律对性工作和HIV不告知、暴露和传播的刑事定罪阻碍了感染性工作者实现自身人权和获取正义。这些法律不仅侵犯感染HIV的性工作者的人权，同时也缺乏实证基础，还损害了HIV预防工作。

恐惧、错误信息和缺乏教育加重了感染HIV的性工作者所受到的伤害，处理污名和歧视，需要对警察和医疗人员进行更好的教育，也需要上至政府各部至地方警力和诊所的投入，以正确处理感染HIV的性工作者的人格和尊严。

感染HIV的性工作者需要社区的接纳和支持。很多他们所受到的伤害都是来自于社会排斥。需要提供教育以处理关于性工作和艾滋病毒的错误信息，尤其是关于预防和传播。

感染HIV的性工作者应当有效参与到新法律政策、项目和服务的设计制定过程。

对性工作者和HIV感染者的流动和迁徙的多重限制，使感染HIV的性工作者在活动上受到巨大限制。

24 HIV感染者全球工作网，“全球刑事定罪扫描”，参见：<http://criminalisation.gnpplus.net/>

25 Paulo Longo 研究倡议，2011，马拉维：高等法庭关于性工作者强制HIV检测诉讼案，参见：<http://www.plri.org/story/malawi-case-challenging-mandatory-hiv-testing-sex-workers-filed-high-court>

建议包括:

法律和执法

- 不创建和执行针对HIV不告知、暴露和传播的刑事法律。已有的地方应当撤销这些法律²⁶。
- 对性工作非刑罪化，承认性工作是工作，确保性工作者（包括感染HIV的性工作者）受到劳动法保护。
- 确保HIV感染有法律保护不受歧视，包括就业法律。
- 对警察进行培训和意识提升，内容包括性工作者和HIV感染者相关信息，包括他们HIV感染保密的权利。
- 不应当没收安全套或将其作为性工作的证据。
- 确保感染HIV的性工作者能够对针对他们的侵犯进行报案且罪犯被逮捕归案。
- 撤销限制HIV感染者入境、停留和居住的移民法律。
- 撤销限制HIV感染者自由迁徙的法律。

医疗护理

- 对医疗人员进行培训和意识提升，使其尊重感染HIV的性工作者，并保护其保密权。
- 感染HIV的性工作者必须能够获得持续且可负担的抗病毒治疗和适当护理。
- 必须消除强制HIV检测和治疗。检测和治疗必须基于知情同意。HIV感染者有权对自己的健康做出自主决策。
- 健康护理应当在性工作者可获取的时间和地点提供。这需要医疗机构有更多的灵活性，或者在同一地点提供其他服务，减少特定地点的HIV污名。
- 进行安全套使用和减低伤害相关的教育，为所有性工作者和HIV感染者提供相关用品和获取渠道。
- 为感染HIV的性工作者提供精神卫生和心理支持。
- 应当为感染HIV的性工作者提供性与生殖健康的综合护理，包括预防母婴传染。感染HIV的性工作者有权决定是否要孩子。
- 确保有机制监督健康服务，包括有效的投诉流程。

²⁶ 艾滋病规划署和联合国人权高专办支持该建议，参见：http://www.unaids.org/en/resources/documents/2013/20130530_Guidance_Ending_Criminalisation

研究和临床试验²⁷

- ▶ 必须为感染HIV的性工作者在参与临床实验前提供咨询, 以确保他们知道风险, 并在整个试验过程中持续缓解风险。
- ▶ 所有实验支持者和实施者都遵守在开展关键人群相关实验时所适用的严格的伦理准则。
- ▶ 被试能够在真实无偏见事实基础上对治疗试验给予知情同意。提供的信息应包括任何副作用和可能的抗药性。
- ▶ 性工作者作为临床实验的伙伴参与到设计和实施之中。
- ▶ 为参与实验提供适当补偿。

社会支持和保护

- ▶ 感染HIV的性工作者需要项目针对:
 - 关于法律和人权的教育。
 - 改善就业机会。
 - 经济赋权, 包括获得存款、贷款和其他金融服务的渠道, 获得住房和拥有不动产的渠道。
- ▶ 为发展面向感染HIV的性工作者的社群主导支持团体提供资助和能力建设。
- ▶ 在组织间建立有力的伙伴关系, 以应对感染HIV的性工作者的需求。

²⁷ 本建议为NSWP简报《阳性性工作者声音和要求》而形成。

全球性工作者项目网络确保性工作者和性工作者主导组织的草根声音能够被听到。简报文件识别全球趋势，并记录了性工作者在地方、国家、区域层面面临的问题

NSWP秘书处管理简报制作，并在成员间进行咨询以记录证据。为此，NSWP签约：

- 全球顾问负责文件研究，协调和比对区域顾问的文件内容，并起草全球简报。
- 区域顾问负责协调国家关键信息员的文件内容，起草区域报告和案例研究。
- 国家关键信息员，由区域工作网确定，收集和记录案例研究。



The Matrix, 62 Newhaven Road
Edinburgh, Scotland, UK, EH6 5QB
+44 131 553 2555
secretariat@nswp.org
www.nswp.org

NSWP是一个私营非营利有限责任公司。公司编号：SC349355

项目支持：



NSWP是“弥合鸿沟” – 重点人群的健康与权利项目的参与者。我们联合了近百家地方和国际组织，以实现这个使命：实现重点人群（包括性工作者，LGBT人群和毒品使用者）艾滋病/性病预防、治疗、关怀和支持的普遍可及。

更多信息，参见：www.hivgaps.org