

# **Защита сексуального и репродуктивного здоровья и прав секс- работников/работниц, живущих с ВИЧ**

**\*Брифинговый документ**



Программа обучения равных консультантов из числа секс-работников/работниц в Пхукете (Таиланд). 2009. Фото: ЮНЭЙДС

### *Защита сексуального и репродуктивного здоровья и прав людей, живущих с ВИЧ:*

*Пакет рекомендательных мер*<sup>1</sup> представляет собой подробный и всеобъемлющий документ, описывающий те ключевые изменения в политике и практике, которые необходимы для улучшения сексуального и репродуктивного здоровья и права людей, живущих с ВИЧ.

С целью более полного охвата проблем, затрагивающих ключевые группы населения, в дополнение к «Пакету рекомендательных мер» были разработаны соответствующие брифинговые документы. К таким ключевым группам, в большей мере пораженным ВИЧ-инфекцией, относятся пять популяций: мужчины, имеющие секс с мужчинами; работники коммерческого секса; потребители инъекционных наркотиков; заключенные и мигранты. Данный брифинговый документ, касающийся представителей коммерческого секса, живущих с ВИЧ, имеет целью дать рекомендации и оказать поддержку тем, кто защищает сексуальное и репродуктивное здоровье (СРЗ) и права секс-работников/работниц на национальном и международном уровне.

## Зачем нужно работать с представителями коммерческого секса, живущими с ВИЧ

Хотя ВИЧ-положительных секс-работниц/ работников (КСР) часто относят к числу ключевых популяций, коммерческий секс представляет собой фактически работу, а не личную характеристику. Главным же для пандемии ВИЧ-инфекции здесь является покупка и продажа секса в опасных формах.

Хотя КСР – это в основном женщины, есть также много мужчин и транссексуалов, которые продают секс. В некоторых странах секс-работа и употребление наркотиков взаимосвязаны, и в большинстве стран, где определенные виды коммерческого секса криминализованы, многие КСР попадают в места лишения свободы. Многие КСР также выезжают в другие страны для секс-работы. В этом смысле секс-работу можно рассматривать как род занятия, для которого характерны многие из проблем, отмечающиеся в ключевых популяциях.

Хотя общая численность КРС, живущих с ВИЧ, может быть ниже, чем в других ключевых популяциях, коммерческий секс сопровождается гораздо более высоким риском и несет в себе угрозу намного большего числа новых случаев инфицирования.<sup>2</sup> Для КСР доступ к услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья важен не только ради их собственного благополучия, но и с точки зрения общей эффективности программ профилактики ВИЧ.

Существует много инновационных и эффективных услуг в области ВИЧ и ИППП для КСР, но поскольку основная цель большинства таких услуг заключается в том, чтобы не допустить заражения клиентов ВИЧ

от КСР, они редко включают в себя весь спектр лечебных услуг в области СРЗ и ВИЧ для секс-работников/работниц.

Часто КСР не раскрывают свой род занятий при обращении за медицинской помощью, чтобы избежать дискриминации, и это может привести к несоответствующему диагнозу или лечению. Среди них распространено самолечение, а система здравоохранения часто остается последним средством на крайний случай. Кроме того, ВИЧ-положительные КСР часто стараются скрыть свой ВИЧ-статус, боясь обвинений.

КСР сталкиваются с криминализацией или другими юридическими нормами, которые затрагивают их работу и жизнь. Во многих странах существуют правовые нормы, прямо регулирующие секс-работу. В странах, где таких законов нет, имеются юридические и социальные механизмы, которые используются для регулирования секс-работы. Обязательное тестирование на ВИЧ и ИППП является одним из наиболее распространенных способов контроля секс-работы. Он часто ведет к тому, что КСР уклоняются от обращения в медицинские учреждения, боясь потерять источник средств к существованию, а также возможности нарушения их человеческих прав. На самом деле, КСР, живущие с ВИЧ во многих странах, назвали службы, созданные для контроля за распространением ВИЧ через коммерческий секс, местом, где они сталкиваются с самой серьезной дискриминацией против них.

## Как разрабатывался данный брифинговый документ

Данный брифинговый документ разработан Сетями проектов в области секс-работы (NSWP) в сотрудничестве с GNP+ на основе консультаций с КСР, живущими с ВИЧ, проведенными Азиатско-Тихоокеанской сетью КСР (APNSW), и на основе собеседований с отдельными ВИЧ-положительными КСР в других регионах.

## Оказание услуг с учетом гендерных различий и адвокационные потребности секс-работников ВИЧ-положительных секс-работниц/ работников, живущих с ВИЧ

Поскольку КСР должны иметь постоянный доступ к услугам по лечению ИППП, наилучшей моделью получения медицинской помощи в области СРЗ для них является интеграция таких услуг с услугами первичного звена здравоохранения и учреждений репродуктивного здоровья. ВИЧ-положительным секс-работницам необходим доступ к контрацепции, услугам женского здоровья и безопасного прерывания беременности без дискриминации.

В случае беременности секс-работницы, живущие с ВИЧ, должны иметь весь спектр возможностей без принуждения к прерыванию беременности. Как сообщают многие секс-работницы, считается, что любая беременность у них должна быть нежелательной. Сообщения о давлении на ВИЧ-положительных секс-работниц с тем, чтобы они прервали беременность, поступают из большинства стран. В связи с этим большинство ВИЧ-положительных беременных женщин не получают информации о всех имеющихся для них возможностях, и если они все же решают сохранить ребенка, они часто не получают помощь на должном уровне.

Беременные ВИЧ-положительные секс-работницы должны иметь доступ к лечению, включая профилактику передачи ВИЧ от матери к ребенку, и план оказания помощи должен охватывать как мать, так и ребенка. Необходимо обеспечить секс-работниц точной и правдивой информацией о грудном вскармливании и о других вариантах детского питания, признавая за ними роль работающей матери.

Трансгендеры и мужчины, занимающиеся секс-работой, не могут воспользоваться услугами в области СРЗ, которые предназначаются прежде всего женщинам и гетеросексуальным мужчинам. Помимо дискриминации другим главным вопросом обычно является неадекватное тестирование на ректальные ИППП. Представители Сети проектов в области секс-работы утверждают, что зачастую интеграция услуг для ВИЧ-положительных и ВИЧ-отрицательных мужчин, женщин и трансгендеров может помочь снизить дискриминацию и улучшить просветительскую работу, участие сообщества и поддержку со стороны равных, что лежит в основе улучшения здоровья маргинализированных сообществ. Необходимо соответствующее обучение медперсонала проведению ректального обследования всех, кто практикует восприимчивый анальный

секс, независимо от пола или сексуальной ориентации. Медицинские работники должны обращать особое внимание на повышенный риск анального рака среди ВИЧ-положительных МСМ и трансгендеров. Секс-работники, продающие анальный секс, также нуждаются в доступе к услугам, позволяющим провести надлежащую диагностику и лечение ректальных ИППП и скрининг на ректальные новообразования.

Трансгендерные КСР также нуждаются в специализированной помощи, включая назначение и прием гормональных препаратов под наблюдением с учетом их возможного взаимодействия с препаратами, назначаемыми в рамках АРТ или при ИППП. Такие лица также нуждаются в помощи со стороны служб, занимающихся лечением ВИЧ и проблем СРЗ, в случае медицинских потребностей после хирургии для смены пола или при кастрации.

Эректильная дисфункция является распространенной проблемой среди ВИЧ-положительных мужчин. В этом случае ВИЧ-положительные секс-работники и ВИЧ-положительные трансгендеры, продающие инсертивный секс, могут потерять способность работать и, следовательно, источник дохода. Многие секс-работники занимаются самолечением с применением доступных им препаратов или методов лечения эректильной дисфункции или надевают на член кольцо или резиновый жгут, причиняя себе вред. От секс-работников, работающих в танц-барах и шоу-программах, требуется поддерживать эрекцию на протяжении многих часов. Необходимо обеспечить доступность соответствующей информации и поддержки для ВИЧ-положительных мужчин или трансгендеров, занимающихся секс-работой и нуждающихся в таком лечении.

Медицинские работники, занимающиеся назначением АРТ секс-работникам, должны обращать особое внимание на возможность

рецидива ИППП в тяжелой форме у секс-работников, квалифицируя его как воспалительный синдром восстановления функции иммунной системы (когда ранее латентная инфекция принимает острую форму в ходе восстановления иммунной системы после начала АРТ), а не как отсутствие эффекта от лечения.

## Вопросы, связанные с возрастом, включая специфические вопросы молодого возраста

У большинства народов зарплатный потенциал КСР выше в молодом возрасте, а способность зарабатывать снижается с течением времени. По мере старения популяции людей, живущих с ВИЧ и получающих АРТ, и по мере проявления у них признаков преждевременного увядания возникает необходимость в программах, направленных на решение проблем и нужд стареющих КСР, живущих с ВИЧ.

Вместо того чтобы предлагать нецелевые или обязательные услуги переобучения или перепрофилирования, программы противодействия ВИЧ должны быть направлены на удовлетворение нужд тех, чей доход снижается, и тех, кто не способен или не желает продолжать заниматься этой деятельностью из-за ВИЧ и связанных с ВИЧ медицинских проблем. Возрастным КСР, живущим с ВИЧ, возможно, понадобятся программы по замещению секс-работы другими источниками доходов. Это не обязательно должно означать отказ от участия в секс-индустрии. В рамках этой отрасли есть много видов деятельности, не связанных с прямым предоставлением секс-услуг, и КСР могут быть переобучены для их выполнения.

Это будет означать сохранение контактов с друзьями и сетью общественной поддержки.

В своей работе службы, занимающиеся лечением ВИЧ и проблем СРЗ, сталкиваются с теми, кто еще не достиг совершеннолетия, но уже работает в секс-индустрии. Службы должны быть готовы к удовлетворению нужд этой группы, имея планы оказания помощи и перенаправления, которые не допустят дальнейшей дискриминации или наказания таких несовершеннолетних. ВИЧ-положительным подросткам в возрасте до 16 лет может понадобиться направление в специализированные учреждения. Люди должны знать, что во многих странах информирование правоохранительных органов об участии несовершеннолетних в сексе рассматривается как злоупотребление и может потребовать вмешательства соответствующих органов.

Имеются сообщения в отношении медработников, работающих в учреждениях СРЗ, указывающие на то, что секс-работниц/работников могут оттолкнуть от получения помощи даже благожелательно настроенные сотрудники, делая какие-то предположения о потребностях КСР в области сексуального и репродуктивного здоровья. Типичным примером является мнение, что беременные секс-работницы не знают, что отец ребенка, или что секс-работницам контрацепция нужна всегда для предотвращения беременности. ВИЧ-положительные КСР нуждаются в информации по планированию семьи и в доступе к эффективным противозачаточным средствам двойной защиты.

Что касается несовершеннолетних представителей секс-индустрии, необходимо иметь возможность направлять их в учреждения (включая правоохранительные органы), где они не будут подвергаться дискриминации. Приоритетной задачей является их возвращение в школу, где

им может потребоваться защита от дискриминации.

Дети КСР представляют собой группу с особыми потребностями. Дети ВИЧ-положительных КСР, будь то ВИЧ-положительные или ВИЧ-отрицательные, часто окружены особой стигмой и дискриминацией в государственном секторе, в частности в плане получения образования, медицинской помощи и удостоверений личности. Дети КСР могут быть пойманы при проведении «спасательных» операций и карательных рейдов по борделям.

## Специфические потребности КСР как группы

Женщины, мужчины и трансгендеры, занимающиеся секс-работой, могут быть выходцами из любых слоев общества, но в развивающихся странах они, чаще всего, являются выходцами из бедных и маргинализованных сообществ, в которых они уже столкнулись со значительной дискриминацией и стигмой. Дополнительная стигма, связанная с продажей секса - “клеймо шлюхи” - и с ВИЧ-положительным статусом, может привести к дискриминации и нарушениям прав человека в большинстве аспектов его повседневной жизни.

Весьма реалистичное ожидание того, что КСР столкнутся с дискриминацией в медицинском учреждении и что медработники могут сообщить о них в правоохранительные органы или принуждать их к реабилитации, достаточно для того, чтобы многие КСР держались подальше от медицинского обслуживания. Помимо предоставления КСР услуг по проблемам СРЗ с соблюдением их прав СРЗ-службам также необходимо

распространять информацию об этом среди КСР, живущих с ВИЧ.

Органы власти и неправительственные организации, занимающиеся оказанием услуг, должны взять на себя ответственности за обеспечение доступа к программам лечения, оказания помощи и поддержки для КСР. Где-то это может быть сделано в форме специализированных услуг, куда КСР могут обращаться самостоятельно. В других случаях понадобятся более инновационные формы оказания услуг представителям маргинальных сообществ с ВИЧ, чтобы иметь возможность выйти на КСР там, где открытость прямо связана с риском.

Законы и политика, нацеленные на недопущение продажи секса людьми, живущими с ВИЧ, порождают стигму и отчуждение по отношению КСР. Криминализация одного из партнеров по незащищенному половому контакту снимает ответственность с клиентов. Криминализация снижает эффективность профилактики ВИЧ и обращаемость КСР в медицинские службы. КСР, желающие прекратить продажу секса после постановки им диагноза ВИЧ, редко получают соответствующие услуги. Обычно доступные им услуги оказываются в виде карательных форм 'реабилитации', а не в виде эффективных программ переобучения и поддержки, сопровождающих лечение и уход.

Вследствие незаконности секс-работы во многих странах КСР часто подвергаются аресту и держат в полицейских участках, в тюрьмах и принудительных "реабилитационных центрах". При этом лечение и оказание медицинской помощи ВИЧ-положительным КСР часто прекращается или надолго прерывается.

Обсуждение вопросов борьбы с торговлей людьми принесло чрезвычайный вред секс-работникам/работницам, привело к многочисленным нарушениям прав человека,

а во многих случаях – к сокращению объема ВИЧ-услуг для КСР. Существуют КСР, которые работают по принуждению различной степени или которые были обманом вовлечены в секс-работу; но лучшим способом борьбы с этими проявлениями является защита трудовых прав и реализация законов и механизмов о правах человека, а не карательных подходов, которые усугубляют стигму и отчуждение КСР, включая живущих с ВИЧ. Страх сообщения в соответствующие органы власти или «спасения» или депортации приводит к тому, что многие КСР, включая живущие с ВИЧ, не обращаются за медицинской помощью и терпят нарушения их трудовых и человеческих прав.



## Вопросы правовой адвокации

- Отменить законы, криминализирующие продажу или покупку секса.
- Отменить законы, криминализирующие людей, живущих с ВИЧ, и мешающие им реализовать свои права на сексуальное и репродуктивное здоровье и человеческие права.
- Прекратить реализацию программ по борьбе с ВИЧ среди КСР, которые основаны на обязательном тестировании на ИППП или ВИЧ.
- Прекратить реализацию программ по борьбе с ВИЧ среди КСР, в рамках которых требуется их регистрация государственными органами или неправительственными организациями.
- Законы и программы, нацеленные на борьбу с торговлей людьми, не должны криминализировать или усугублять маргинализацию КСР.
- Отказаться от политики финансирования, направленной на ограничение деятельности по профилактике ВИЧ и усугубляющей стигму и дискриминацию КСР, например, такой как "Присяга против проституции" программа президента США по борьбе со СПИДом в мире.

## Рекомендации для политиков и руководителей программ в области сексуального и репродуктивного здоровья и ВИЧ

Вызывают беспокойство проблемы доступа к лечению и обеспечения условий, при которых лечение может стать эффективным для людей, живущих с ВИЧ и продающих секс. Двойная стигма, связанная с секс-работой и ВИЧ-положительным статусом, которая может быть еще более усугублена стигмой, окружающей гомосексуализм, принадлежностью к трансгендерной группе, национальной или этнической принадлежностью, снижают возможности для получения лечения и средств профилактики, которые могут оказать положительное воздействие на здоровье КСР и их клиентов.

Крайне важно обеспечить понимание политиками того факта, что доступ к помощи и лечению для КСР, живущих с ВИЧ, ограничивается различными факторами, которые могут сочетаться различным образом в разных контекстах. Многие из этих проблем могут быть решены только при помощи долгосрочных стратегий, направленных на снижение бедности, стигмы и дискриминации. Что касается проблем, непосредственно связанных с оказанием услуг, таких как отношение персонала или часы приема в медицинских учреждениях, они могут быть решены оперативно.

Поскольку ограничение распространения ИППП и ВИЧ среди КСР является ключевым условием сдерживания эпидемии ВИЧ, существует много примеров инновационной и эффективной работы по диагностике и

лечению ИППП при финансировании, позволяющем оказывать такие услуги бесплатно или сделать их доступными для потребителей. Некоторые из таких услуг в области сексуального здоровья объединены со службами репродуктивного здоровья, службами первичного медицинского звена и учреждениями, занимающимися лечением ВИЧ, туберкулеза и/или малярии. Однако такая широкая интеграция является исключением, возможно, потому, что профилактика предотвратимых инфекций среди самих КСР является вторичной по отношению к задаче профилактики ВИЧ среди клиентов КСР для общественного здравоохранения. Службы ИППП, предоставляющие расширенный диапазон медицинских услуг, часто предоставляют услуги и в области репродуктивного и женского здоровья. Отчеты служб, занимающихся сексуальным и репродуктивным здоровьем и не связанным с ВИЧ или ИППП, обычно менее подробны, чем служб, результаты работы которых имеют более непосредственное отношение к заразным болезням. КСР рассматривают это как доказательство того, что их считают прежде всего потенциальными источниками инфекции.

Вопросы репродуктивного здоровья для КСР характеризуются значительной напряженностью. Службы планирования семьи как правило занимаются женщинами, выступающими в роли матери и члена семьи, а секс-работа обычно считается несовместимой с материнством и семейной жизнью. Такая позиция усугубляет отрицательное отношение к секс-работе и неблагоприятно влияет на возможность получения услуг. КСР постоянно говорят, что помимо стоимости услуги и удобства их получения существенным барьером на пути получения помощи являются сами медицинские работники.

В некоторых местах имеются соответствующие услуги для населения в целом, но они не

доступны для КСР из-за дискриминации КСР и других обездоленных или маргинализированных женщин. Причиной может также быть высокая стоимость или расстояние. Во многих местах отсутствуют какие-либо географически или экономически доступные услуги в области СРЗ для большей части женского населения. В других местах доступ к бесплатным услугам для КСР ставится в зависимость от регистрации, часто регистрации в полиции. В таких системах часто не удается вовлечь в сферу оказания помощи большую часть женщин и трансгендеров, которые продают секс.

Еще большему риску маргинализации со стороны медицинских служб подвергаются ВИЧ-положительные женщины, которые продают секс. Отсутствие конфиденциальности в медицинском обслуживании означает, что любое обращение в службы сексуального и репродуктивного здоровья представляет потенциальную опасность для тех, кто живет с ВИЧ и при этом продает секс.

## Вопросы и рекомендации для работников, занимающихся ВИЧ (в учреждениях СРЗ и ВИЧ)

Стигма и дискриминация окружают всю жизнь КСР, и это особенно ярко проявляется при обращении в медицинские учреждения. КСР любого пола и возраста во всех странах сообщают о плохом отношении медицинских работников к ним. Часто поступают сообщения об отсутствии конфиденциальности, плохом ведении документации, словесных оскорблениях, дезинформации и дискриминации. Особое беспокойство вызывает тот факт, что это наблюдается при оказании услуг и неправительственными

организациями, которые ставят своей целью улучшение доступ к СРЗ для КСР. Как правило, хуже всего дела обстоят для тех, кто не является гражданином данной страны, для этнических меньшинств, людей, живущих с ВИЧ, и наркоманов, для которых обращение за получением помощи может привести к проявлениям расизма, депортации, аресту, изъятию детей или принудительной 'реабилитации'.

КСР во многих странах мира сообщают о различных видах дискриминации при обращении за получением АРТ в лечебные программы, предоставляемые как государственными, так и неправительственными организациями. В малообеспеченных территориях, где возможности получения АРТ ограничены, ВИЧ-положительные КСР жалуются на крайние трудности в получении лечения. Это может быть обусловлено дискриминацией со стороны персонала, а также отказом признавать тот факт, что секс-работа – это тоже работа. Во многих странах медицинское обслуживание предоставляется по юридически определяемому месту жительства, и переезд в какое-то другое место для продажи секса часто приводит к тому, что КСР лишаются возможности получить как общемедицинскую помощь, так и услуги по лечению ВИЧ, предоставляемые государственными учреждениями. Мигранты из других стран также сталкиваются с трудностями в получении медицинского обслуживания. Во многих странах им грозит депортация или штраф за секс-работу, а ВИЧ-положительные мигранты могут подвергаться дополнительным санкциям (законным или незаконным).

- Обеспечить предоставление соответствующих услуг в области репродуктивного и женского здоровья всем женщинам и педиатрической помощи детям, у которых выявляется ВИЧ.

- Обеспечить соответствующую диагностику и лечение ректальных ИППП и других ректальных заболеваний, не допуская при этом дискриминации.
- Создать условия для КСР, чтобы они могли получать помощь в области ВИЧ и СРЗ вне зависимости от статуса внутреннего или внешнего мигранта.
- Обеспечить доступность вагинального и анального тестирования по Папаниколау для людей любого пола, живущих с ВИЧ.
- Проводить работу с организациями КСР с целью преодоления неравенства, с которым сталкиваются ВИЧ-положительные КСР при получении помощи, особенно АРТ.

## Рекомендации для местных организаций и организаций гражданского общества и сетей людей, живущих с ВИЧ

Необходимо приветствовать участие ВИЧ-положительных КСР всех полов в качестве партнеров в деле обеспечения репродуктивного здоровья и защиты прав всех людей с ВИЧ. Сети должны осознавать разнообразие тех, кто продает секс для получения средств к существованию, и поэтому с ними необходимо консультироваться в отношении структуры организации и сети. Так же как сети людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ), должны расширять свою работу и видоизменять ее с тем, чтобы привлечь КСР, так и организации КСР и проекты в области секс-работы, которые зачастую занимаются главным образом профилактикой ВИЧ, должны вовлекать КСР, живущих с ВИЧ, и выступать в защиту их потребностей.

Общественным организациям и сетям других ключевых популяций следует признать, что секс-работа представляет собой вид работы, а члены их организаций продают секс для получения средств к существованию. Преодоление стигматизации КСР в организациях МСМ, трансгендеров, потребителей инъекционных наркотиков, мигрантов и заключенных является условием реализации нужд в области СРЗ всех, кто продает секс, особенно тех, кто продает секс, будучи ВИЧ-положительным.

- **Общественным организациям и сетям** необходимо проанализировать, какие из их программ и решений прямо или косвенно способствуют стигматизации КСР.
- **Сетям ЛЖА** необходимо открыто продвигать программы и поддержку КСР и поощрять участие КСР в принятии решений и программ, которые затрагивают их интересы.
- **Сети и программы для женщин, живущих с ВИЧ**, должны проанализировать программы и решения, которые способствуют стигматизации секс-работниц. Программы и заявления, представляющие жен и партнеров ВИЧ-положительных мужчин как невинных жертв, могут привести к стигматизации и маргинализации ВИЧ-положительных КСР.
- **Организации и сети женщин, живущих с ВИЧ**, должны предоставлять членство ВИЧ-положительным трансгендерам, идентифицирующим себя с женским полом.

### **Секс-работникам/работницам, живущим с ВИЧ, нужны:**

- Точная информация о ВИЧ, вариантах лечения и по вопросам социального обеспечения и помощи;
- Точная информация о контрацепции, включая по вопросам взаимодействия между гормональными противозачаточными средствами и АРТ;
- Доступ к лечению, включая профилактику передачи ВИЧ от родителя к ребенку;
- Возможность тестирования по Папаниколау для выявления вагинальных и ректальных онкологических заболеваний и предраковых состояний;
- Жилье, пища и средства к существованию;
- Точная информация о последствиях работы в секс-индустрии, таких как преследование со стороны правоохранительных органов, потенциальная угроза для здоровья в связи с такими аспектами секс-работы как стресс и подверженность оппортунистическим инфекциям;
- Помощь в планировании раскрытия своего ВИЧ-положительного статуса: кому и как, и обеспечение конфиденциальности;
- Текущее консультирование по проблемам секс-работы на условиях, определяемых самими КСР;
- Защита от дискриминации или преследования;
- Поддержка в решении особых потребностей, таких как употребление наркотиков, иммиграционный статус, другие болезни или насилие в семье.

## **Заключение**

Проблемы, с которыми сталкиваются КСИ, живущие с лицом ВИЧ, при обращении в службы СРЗ, сложны. Чтобы улучшить сексуальное и репродуктивное здоровье КСР, живущих с ВИЧ, необходимо обеспечить совместную работу политиков, поставщиков услуг, групп ЛЖВ и организаций КСР для преодоления «многослойной» стигмы и дискриминации, которые ухудшают сексуальное и репродуктивное здоровье КСР и ограничивают их права.

## **Ресурсы**

Сети КСР

Network of Sex Work Projects [www.nswp.org](http://www.nswp.org)

Asia Pacific Network of Sex Workers [www.apnsw.org](http://www.apnsw.org)

International Committee for the Rights of Sex workers in Europe [www.sexworkereurope.org](http://www.sexworkereurope.org)

RedTraSex- Latin America and the Caribbean [www.redtralsex.org.ar](http://www.redtralsex.org.ar)

swan Network Central and Eastern Europe, cis and South-East Europe <http://swannet.org>

## **Ресурсы по ВИЧ, секс-работе и миграции**

ТАМРЕР <http://tamper.eu/index.asp>

Видеофильмы о правах человека и здоровье, подготовленные КСР [www.sexworkerspresent.blip.tv](http://www.sexworkerspresent.blip.tv)

Monitoring the AIDS Pandemic Network (The map Network), MAP Report 2005: Sex Work and HIV/AIDS in Asia. [www.mapnetwork.org/docs/MAP\\_SW%20in%20Asia%20Final%2004July05\\_en.pdf](http://www.mapnetwork.org/docs/MAP_SW%20in%20Asia%20Final%2004July05_en.pdf)

## **Ссылки**

<sup>1</sup> GNP+, ICW, EngenderHealth, IPPF, UNAIDS. Advancing the Sexual and Reproductive Health and Human Rights of People Living with HIV: A Guidance Package. 2009. Amsterdam, GNP+. [www.gnpplus.net/resources/sexual-and-reproductive-health-and-rights/item/16-srhr-guidance-package](http://www.gnpplus.net/resources/sexual-and-reproductive-health-and-rights/item/16-srhr-guidance-package) (дата доступа: сентябрь 2010 г).

<sup>2</sup> MAP Report: Sex Work and HIV in Asia, 2005

## Благодарности

Данный брифинговый документ был разработан при поддержке Департамента репродуктивного здоровья и научных исследований Всемирной Организации Здравоохранения.

О Глобальной сети проектов по секс-работе (NSWP):

Глобальная сеть проектов по секс-работе (Global Network of Sex Work Projects) выступает в защиту секс-работников во всем мире и объединяет региональные сети, осуществляющие адвокацию в области прав женщин, мужчин и трансгендеров, занимающихся секс-работой. Сеть отстаивает право на медицинские и социальные услуги с учетом прав человека, свободу от насилия и дискриминации и самоопределение тех, кто занимается секс-работой.

Контактная информация NSWP: NSWP Secretariat, 72 Newhaven Road, Edinburgh EH6 5QG, Scotland UK  
Email: secretariat@nswp.org  
Веб-сайт: www.nswp.org

О Глобальной сети людей, живущих с ВИЧ (GNP+):

GNP+ является глобальной сетью людей и для людей, живущих с ВИЧ. GNP+ осуществляет адвокационную деятельность с целью улучшения качества жизни людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ). Являясь сетью сетей, GNP+ ориентируется на нужды ЛЖВ во всем мире, а ее деятельность направляется «Глобальной повесткой дня в области адвокации» (Global Advocacy Agenda), определяемой самими ЛЖВ и для ЛЖВ. Эта повестка дня реализуется в рамках следующих платформ GNP+: Позитивное здоровье, достоинство и профилактика; Права человека; Сексуальное и репродуктивное здоровье и права людей, живущих с ВИЧ; Усиление потенциала для действия.

Издано:

The Global Network of People Living with HIV (GNP+)  
Van Diemenstraat 192  
1013CP Amsterdam  
The Netherlands  
Website: www.gnpplus.net  
E-mail: info@gnpplus.net

Некоторые права зарезервированы:

Настоящий документ можно свободно передавать, копировать, переводить, рецензировать и распространять частично или полностью, но не для продажи или использования в коммерческих целях. Только санкционированный перевод, адаптация и перепечатка могут носить эмблему GNP+ и/или INPUD. Запросы следует направлять по адресу: GNP+, Van Diemenstraat 192, 1013CP Amsterdam, The Netherlands, info@gnpplus.net.

© May 2010. The Global Network of People Living with HIV (GNP+)

Дизайн:

www.mankitlam.nl на основе оригинального дизайн-проекта www.samgobin.nl

GNP+. Защита сексуального и репродуктивного здоровья и прав КСР, живущих с ВИЧ: Политическая справка. Амстердам, GNP+.



КСР протестуют в Нью-Йорке во время Специальной Сессии Генеральной Ассамблеи ООН. Фото: APNSW/M. Ditmore

