

简报

使用毒品 的工作者

经历、视角、
需求和权利

确保联合的
应对方式



全球性工作项目网络 (NSWP)



国际毒品使用者网络 (INPUD)



全球性工作项目网络 (NSWP) 旨在支持全球性工作者发声, 联结区域工作网, 为女性、男性和跨性别性工作者的权利而倡导。NSWP 倡导以权利为基础的健康和社会服务、免于虐待和歧视, 以及性工作者自主决策。NSWP 的机构文化和治理保证网络由性工作者主导, 性工作者能够有效参与到 NSWP 的所有层面。

www.nswp.org



国际毒品使用者网络是一个全球性的同伴基础的组织, 谋求促进毒品使用者的健康, 并维护他们的权利。INPUD 揭露并挑战针对毒品使用者的污名、歧视和刑事定罪, 以及这些对毒品使用者社群的健康和权利的损害。INPUD 通过在国际层面、区域层面、国家层面和社区层面进行赋权和倡导来实现目标。

www.inpud.net



致谢—NSWP 和 INPUD 参与了“弥合鸿沟——关键人群的健康与权利”项目。我们联合了近100家地方和国际机构共同去完成一个使命: 实现关键人群的艾滋病毒/性病预防、治疗、关怀和支持的普遍可及。关键人群包括性工作者、性少数人群和毒品使用者。

更多信息, 参见网站 www.hivgaps.org



本作品根据“创意共有: 归属、非营利、无衍生 3.0”获得许可。

2015

目录

使用毒品的性工作者

确保联合的
应对方式

介绍	1
刑事定罪、国家暴力、对隐私和 身体完整性的侵犯	2
污名与歧视：恐吸毒者和恐妓	3
健康与福祉：面向使用毒品的性 工作者的健康及其他服务	4
克服在服务提供过程中面临的困难	5
减低伤害	5
不利于寻求服务的因素	6
结论与关于面向使用毒品的性 工作者的良好实践的推荐	6
政策制定	8
整体服务的提供和转介	8
提供尊重人的服务	9

介绍

使用毒品的性工作者

确保联合的
应对方式

性工作者和毒品使用者普遍受到了人权侵犯且无处可诉。在世界各地，这些群体受制于压迫性和歧视性的法律政策及其实践活动。这些政策及其实践加剧了污名、歧视、广泛暴力，并显著增加了这两个人群感染性传播和血液传播病毒，如艾滋病毒和乙肝丙肝病毒的风险，使他们更为脆弱易感。在对毒品和性工作存在不利的或惩罚性的法律政策的地区，使用毒品^{1 2}的性工作者面临的风险交叉重叠，这来自于刑事定罪、污名和歧视的共同作用。

性工作者和毒品使用者，尤其是注射吸毒者，目前在全球抗击艾滋病毒的工作中被认定为关键人群。然而，这种认定并没有转化为成比例的资助投入，且有时会导致健康项目在实施时没有采取以权利为基础的方式。

更糟的是，缺乏对不同社群重合部分的认识。使用毒品的性工作者经常被忽视，被粗糙地划分到某一个社群或另一个社群。这种方式没能考虑到人们实际生活中的细微差别。

如果服务是专门针对某一个关键人群进行设计和实施的，那么使用毒品的性工作者的需求就极可能无法满足。这个人群在调查研究、流行病学数据和政策讨论中未被提及，也就不会出现在政策或方案规划之中。使用毒品的性工作者在2014年墨尔本国际艾滋病大会上强调了这种不可见的情况，反映这个社群所受的挫折。值得注意的是，使用毒品的性工作者（尤其是注射吸毒者）遭受了来自性工作者社群和毒品使用者社群的污名与歧视。甚至在使用毒品的性工作者社群内部，一些非注射吸毒的性工作者也会主动与注射吸毒的污名保持距离。

这些讨论引出了INPUD和NSWP这份联合简报。

作为横跨两个关键人群的社群，使用毒品的性工作者的特殊需求与权利在联合简报中得到突出。使用毒品的性工作者面临双重刑事定罪和相关政策的骚扰，关联污名，叠加的边缘化和社会排斥，更多来自医疗和其他服务机构的干涉与骚扰，因被视为幼稚和病态而在能动性、选择和自主决策方面受到损害。简报对这些社群特有的且大量存在的问题进行了概述。

加重的污名和歧视以及其他针对使用毒品的性工作者的问题如何将这个社群置于健康损害和人权侵犯的高度风险之中，简报也进行了分析。

本简报使用案例研究来强调为满足使用毒品的性工作者的需求所做的工作，以及为他们的权利进行的倡导。案例研究是性工作者和毒品使用者的工作网和社群合作提供的各国案例。INPUD和NSWP在为本简报进行咨询的过程中发掘了这些案例。这些案例展示出为满足交叉重叠需求以及权利倡导而进行的合作所产生的积极成果。

1 本文的“毒品使用”是指非医疗用的药物使用，包括非法的、管制的和处方的药物。

2 尽管有些人出售性服务同时也使用毒品，但性工作和毒品使用不当被混为一谈，也不应假设两者之间有因果关系。这些假设来自于对性工作者和毒品使用者的刻板印象：性工作者被错误认定为使用毒品并有毒品依赖，而毒品使用者经常被认为出售性服务，无论实际情况为何。

刑事定罪、国家暴力、对隐私和身体完整性的侵犯

使用毒品的性工作者

确保联合的
应对方式

涉及毒品使用的惩罚性的法律政策及其实践活动包括对毒品持有或使用的刑事定罪，以及要求对毒品使用者进行强制“治疗”和监禁的法律。涉及到性工作则包括对购买和出售性服务的刑事定罪，对第三方³、家人、伴侣和朋友的刑事定罪，对性工作有关活动（非性工作本身，如拉客、流浪和拉皮条）的刑事定罪。

“处理毒品和性工作的政策主要是惩罚性的法律……尽管新增章节是将人们转送到戒毒治疗，当前对毒品使用的刑事定罪仍然继续导致毒品使用者的高入狱率。监狱人满为患。”

PKNI 印度尼西亚毒品使用者工作网对NSWP/INPUD的反馈，2015

“肯尼亚毒品使用者所处的法律政策环境令人震惊……根据肯尼亚针对毒品使用的法律，他们面临刑事定罪。毒品使用者的健康权受到政府机关、执法部门、医疗工作者、家人和社区侵犯。”

KESWA 肯尼亚性工作者联盟对NSWP/INPUD的反馈，2015

其他法律法规允许对性工作者和毒品使用者进行拦截、讯问和搜查，将针具⁴和安全套⁵作为起诉吸毒和性工作相关罪行的证据。而且，安全套和毒品使用设备通常被没收，有时被销毁^{6 7}。这些行为损害了那些为促进安全毒品使用 and 安全性行为所做的工

作，导致人们不愿携带这些用具。

“毒品设备会让人被逮捕监禁。”

KeNPUD 肯尼亚毒品使用者工作网对NSWP/INPUD的反馈，2015

使用毒品的性工作者遭遇到更多警方骚扰虐待，包括脱衣搜身和体腔检查、逮捕和拘留监禁。警方鉴别使用毒品的性工作者或疑似性工作者/吸毒者的观念，充满了种族歧视、厌女意识和刻板印象。与白人相比，黑人或少数族裔更可能被叫住搜查毒品。如果确实找到毒品，他们也比白人更可能受到指控⁸。由于性别或其他种族特点，有的女人被怀疑是性工作者，而遭到一些场所拒绝进入^{9 10}。在刻板印象中，吸毒的性工作者生活混乱，不能管好自己的日常生活，如住房、财务、父母职责和个人健康等。由于性工作和毒品使用都会被刑事定罪，暴力罪犯就认为他们可以逍遥法外，因为使用毒品的性工作者不太可能去报案。这些暴力罪犯来自嫖客、路人和警方人员。

使用毒品的性工作者被视为应当从公共场所清除的“滋扰”，国家对这个社群打击力度大，使得性工作者或毒品使用者经常遭到拦截和骚扰，有时仅因为“看似”性工作者或毒品使用者遭到拘留。这种国家强制的监管和骚扰，充满了因种族主义、阶层、性与性别而产生的片面和歧视性的认知。除了搜身之外，使用毒品的性工作者还遭到警方暴力和攻击，以及在封闭场所和监狱中的暴力^{11 12}。

“近年来收到无数针对毒品使用者的人权侵犯，包括肢体暴力和性暴力、忽视健康权和过度惩罚。”

PKNI 印度尼西亚毒品使用者工作网对NSWP/INPUD的反馈，2015

3 “第三方”是指包括经理、妓院所有人、接待员、服务员、司机、房东、向性工作者出租房间的酒店和其他任何被视为协助性工作的人员。

4 Beletsky, L., Macalino, G. E., and Burris, S., 2005, 《警方人员对注射器可及、职业针头和毒品使用的态度：对美国一城市警察局的质性研究》，国际毒品政策期刊第16期267-274页

5 世界卫生组织，2005，《针对女性的暴力和艾滋病：危险的交叉——针对性工作者的暴力和艾滋病预防》，参见<http://www.who.int/gender/documents/sexworkers.pdf> (最后登录日期26/01/15)

6 Beletsky, L., Macalino, G. E., and Burris, S., 2005, 《警方人员对注射器可及、职业针头和毒品使用的态度：对美国一城市警察局的质性研究》，国际毒品政策期刊第16期267-274页

7 世界卫生组织，2005，《针对女性的暴力和艾滋病：危险的交叉——针对性工作者的暴力和艾滋病预防》，参见<http://www.who.int/gender/documents/sexworkers.pdf> (最后登录日期26/01/15)

8 Eastwood, N., Shiner, M., and Bear, D., 2013, 《黑白数据：英格兰与威尔士毒品犯罪中管制与起诉的种族差别》（伦敦发表）

9 The Local, 2013, 酒吧关于拒绝“亚裔相貌”女性的澄清》，链接：<http://www.thelocal.se/20130912/50200> (last accessed 14 July 2014)

10 NSWP, 2014, 《瑞典模式对性工作者的实际影响：其他法律政策影响——危险来自脱离实际看待瑞典模式》（爱丁堡），链接：<http://www.nswp.org/sites/nswp.org/files/Advocacy%20Toolkit%204.pdf> (last accessed 26/01/15)

11 Jürgens, R. et al., 2010, 《毒品使用者、艾滋病毒和人权》，柳叶刀第376期，475-485页

12 世卫组织，2005，《针对女性的暴力和艾滋病：危险的交叉——针对性工作者的暴力和艾滋病预防》，参见<http://www.who.int/gender/documents/sexworkers.pdf> (最后登录日期26/01/15)

“有一次，我被发现和一个使用毒品的客人在一起，尽管我也使用相同的毒品，但我当时并没有毒品。因为客人的毒品，我遭到逮捕，控告我持有毒品，关了我几天。”

2015年KESWA给NSWP/INPUD的反馈中引用的性工作者叙述

使用毒品的性工作者经历了更多对隐私和身体完整性的干涉，如强制体检、强迫“治疗”、“康复”、“拯救”、强迫绝育和堕胎、丧失子女监护权（无论他们是否是负责的家长）以及侵扰家庭生活^{13 14 15 16}。

“毒品使用者被要求去有关机构报到，以接受治疗和康复。这些机构包括卫生部管理的社区健康中心和国家麻醉品委员会运营的非医疗性场所。没有自行报到的人会面临惩罚。”

PKNI 印度尼西亚毒品使用者工作网向NSWP/INPUD的反馈，2015

污名与歧视：恐吸毒者和恐妓

污名对使用毒品的性工作者有严重影响。性工作者通常被刻画为无力的被虐待的受害者，同时又被视为危险放荡不道德的¹⁷。毒品使用者也通常被认为是无力的，被毒品损害而无助消极的人，同时又被看作危险的罪犯¹⁸。这相似之处令人惊异：性工作者和毒品使用者都即被视为消极无力又被当作危险的罪犯。毒品使用者和性工作者令人害怕又怜悯，软弱无力又令人憎恨；这些污名认知可被分别称为恐吸毒者和恐妓。

污名有巨大的道德影响力。人们将污名内化，逐渐认同对自己的负面评价和错误观念¹⁹。人们也会与污名保持距离，被污名化群体的成员会污名化社群中的其他成员。因此，一些性工作者会与其他性工作形式保持距离，一些毒品使用者会与其他毒品使用者保持距离，或与其他各种各样的毒品或毒品使用模式保持距离^{20 21 22}。因此，一些性工作者和毒品使用者对同时谈论这两个社群非常谨慎，以免人们更认定所有的性工作者都吸毒，所有的吸毒者都卖淫。必须强调，这种片面概括是不正确的，讨论这两个社群的重合之处非常重要，而这应当由使用毒品的性工作者来提供信息和主导讨论。

使用毒品的性工作者经受着恐吸毒者和恐妓的双重迫害。这种“双重污名”可能会变成三重或多重，如果他们同时还属于艾滋病病毒感染者或性少数群体^{23 24}。

“印度尼西亚的使用毒品并出售性服务的女性……经常被双重污名化。”

PKNI 印度尼西亚毒品使用者工作网对NSWP/INPUD的反馈，2015

“媒体在报道性工作者时，对使用毒品的性工作者格外污名化。有报告显示，一些医疗和社会服务机构的工作人员有歧视性态度，对服务可及性造成负面影响。一些争取子女监护权的性工作者和毒品使用者在法庭上或其他司法部门和服务机构受到歧视。”

NZPC新西兰娼妓共同体对NSWP/INPUD的反馈，2015

- 13 联合国毒品与犯罪问题办公室，联合国妇女署，世卫组织和INPUD，2014，《政策简报——注射吸毒妇女与艾滋病毒：应对特殊需求》，链接：https://www.unodc.org/documents/hiv-aids/publications/WOMEN_POLICY_BRIEF2014.pdf（最后登陆2014年10月8日）
- 14 Levy, J., 2014,《对买性刑事定罪：瑞典教训》
- 15 Harrington, C., 2012, Prostitution Policy Models and Feminist Knowledge Politics in New Zealand and Sweden.《新西兰与瑞典的卖淫政策模式与女权知识政治》，性研究和社会政策DOI 10.1007/s13178-012-0083-4
- 16 国际毒品使用者网络（INPUD），国际女性毒品使用者网络（INWUD），女性和减低伤害国际网络（WHIRIN），怀孕妇女国家倡导（USA）（NAPW），姐妹外展，性权利倡议，家庭法律与大麻联盟（USA）（FLCA），原住民青年性健康网络，2014，第22次对美国的普遍定期审议，链接：http://www.inpud.net/INWUD_Joint_Shadow_Report_FINAL_DRAFT_2-1.docx（最后登陆2014年9月18日）
- 17 Baldwin, P., 2005,《疾病与民主——工业化世界面对艾滋病》
- 18 Levy, J., 2014,《使用毒品的伤害——刑事定罪、错误消息和污名》
- 19 Ahern, J., Stuber, J., and Galea, S., 2007,《污名、歧视和非法药物使用者的健康》，药物与酒精依赖第88期，188-196页。
- 20 Weitzer, R., 2005b, New directions in research on prostitution. Crime, Law & Social Change 43: 211-235《性交易研究新方向》。犯罪、法律和社会变革第43期：211-235
- 21 AIVL, 2011,《“我为什么不歧视他们所有人”关于针对注射吸毒者社群的污名与歧视报告》
- 22 INPUD, 2014,《毒品使用者和平倡议：污名化毒品使用者》，（INPUD秘书处），链接：http://www.druguserpeaceinitiative.org/dupidocuments/DUPI-Stigmatising_People_who_Use_Drugs.pdf（最后登陆2015年1月26日）
- 23 联合国艾滋病规划署，2012,《UNAIDS关于艾滋病毒与性工作的指导事项》
- 24 Faden, R., Geller, G., Powers, M., 1991,《艾滋病，女性和下一代——走向道德可接受的孕妇和新生儿HIV检测公共政策》

“在我们社区做一个女性吸毒者，注定会被污名化和歧视，既来自普通公众，也来自吸毒者社群。女性不应该使用毒品。再加上性工作，这会导致被家庭朋友和社区所隔离排斥。”

KeNPUD 肯尼亚毒品使用者工作网队NSWP/INPUD的反馈，2015

“使用毒品的性工作者面临着来自医疗工作者、执法人员、家庭和社区的双重污名和歧视。使用毒品的男性和女性性工作者在获得医疗服务方面面临多种困难，包括难以获得安全的和注射和针具，使用毒品后无法和客人使用安全套，遭到客人、群众和家人的暴力虐待，以及执法部门的任意逮捕。”

KESWA 肯尼亚性工作者联盟对NSWP/INPUD的反馈，2015

关于性工作者和毒品使用者的片面化假设和误解所造成的污名，反映了这两个群体所受到的待遇。污名带来歧视，社会普遍的歧视又被政府和警方不断强化。污名和歧视造成了对艾滋病毒和其他性传播疾病和血液传播疾病的易感性，刺激了全球艾滋病毒传染中关键群体的产生。污名和歧视造成了对性工作者和毒品使用者的人权侵害，更使得这些侵害无人过问。使用毒品的性工作者被视为二等公民去对待。如果人们公开自己的性工作或毒品使用的历史，就会被污名和歧视极大限制就业选择。刑事定罪带来的犯罪记录也是就业的障碍。

健康与福祉：面向使用毒品的性工作者的健康及其他服务

刑事定罪、污名、歧视和暴力严重损害了性工作者和毒品使用者的健康福祉，妨碍他们获取健康及其他服务，加重了他们对艾滋病毒、其他血液传播疾病和性传播疾病的易感性^{25 26}。

“监狱和司法系统的腐败，对新条例的缺乏了解，以及法律的不平等实施，都使得在毒品使用者和性工作者中开展有效艾滋病防治工作面临重重困难。”

PKNi 印度尼西亚毒品使用者工作网对NSWP/INPUD的反馈，2015

“肯尼亚麻醉品法令对若干类型的药物进行刑事定罪……这导致了污名和歧视，警方无休止的骚扰，医疗服务机构和艾滋病预防机构拒绝提供服务。”

KESWA 肯尼亚性工作者联盟对NSWP/INPUD的反馈，2015

关键人群现在被认为是实现世界艾滋病毒零新增感染的重要伙伴。处理关键人群获取医疗及其他服务时的障碍得到了更多重视。目前这种重视仅聚焦于艾滋病问题，而无数性工作者和毒品使用者的组织提出，包括艾滋病预防治疗倡议在内的健康和社会服务，都不可能在真空中实现。必须考虑到更广泛的社会法律政治因素，以及性工作者和毒品使用者所普遍受到的人权侵犯。应当将使用毒品的性工作者的健康需求和权利放到更广泛的服务提供和福祉中去考虑，不仅是停留在艾滋病问题上。

25 Logie, C. H. James, L. Tharao, W. Loutfy, M. R., 2011,《艾滋病毒、性别、种族、性取向和性工作：关于加拿大安大略艾滋病毒阳性妇女经历的重叠污名的质性研究》PLoS Med 8,11: e1001124. doi:10.1371/journal.pmed.1001124

26 世卫组织，2005b，《针对性工作者的暴力和艾滋病毒预防》，链接：<http://www.who.int/gender/>（最后登陆2012年3月31日）

克服在服务提供过程中面临的困难

使用毒品的性工作者，尤其是注射吸毒者，对艾滋病和肝炎等血液传播疾病和性传播疾病的易感性都过高。这个群体遇到的多重污名歧视、刑事定罪和边缘化使他们在获取预防、治疗、关怀和支持服务时遇到更多障碍。使用毒品的性工作者不仅有特殊健康需求，更需要同伴服务，最好是同属于性工作者和吸毒者群体的同伴，他们有获取服务时遇到障碍的亲身经历。

减低伤害

减低伤害干预工作旨在降低性工作和毒品使用等活动的风险和伤害。这些风险多由刑事定罪和社会排斥所产生和加剧，主要涉及血液传播疾病、性传播疾病、暴力、污名和歧视。有效的综合性权利基础的减低伤害项目本身是中立立场，即他们不企图阻止或减少性工作或毒品使用活动，而是减低活动中可避免的风险和伤害。减低伤害干预包括针具项目、毒品使用室、鸦片替代项目、纳洛酮服务、为吸毒者提供毒品安全使用知识和毒品内容物检测场所，为性工作者提供安全套、润滑剂、安全性行为 and 安全性工作的指导^{27 28 29}。当由同伴来主导教育、赋权、外展和发放工作时，减低伤害干预特别有效³⁰。

使用毒品的性工作者既需要涉及性工作者的相关服务，也需要涉及毒品使用者的相关服务。这些服务必须是友好、全面和大规模的，不能仅是有限的试点。使用毒品的性工作者在获取减低伤害和其他服务时遇到大量困难。减低伤害经常被认为是认可、鼓励或协助性工作和毒品使用。因为这种误解，反性工作运动和禁毒运动经常会反对减低伤害。尽管实际上他们所认为的减低伤害“负面”效应接近于无，尤其是在针具交换项目³¹和毒品使用室项目³²上。

“近日，政府发布了指南，允许开展针具项目和医疗辅助治疗。前者在试点中已经实施，后者还没开始，尽管一年前就承诺开始。”

KeNPUD 肯尼亚毒品使用者工作网对NSWP/INPUD的反馈，2015

由于减低伤害受到强烈的反对，这种干预工作稀少又零散。即使在开展干预的地方，规模也不够。全世界需要减低伤害的人群中只有10%的人能够获得这些重要服务³³。面向使用毒品的性工作者的药物和医疗、关怀、支持服务也灾难性的稀缺。尽管性工作者和毒品使用者都被认定为受艾滋病毒影响过重的关键人群，全球范围内感染艾滋病毒的注射吸毒者获得抗病毒治疗的只有4%，在有些国家甚至不足1%³⁴。令人担忧的是目前似乎还没有关于感染艾滋病毒的性工作者获得抗病毒治疗的比例的数据。

- 27 Rekart, M. L., 2005,《性工作减低伤害》，柳叶刀第366期：2123-2134
- 28 Cusick, L., 2005,《扩大减低伤害议程：从毒品使用到性工作》，国际毒品政策期刊第17期：3-11
- 29 Levy, J., 2014,《毒品使用的伤害：刑事定罪、错误信息和污名》
- 30 Deering, K. N., Kerr, T., Tyndall, M. W., Montaner, J. S. G., Gibson, K., Irons, L., and Shannon, K., 2011,《同伴主导流动外展项目与加拿大机构内使用毒品的女性性工作者增加脱瘾和毒品治疗》，药物和酒精依赖第113期：46-54
- 31 世卫组织，2004,《清洁针具项目在减低注射吸毒者中艾滋病感染上的效果》
- 32 Hedrich, D., Kerr, T. and Dubois-Arber, F., 2010,《欧洲等地毒品使用场所》，ed. Rhodes, T. and Hedrich, D.,《欧洲监测中心关于药物和药物成瘾减低伤害：证据、影响和挑战》305-331（欧盟出版物办公室）。
- 33 Mathers B. M. et al., 2010,《面向注射吸毒者的艾滋病毒预防、治疗和关怀服务：全球、区域和国家层面覆盖率的系统回顾》，柳叶刀：DOI:10.1016/S0140-6736(10)60232-2
- 34 Mathers B. M. et al., 2010,《面向注射吸毒者的艾滋病毒预防、治疗和关怀服务：全球、区域和国家层面覆盖率的系统回顾》，柳叶刀第375期：1014-1028

不利于寻求服务的因素

文档显示，压迫性的法律政策及其执行，不仅制造污名和歧视，更导致性工作者和毒品使用者迁移到社会边缘^{35 36 37 38 39}。性工作者和毒品使用者经常需要保持隐蔽，以避免当局骚扰，以及社会中的排斥、污名和歧视。因此，使用毒品的性工作者远离服务、减低伤害和外展。这使得预防和治疗艾滋病和性/血液传播疾病的工作更加困难⁴⁰。

使用毒品的性工作者在与医疗和社会服务机构打交道时，因双重污名和歧视而受到批判性回应。使用毒品的性工作者在寻求服务时被妖魔化，被谴责，被视为幼稚和病态。服务机构认为不值得为他们提供服务^{41 42}。根深蒂固的刻板印象和社会观念也导致人们仅把使用毒品的性工作者当做艾滋病毒/性传播感染/血液传播感染的风险，使其无法获得友好、中立且符合需求的服务。

“ 现有的外展项目只有男性外展工作人员，女性很难表达自己的需求以及所遇到的困难和骚扰。”

KeNPUD 肯尼亚毒品使用者工作网对NSWP/INPUD的反馈，2015

专门针对性工作者或毒品使用者的服务及减低伤害项目也无法考虑到人群间的细微差别，导致所提供的服务不合适或有歧视性。与此相似的是，不合适的转介也会导致使用毒品的性工作者的需求无法得到适当满足⁴³。

棘手的是，使用毒品的性工作者害怕暴露其性工作或使用毒品情况。而这些信息对提供针对性的高质量服务和医疗非常重要。使用毒品的性工作者可能完全不去寻求服务，因为害怕遭到歧视和批判^{44 45}。

结论与关于面向使用毒品的性工作者的良好实践的推荐

使用毒品的性工作者面临着大量人权侵犯，包括来自当局的暴力和虐待，以及社会的污名和歧视。他们被从公共空间驱逐，蜷缩在社会边缘。使用毒品的性工作者缺乏适当的针对性的服务，而且在寻求服务的过程中面临重重阻碍。他们享受最高而能获致之健康标准的权利经常被侵犯。

关于性工作者和毒品使用者的流行观点使他们无法在涉及自身的政策法律形成过程中发声^{46 47}。性工作者和毒品使用者没有做关于他们自身生活和经验方面的专家；他们没有参与到涉及自身的政策法律制定过程中。良好实践的记录文献展现了同伴主导的社群赋权服务模型的益处。这种模型已经显示其高效⁴⁸。记录文献也包括组织之间的转介、工作网络和自我组织能力增强、性工作者和毒品使用者组织的权利倡导。

- 35 Deering, K. N., Kerr, T., Tyndall, M. W., Montaner, J. S. G., Gibson, K., Irons, L., and Shannon, K., 2011, 《同伴主导流动外展项目与加拿大机构内使用毒品的女性性工作者增加脱瘾和毒品治疗》，药物和酒精依赖第113期：46-54
- 36 Levy, J. and Jakobsson, P., 2014, 《瑞典废娼理论和法律：对瑞典性工作动态和瑞典性工作生活的影响》，犯罪学与刑法 DOI: 10.1177/1748895814528926
- 37 UNAIDS, 2012, 《UNAIDS关于艾滋病毒和性工作者的指导事项》
- 38 Hubbard, P., 1999, 《性与城市》(Aldershot: Ashgate Publishing Ltd)
- 39 Ahern, J., Stuber, J., Galea, S., 2007, 《污名、歧视和非法药物使用者的健康》，药物与酒精依赖第88期，188-196页
- 40 Rekart, M. L., 2005, 《性工作减低伤害》，柳叶刀第366期，2123-2134。
- 41 Levy, J., 2014, 《对买性刑事定罪：瑞典教训》(Abingdon: Routledge)
- 42 Skinner, N., Feather, N. T., Freeman, T., and Roche, A., 2007, 《医疗服务中对毒品使用者的污名和歧视：价值、感情和重要性判断的作用》，应用社会心理学期刊37,1: 163-186
- 43 INPUD, 2014, 《毒品使用者和平倡议：女性毒品使用者的战争》，(INPUD秘书处)，链接：http://www.druguserpeaceinitiative.org/dupidocuments/DUPI-Stigmatising_People_who_Use_Drugs.pdf (最后登陆2015年1月30日)
- 44 Florin, O., 2012, 《特殊的暴力：瑞典多目标刑法的社会政策难题》，《性研究和社会政策》DOI 10.1007/s13178-012-0086-1
- 45 Degenhardt, L. and Hall, W., 2012, 《非法药品使用的程度和依赖性，及其造成的全球疾病负担》，柳叶刀第379期：55-70
- 46 Keane, H., 2002, 《成瘾有何错？》
- 47 Levy, J., 2014, 《对买性刑事定罪：瑞典教训》
- 48 更多有关同伴主导服务与社群主导的赋权和动员信息，参见《与性工作者实施综合HIV/STI项目》(<http://www.nswp.org/resource/sex-worker-implementation-tool-kit>) (最后登陆2015年3月26日) 和“毒品使用者实施工具”(即将发布)

组织间工作网是毒品使用者和性工作者网络和组织目前越来越关注的重点：

“我们正在与性工作组织建立更有力的工作伙伴关系……目前我们组织还没有应对使用毒品的性工作者的具体战略。但我们与全国性工作者工作网共同组织了联合培训，研究交叉问题及合作可行性……我们计划在这方面开展工作。包括在热点地区为性工作者提供能力建设，了解他们使用的毒品和使用方式，了解他们的需求，为如何减少毒品相关伤害（包括用药过量、血液传播病毒等）提供实证信息。”

PKNI印度尼西亚毒品使用者工作网对NSWP/INPUD的反馈，2015

“KESWA在“快感女士”创建中发挥了重要作用，领导了面向使用毒品的性工作者的服务和倡导。“快感女士”是KESWA的一个工作网成员组织，驻地在内罗毕的Kawangware地区，是唯一为注射吸毒的性工作者培养安全注射意识的组织。该组织开展倡导活动，要求提供清洁针具，并为使用毒品的女性性工作者协调美沙酮的采购和供应，转介使用毒品的性工作者到相关组织去获取服务。”

KESWA 肯尼亚性工作者联盟对NSWP/INPUD的反馈，2015

“自从我们参与到医疗可及性倡导以来，我们的使命就是确保那些需要性与生育健康服务的人能够有获取途径。性工作者面临着无数难题，我们与成员们合作，以保障性工作者能够获取服务，维护他们的人权。我们也与其他性工作者组织合作，为毒品使用者社群获取服务提供更便捷的渠道。……我们介绍社群中的性工作者去那些对毒品使用者友好的医疗机构。”

KeNPUD 肯尼亚毒品使用者工作网对NSWP/INPUD的反馈，2015

“使用毒品的性工作者是NZPC日常工作对象。NZPC在其两个社群基地开展针具交换项目，确保他们能够获得住房、医疗和社会服务。我们在一个主要针具交换服务机构的托管人委员会中也有代表。”

NZPC新西兰娼妓共同体对NSWP/INPUD的反馈，2015

“在我们的组织中，我们有特定的日子接待使用毒品的性工作者，这样他们可以与其他性工作者交流分享经验；这也有助于在问题复杂时进行转介。组织性工作者特别论坛也能帮助他们更开放地交流问题。我们与其他性工作者组织紧密合作，比如KESWA……我们与其他性工作者组织有很好的习作；转介那些我们作为毒品使用者组织无法处理的问题。我们和为毒品使用者提供服务的外展项目有联系。我们介绍性工作者去那些为关键人群提供友好服务的地方。”

KeNPUD 肯尼亚毒品使用者工作网对NSWP/INPUD的反馈

“NZPC从1987年成立时起，一直支持面向使用毒品的性工作者的同伴运作服务。对那些有毒品使用罪名的性工作者，在性工作于2003年非刑罪化之前，我们就为他们在按摩沙龙里工作的权利进行倡导，因为他们经常受到歧视。”

NZPC新西兰娼妓共同体对NSWP/INPUD的反馈，2015

“**“快感女士”将使用毒品的性工作者转介到为他们提供服务的公共卫生机构。该组织与KESWA紧密合作，后者在处理涉及使用毒品的性工作者的人权和健康权问题上提供技术协助。在KESWA开展的倡导活动中，“快感女士”参与了其中所有涉及促进减低伤害、旨在为性工作者创造适宜环境使其能够获取医疗服务问题的……并倡导形成合理的政策和指导，为注射吸毒的性工作者提供针对性服务，以减低伤害，预防艾滋病毒通过针具传播。**”

KESWA肯尼亚性工作者联盟对NSWP/INPUD的反馈，2015

NSWP和INPUD整理了以下政策和实践建议，作为良好实践的案例。希望这些案例可以成为设计、采纳和改进服务的出发点。这些推荐并不是一个详尽的清单，但对一个不加重伤害和风险，聚焦于能动性、自我决策和赋权的干预项目，这些应被视为的最低要求。

政策制定

对毒品使用者和性工作（包括性工作者、嫖客、第三方、家人、伴侣和朋友）非刑罪化是必不可少的。

正如本联合简报所述，对性工作和毒品使用的刑事定罪实际上在驱动这两种行为相关的风险和伤害。

“没有我们参与，就没有关于我们的决策”，这个原则应当成为项目开发、政策制定和服务提供的基础，确保使用毒品的性工作者有效参与到各个层面。

性工作者和毒品使用者有效参与到政策和项目的对话与讨论是必不可少的。

“**性工作在新西兰非刑罪化，针具交换项目由政府资助。政府与同伴管理的团体和药房签订协议，提供针具交换服务。**”

NZPC新西兰娼妓共同体对NSWP/INPUD的反馈，2015

整体服务的提供和转介

在针对性工作者的服务和针对毒品使用者的服务中，**必须开展针对使用毒品的性工作者需求的干预工作，或者建立转介机制。**

在性工作者和毒品使用者各自主导的服务中，医疗人员和其他服务人员应当**认识到使用毒品的性工作者的特殊需求**。使用毒品的性工作者不应当受到歧视或批判，应当在所有面向性工作者和毒品使用者的服务中感到友好。

面向毒品使用者和性工作者的服务必须为使用毒品的性工作者提供法律服务的转介，尤其是熟悉家庭法领域的服务。

“**他们（使用毒品的性工作者）经常意识不到自己的权利……也没有获得法律援助的渠道……PKNI在社群成员中进行法律方面的能力建设，培训他们发挥律师助手的作用，在同伴因毒品相关事件被逮捕和审讯时提供帮助……OPSI将这项举措调整为面向性工作者，并将在日后记录性工作者在法律流程中的人权侵犯和法律援助。**”

PKNI 印度尼西亚毒品使用者工作网对NSWP/INPUD的反馈，2015

“NZPC与性工作者和吸毒者保持日常联系。我们帮助他们寻求法律代理、健康、福利和社会服务。我们与其他补充性服务机构保持紧密联系，如无家可归者服务机构或司法服务机构。我们也与专门的同伴针具交换项目、酒精药物服务、性健康和社群艾滋病组织合作。”

NZPC新西兰娼妓共同体对NSWP/INPUD的反馈，2015

提供尊重人的服务

服务应当以谨慎体面的方式提供，重视知情同意、福祉和保密。

使用毒品的性工作者的能动性⁴⁹和自我决策应当受到尊重：服务机构必须将性工作作为合法工作来尊重，将毒品使用理解为一种选择。

不应向使用毒品的性工作者施加压力，要求其停止性工作或停止毒品使用。服务机构不能擅自决定对性工作者或毒品使用者进行“拯救”或“康复”。

应当令寻求毒品使用相关的协助、服务或减低伤害的性工作者相信，除非她们明确表达，否则服务机构不会认为他们想停止性工作或毒品使用。

一切形式的“恐吸毒者”“毒品羞辱”“恐妓”和“性工作羞辱”都是不可接受的。服务机构必须消除相关的污名和歧视。

在与使用毒品的性工作者相处时使用的语言必须避免贬义的、丑化的和歧视性的话语。主要包括“娼妓”“瘾君子”⁴⁹“罪犯”，以及形容停止或暂停毒品使用的人为“干净”（言外之意是使用毒品的人“肮脏”）。服务对象对交流时所用话语应当可以有他们个人的选择和偏好。

选择停止使用毒品/性工作⁴⁹或选择继续，服务机构不应当区分这两种选择的高下，这会导致疏远服务对象。

不能假定因果关系：不应当将毒品使用渲染或认为是导致人们从事性工作的原因，反之亦然。

49 尽管医疗和服务机构经常使用，但世卫组织早在1960年代就建议避免使用“成瘾”“瘾君子”。用“毒品使用者”或“药物依赖者”来替代轻视性的病态化词语。更多相关讨论参见INPUD，2014，《毒品使用者和平倡议：污名化毒品使用者》，链接http://www.druguserpeaceinitiative.org/dupidocuments/DUPI-Stigmatising_People_who_Use_Drugs.pdf (最后登陆2015年1月29日)