

**МИНИСТЕРСТВО ВНУТРЕННИХ ДЕЛ  
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**



**АКАДЕМИЯ МВД КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ  
ИМЕНИ ГЕНЕРАЛ-МАЙОРА МИЛИЦИИ АЛИЕВА Э.А.**



**ИНСТИТУТ ОТКРЫТОГО ОБЩЕСТВА  
ПРОГРАММА ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**



**OPEN SOCIETY INSTITUTE**  
Public Health Program

**ФОНД «СОРОС-КЫРГЫЗСТАН»**



# **ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ СНИЖЕНИЯ УЯЗВИМОСТИ СЕКС-РАБОТНИКОВ**

**Методическое пособие**

**Бишкек-2009**

УДК 351/354  
ББК 67.99(2)1  
П 68

Издано по решению учебно-методического совета Академии МВД Кыргызской Республики им. генерал-майора милиции Э.Алиева на основе соглашения с Фондом «Сорос-Кыргызстан».

Методическое пособие разработано группой авторов (по алфавиту):  
Алиевой Гультсарой Мидиновной – доктором философских наук;  
Башмаковой Ларисой Николаевной – кандидатом медицинских наук;  
Исламовой Шахназ Даутовной – представителем гражданского сектора;  
Мавляновым Абдыкапаром Субанкуловичем – кандидатом юридических наук;  
Сероцка Беатой – международным экспертом;  
Табалдиевой Венерой Шаршенбековной – доктором юридических наук.

Ряд национальных и международных экспертов внесли свой вклад в разработку и обзор данного документа. Это члены рабочей группы: Батма Абибовна Эстебесова, Эрик Белекович Ирискулбеков, Улан уулу Дастан, Галина Викторовна Додобаева, Наталья Геннадьевна Ефименко, Нуриля Кубанычбековна Маматагизова, Азаматхан Асымканович Раимкулов, а также Рэчел Томас (Rachel Thomas), координатор программы SHARP OSI, и Марина Смелянская, координатор программы IHRD OSI.

**П 68      Правовые основы снижения уязвимости секс-работников: Метод. пособие -  
Б.: 2009. - 163 с.**

ISBN 978-9967-11-285-8

Пособие разработано для поддержки специального курса по правовым аспектам снижения вреда в качестве продолжения ранее изданного пособия «Правовые основы теории и практики снижения вреда» (Бишкек, 2009). Оно содержит широкий спектр информации по правовым вопросам государственной политики Кыргызской Республики по снижению уязвимости секс-работников, анализирует нормы международного права, особенности законодательства по вопросам секс-работы в странах Центральной Азии, Центральной и Восточной Европы. Пособие также включает основные положения национальной политики и практики правоохранительных органов, организаций здравоохранения и гражданского сектора по преодолению этих проблем и по снижению уязвимости секс-работников к ВИЧ-инфекции.

Настоящее методическое пособие подготовлено при финансовом и техническом содействии Института открытого общества (Нью-Йорк) и Фонда «Сорос-Кыргызстан». Оно предназначено для преподавателей и курсантов Академии МВД. Пособие может быть полезным преподавателям и курсантам Средней специальной школы МВД, сотрудникам системы внутренних дел, других правоохранительных органов, широкому кругу читателей, интересующихся проблемами противодействия распространению ВИЧ-инфекции, укрепления законности и правопорядка.

П 1203020200-09  
ISBN 978-9967-11-285-8

УДК 351/354  
ББК 67.99(2)1

© Фонд «Сорос-Кыргызстан», 2009  
© Академия МВД Кыргызской Республики, 2009

## СОДЕРЖАНИЕ

Список сокращений .....	4
Введение .....	5
<b>Рабочая программа по специальному курсу «Снижение вреда» для очной формы обучения по специальности 521401 «Юриспруденция» Академии Министерства внутренних дел КР им. генерал-майора милиции Э.Алиева .....</b>	<b>8</b>
<b>1. Социальная организация секс-работы .....</b>	<b>13</b>
1.1. Общие сведения о секс-работе и секс-работниках .....	14
1.2. Ситуация по секс-работе в Кыргызской Республике .....	20
1.3. Факторы уязвимости секс-работников к ВИЧ .....	36
<b>2. Правовые аспекты, связанные с оказанием сексуальных услуг .....</b>	<b>39</b>
2.1. Некоторые понятия .....	40
2.2. Системы правового контроля секс-работы .....	41
2.3. Законодательство Кыргызской Республики в области прав человека .....	45
2.4. Правовое регулирование секс-работы в Кыргызской Республике .....	57
2.5. Международный опыт контроля секс-работы: от запрета к легализации .....	73
2.6. Стигматизация и дискриминация, связанные с секс-работой .....	78
2.7. Гендерные факторы уязвимости к ВИЧ .....	83
<b>3. Программы профилактики ВИЧ-инфекции среди СР и их клиентов .....</b>	<b>89</b>
3.1. Государственная политика КР по вопросам снижения уязвимости СР .....	90
3.2. Мероприятия, проводимые среди секс-работников и их клиентов .....	101
3.3. Опыт профилактики ВИЧ-инфекции и ИППП среди СР в Нидерландах .....	127
3.4. Работа органов внутренних дел КР по реализации стратегии 2.4 Государственной программы по СПИДу в области снижения уязвимости СР .....	130
<b>Мифы и реальность секс-работы (Вместо заключения) .....</b>	<b>136</b>
<b>Приложения</b>	
<b>Приложение 1.</b> Глоссарий .....	139
<b>Приложение 2.</b> Рекомендации по оценке специального курса «Снижение вреда» для очной формы обучения по специальности 521401 «Юриспруденция» Академии МВД КР им. генерал-майора милиции Э.Алиева .....	144
<b>Приложение 3.</b> План мероприятий МВД КР на 2006-2007 гг. по реализации Государственной программы по предупреждению эпидемии ВИЧ/СПИДа и ее социально-экономических последствий в КР на 2006-2010 годы .....	155
<b>Приложение 4.</b> Альтернативный отчет Комитету CEDAW о выполнении Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин в КР .....	158

## СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

<b>ВИЧ</b>	Вирус иммунодефицита человека
<b>ВОЗ</b>	Всемирная организация здравоохранения
<b>ГФСТМ</b>	Глобальный Фонд по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией
<b>ДКТ</b>	Добровольное консультирование и тестирование на ВИЧ
<b>ДЭН</b>	Дозорный эпидемиологический надзор
<b>ИППП</b>	Инфекции, передаваемые половым путем
<b>КР</b>	Кыргызская Республика
<b>КССР</b>	Киргизская Советская Социалистическая Республика
<b>ЛГБТ</b>	Лесбиянки, геи, бисексуалы, трансгендеры
<b>ЛЖВ</b>	Лица, живущие с ВИЧ
<b>ЛПВ</b>	Лица, пострадавшие от ВИЧ
<b>МВД</b>	Министерство внутренних дел
<b>МСМ</b>	Мужчины, вступающие в сексуальные контакты с мужчинами
<b>НПО</b>	Неправительственная организация
<b>ОВД</b>	Органы внутренних дел
<b>ОЗТМ</b>	Опиоидная заместительная терапия метадоном
<b>ОО</b>	Общественное объединение
<b>ООН</b>	Организация Объединенных Наций
<b>ОФ</b>	Общественный фонд
<b>ПАВ</b>	Психоактивные вещества
<b>ПИН</b>	Потребители инъекционных наркотиков
<b>ПОШ</b>	Программа обмена шприцев и игл
<b>ПРООН</b>	Программа развития ООН
<b>РКВД</b>	Республиканский кожно-венерологический диспансер
<b>СДС</b>	Центр по контролю за заболеваниями, Атланта, США
<b>СМИ</b>	Средства массовой информации
<b>СМКК</b>	Страновой многосекторальный координационный комитет
<b>СПИД</b>	Синдром приобретенного иммунодефицита
<b>СР</b>	Секс-работник
<b>УГ/УГН</b>	Уязвимые группы (населения)
<b>УК</b>	Уголовный кодекс
<b>ЦАР</b>	Центральноазиатский регион
<b>ЮНФПА</b>	Фонд народонаселения ООН
<b>ЮНЭЙДС</b>	Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИДу
<b>IHRD OSI</b>	Международная программа снижения вреда Института открытого общества, Нью-Йорк, США
<b>PSI</b>	Population Services International – Международная неправительственная организация
<b>SHARP OSI</b>	Sexual Health and Rights Project, Open Society Institute – Проект «Сексуальное здоровье и права» Института открытого общества, Нью-Йорк, США

## ВВЕДЕНИЕ

Кыргызская Республика после приобретения независимости избрала для себя путь демократического развития. Страна обеспечивает правовое регулирование прав и свобод человека и гражданина в соответствии с основополагающими международными принципами. В Кыргызстане ратифицированы практически все конвенции по правам человека, в том числе Всеобщая декларация прав человека, Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин. Нормы указанных конвенций интегрированы в законодательство Кыргызской Республики, которое постоянно совершенствуется. В Кыргызстане отменены дискриминирующие законы, касающиеся добровольных сексуальных отношений между взрослыми людьми (как связанные с секс-услугами, так и гомосексуальные половые контакты). Однако имеют место случаи нарушения прав секс-работников отдельными должностными лицами компетентных государственных органов. Это проявляется в незаконном задержании секс-работников, грубом и унижающем человеческое достоинство отношении, физическом, психологическом и сексуальном насилии. Сложившиеся в обществе стереотипы, способствующие высокому уровню стигматизации секс-работников, служат оправданием применения таких методов воздействия на представителей этой группы. Наблюдается также выраженный гендерный дисбаланс, когда вся ответственность перекладывается на женщину, а клиенты секс-работников не привлекаются к ответственности за насилие и нарушение прав секс-работников. При этом из-за самостигматизации, а также незнания своих прав и неверия в возможность их реализации, секс-работники не обращаются за защитой в правоохранительные органы. Все это препятствует развитию профилактических программ среди секс-работников и повышает уязвимость данной группы к ВИЧ-инфекции.

Начиная с 1997 г., снижение уязвимости секс-работников и их клиентов к ВИЧ является одним из приоритетов государственной политики Кыргызской Республики в области ВИЧ-инфекции. Механизм реализации законодательства Кыргызской Республики по ВИЧ-инфекции в системе Министерства внутренних дел определяется Матрицей действий МВД по реализации Государственной программы по преодолению эпидемии ВИЧ/СПИДа и ее социально-экономических последствий в Кыргызской Республике на 2006-2010 гг., а также «Инструкцией для сотрудников ОВД КР по профилактике ВИЧ/СПИДа среди уязвимых групп», утвержденной приказом МВД от 25.04.2008 г. № 417. С 2003 года в целях обеспечения подготовки личного состава ОВД, в Академии МВД Кыргызской Республики имени генерал-майора милиции Э.Алиева на кафедре административного права и административной деятельности преподается спецкурс «Правовые основы профилактики ВИЧ/СПИДа и инфекций, передающихся половым путем» для курсантов старших курсов. В период с 2006 по 2009 г. в Академии проведена работа по пересмотру программы данного курса. Было разработано и издано учебно-методическое пособие

«Правовые основы теории и практики снижения вреда» для преподавателей и курсантов Академии МВД. В 2009 году пересмотрена и утверждена рабочая программа специального курса «Снижение вреда» для очной формы обучения по специальности 521401 «Юриспруденция», включающая темы по правовым аспектам снижения уязвимости секс-работников к ВИЧ. Методическое пособие **«Правовые основы снижения уязвимости секс-работников»** (далее Пособие) подготовлено как продолжение ранее изданного учебно-методического пособия в целях информационно-методического обеспечения соответствующих тем утвержденной рабочей программы спецкурса.

Данное Пособие разработано при взаимодействии различных структур системы МВД в партнерстве с международными организациями и гражданским обществом. В его подготовке участвовал профессорско-преподавательский состав Академии, специалисты правоохранительных органов, юристы, медицинские работники, представители гражданского сектора, работающие в области профилактики ВИЧ-инфекции. Работа выполнена при поддержке Института открытого общества (Нью-Йорк, США) и Фонда «Сорос-Кыргызстан».

Главная цель Пособия – оказать методическую помощь преподавателям и экспертам, проводящим обучение сотрудников органов внутренних дел по разделу снижения уязвимости секс-работников в рамках специального курса Академии МВД по снижению вреда. Пособие окажет содействие самим обучаемым в получении объективной информации, которая может способствовать изменению отношения к вопросам секс-работы и формированию гражданской позиции, а также конструктивных действий, основанных на соблюдении прав и свобод человека в соответствии с национальным законодательством, по отношению ко всем лицам, независимо от рода занятий, социального статуса и других признаков.

При подготовке Пособия были использованы нормативные правовые документы по правам человека и по вопросам ВИЧ-инфекции, а также справочные, аналитические и информационные материалы Учреждений ООН (Всемирной организации здравоохранения, ЮНЭЙДС), Института открытого общества (OSI, Нью-Йорк), других международных организаций, прочие источники информации по вопросам, связанным с секс-работой. Перечень литературных источников приводится в конце каждой главы. Отдельные главы Пособия были апробированы в ходе пилотных тренингов для преподавателей Академии МВД и других специалистов ОВД Кыргызской Республики в 2008-2009 гг.

Данное Пособие включает широкий круг вопросов, касающихся правовых аспектов снижения уязвимости секс-работников. Оно содержит историю развития секс-работы в мире; социальные корни и ситуацию по секс-работе в Кыргызской Республике. Основная часть пособия посвящена правовым основам – Конституции Кыргызской Республики, нормам международного права, законодательству Кыргызской Республики, правоприменительной практике стран Центрально-

азиатского региона, СНГ, Центральной и Западной Европы, а также проблеме стигматизации и дискриминации. Обсуждаются вопросы государственной политики Кыргызской Республики в этой области и ее реализация в деятельности ОВД Кыргызской Республики. Приводятся примеры профилактических программ, осуществляемых среди секс-работников представителями государственных структур и учреждений гражданского сектора, а также результаты этой деятельности. Настоящее Пособие не освещает общие вопросы, связанные с проблемами ВИЧ-инфекции, прав человека, наркопотребления, поскольку они были изложены в ранее изданном учебно-методическом пособии «Правовые основы теории и практики снижения вреда». Методическое пособие «**Правовые основы снижения уязвимости секс-работников**» может быть использовано в качестве вспомогательного материала при преподавании других курсов обучения на базе Академии МВД, связанных с вопросами прав человека.

## **УТВЕРЖДЕНО**

Заместитель начальника Академии  
по учебной работе  
подполковник милиции  
Кулбаев А.К.  
3 июля 2009

### **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА**

**по специальному курсу «Снижение вреда» для очной формы обучения  
по специальности 521401 «Юриспруденция» Академии Министерства  
внутренних дел Кыргызской Республики имени генерал-майора  
милиции Э.Алиева**

#### **Пояснительная записка**

Стремительный рост злоупотребления наркотиками, сопряженный с эпидемией ВИЧ-инфекции, поставил Кыргызскую Республику в сложную ситуацию, диктующую необходимость предоставления адекватных услуг населению и обеспечения доступа к программам профилактики, ухода и поддержки.

Основной целью специального курса «Снижение вреда» в Академии МВД КР является подготовка компетентных сотрудников, владеющих знаниями и навыками по эффективному осуществлению программ снижения вреда от употребления незаконных наркотиков, включающих превентивные меры в сфере злоупотребления наркотиками и распространения ВИЧ-инфекции, в непосредственной связи со спецификой практической деятельности ОВД Кыргызской Республики.

Программа специального курса «Снижение вреда» разработана Академией МВД на основе партнерства международных организаций и гражданского общества при поддержке Института открытого общества (Нью-Йорк, США) и Фонда «Сорос-Кыргызстан».

Обучение предусмотрено в качестве спецкурса и рассчитано на 48 часов, из которых 42 часа отведено на аудиторные занятия и 6 часов – на самостоятельную подготовку курсантов Академии.

Методические материалы, прилагаемые к программе, могут быть адаптированы с учетом особенностей разных категорий обучающихся.

## Календарно-тематический план

№	Тема	Всего часов	Лекция (Лек.)	Семинарское занятие (С/З)	Практическое занятие (П/З)	Самостоятельная работа курсантов (СРК)
1	Предпосылки создания программ снижения вреда	4	2	2		
2	Философия, принципы и стратегия снижения вреда	16	4	6	4	2
3	Правовые аспекты программ снижения вреда	4	2	2		
4	Медицинские и социальные аспекты ВИЧ-инфекции и ИППП	6	2	2		2
5	Наркопотребление как социально-экономическая и медицинская проблема	4	2	2		
6	Обеспечение прав секс-работников в деятельности ОВД Кыргызской Республики в рамках программ снижения вреда	12	2	4	4	2
7.	Рубежный контроль	2		2		
<b>Всего часов</b>		<b>48</b>	<b>14</b>	<b>20</b>	<b>8</b>	<b>6</b>

### Тема 1. Предпосылки создания программ снижения вреда

Лек. – 2 ч.

С/З – 2 ч.

#### Лекция – 2 часа

1. Введение в спецкурс «Снижение вреда»
2. Понятийный аппарат (ВИЧ-инфекция; ЛЖВ; МСМ; наркопотребитель; ПИН; секс-работник; снижение вреда; СПИД; стигматизация/ дискриминация; толерантность)

3. Причины и условия, способствующие созданию и развитию программ снижения вреда в Кыргызстане (политическая и экономическая ситуация, наркотрафик, наркопотребление, секс-работа, ВИЧ-инфекция и др.)
4. Цели и задачи спецкурса «Снижение вреда»

### **Семинарское занятие – 2 часа**

1. Предпосылки создания программ снижения вреда
2. Цели спецкурса «Снижение вреда»
3. Задачи спецкурса «Снижение вреда»

## **Тема 2. Философия, принципы и стратегии снижения вреда**

**Лек. – 4 ч.**

**С/З – 6 ч.**

**П/З – 4 ч.**

**СРК – 2 ч.**

### **Лекция 2.1. – 2 часа**

1. Сущность, принципы, этика программ снижения вреда (история, философия, основные понятия)
2. Стратегии программ снижения вреда (программы обмена шприцев, ОЗТМ, информирование, консультирование, адвокация, реабилитация и интеграция в общество)

### **Лекция 2.2. – 2 часа**

1. Особенности стратегий снижения вреда среди разных групп ключевого населения (ПИН, секс-работники, МСМ, заключённые)
2. Программы снижения вреда в Кыргызской Республике (ОЗТМ, обмен шприцев, работа НПО по снижению уязвимости секс-работников)

### **Семинарское занятие 2.1. – 2 часа**

1. Базовые принципы программ снижения вреда
2. Цели и задачи программ снижения вреда
3. Факторы уязвимости групп населения, которым грозит повышенный риск инфицирования ВИЧ
4. Стратегии программ снижения вреда

### **Семинарское занятие 2.2. – 2 часа**

1. Компоненты программ снижения вреда:
  - ПОШ
  - Аутрич-работа
  - ОЗТМ
  - Программы снижения вреда в пенитенциарной системе
2. Этические принципы программ снижения вреда

### **Семинарское занятие 2.3. – 2 часа**

1. Цели и задачи программ по снижению уязвимости секс-работников
2. Стратегии снижения вреда в программах по снижению уязвимости секс-работников
3. Ролевая игра

## **Практические занятия – 4 часа**

Посещение пункта обмена шприцев и ОЗТМ

### **СРК – 2 часа**

1. Работа НПО в рамках программ по снижению уязвимости секс-работников
2. Основные направления программ снижения вреда

## **Тема 3. Правовые аспекты программ снижения вреда**

**Лек. – 2 ч.**

**С/З – 4 ч.**

**СРК – 2 ч.**

### **Лекция - 2 часа**

1. Конституция Кыргызской Республики
2. Нормы и принципы международного права
3. Национальное законодательство Кыргызской Республики
4. Ведомственные нормативные акты Кыргызской Республики

### **Семинарское занятие 3.1. – 2 часа**

1. Конституция Кыргызской Республики
2. Нормы международного права
3. Национальное законодательство Кыргызской Республики

### **Семинарское занятие 3.2. – 2 часа**

1. Ведомственные нормативные акты Кыргызской Республики
2. Инструкция для сотрудников ОВД

### **СРК – 2 часа**

1. Нормативно-правовые акты, касающиеся программ снижения вреда

## **Тема 4. Медицинские и социальные аспекты ВИЧ-инфекции и ИППП**

**Лек. – 2 ч.**

**С/З – 2 ч.**

### **Лекция – 2 часа**

1. ВИЧ-инфекция как социально-экономическая проблема
2. Медицинские аспекты ВИЧ-инфекции (проявления, диагностика, лечение)
3. Профилактика ВИЧ-инфекции

### **Семинарское занятие – 2 часа**

1. Понятийный аппарат (обратная связь)
2. ИППП
3. Личная профилактика и профилактика ВИЧ-инфекции на рабочем месте

## **Тема 5. Наркопотребление как социально-экономическая и медицинская проблема**

**Лек. – 2 ч.**

**С/З – 2 ч.**

### **Лекция – 2 часа**

1. Наркоситуация в Кыргызской Республике
2. Психоактивные вещества
3. Наркотическая зависимость
4. Наркотики и ВИЧ
5. Профилактика и лечение наркомании

### **Семинарское занятие – 2 часа**

1. Причины и последствия употребления ПАВ
2. Наркозависимость (ролевая игра)
3. Общая профилактика и лечение наркомании
4. Помощь при передозировках ПАВ

## **Тема 6. Обеспечение прав секс-работников в деятельности ОВД Кыргызской Республики в рамках программ снижения уязвимости**

**Лек. – 2 ч.**

**С/З – 2 ч.**

**П/З – 4 ч.**

**СРК – 2 ч.**

### **Лекция – 2 часа**

1. Понятийный аппарат
2. Ситуация по секс-работе в Кыргызской Республике. Виды секс-работы
3. Социально-экономические факторы, влияющие на увеличение количества и изменение качественного состава секс-работников в постсоветских странах
4. Социальная организация секс-работы в исторической перспективе
5. Факторы уязвимости секс-работников к ВИЧ

### **Семинарское занятие – 2 часа**

1. Причины и тенденции секс-работы
2. Стигматизация секс-работников
3. Секс-работа и окружение (мозговой штурм)
4. Работа НПО

### **Практические занятия – 4 часа**

Посещение юридической клиники «Адилет» (встреча с секс-работниками)

### **СРК – 2 часа**

1. Обеспечение прав секс-работников в деятельности ОВД Кыргызской Республики
2. Современная секс-работа и вопросы ВИЧ-инфекции/ ИППП

# 1. Социальная организация секс-работы

**Цель:** Обоснование значимости программ по снижению уязвимости секс-работников на основе анализа исторических, социально-экономических и политических аспектов секс-работы.

## **Вопросы:**

1. Цели и задачи темы «Обеспечение прав секс-работников в деятельности ОВД Кыргызской Республики в рамках программ снижения уязвимости».
2. Общие сведения о секс-работе: понятия, характеристика отдельных групп секс-работников.
3. История социальной организации секс-работы.
4. Ситуация по секс-работе в Кыргызской Республике.
5. Факторы уязвимости секс-работников к ВИЧ.

**Ключевые понятия:** клиент; права человека; профилактика ВИЧ-инфекции; секс-работа; секс-работник; уязвимость.

## **Рекомендации преподавателю**

*Данный раздел является вводным, направленным на рассмотрение преимущественно социальных вопросов секс-работы. Описание истории секс-работы дает ее понимание не как особенностей поведения, а как вида занятости, который присутствует во всех странах: бедных и богатых; на всех континентах; вне зависимости от стадии исторического развития общества, при любом вероисповедании и даже в условиях государственной политики атеизма (бывший СССР). Это важно для планирования эффективных действий государства в этой области, предусматривающих: равную со всеми гражданами правовую защиту секс-работников, а не подавление; дружественный медицинский сервис, а не принуждение; обеспечение товарами и услугами по предотвращению заражения ИППП и ВИЧ-инфекцией. В рамках данной темы курсанты должны усвоить основные понятия, связанные с секс-работой, исключая стигматизацию секс-работников. Краткое ознакомление с видами и структурой секс-работы в Кыргызстане должно подвести основу для рассмотрения факторов уязвимости секс-работников к ВИЧ, а также вопросов снижения уязвимости путем развития профилактических программ, основанных на доверии и правах человека. Следует подчеркнуть неэффективность принудительных мер воздействия на секс-работников: принудительного обследования и лечения; задержания и попыток решения вопросов секс-работы силовыми методами. Неотъемлемым признаком правового государства является приоритет прав человека, развитие толерантности, а также предпринимаемые государством действия по обеспечению прав и свобод для каждого лица в Кыргызской Республике, независимо от рода деятельности, социального статуса, уровня образования и другого. Соблюдение законных прав и интересов секс-работников является не только одним из направлений деятельности правоохранительных органов, но и путем снижения их уязвимости.*

## Ресурсный материал

### 1.1. Общие сведения о секс-работе и секс-работниках

#### 1.1.1. Основные понятия<sup>1</sup>

- **Секс-работники** - это люди (мужчины и женщины), оказывающие сексуальные услуги на условиях материального вознаграждения.
- **Секс-работа / проституция / секс-бизнес** – это предоставление сексуальных услуг в обмен на деньги или товары, осуществляемое совершеннолетними партнерами по взаимному согласию.<sup>2</sup>

Термины «проституция» и «секс-работа»; «секс-работники» и «проститутки» считаются синонимами.<sup>3</sup> Однако, в соответствии с рекомендациями ООН (ВОЗ/ЮНЭЙДС/ЮНЕСКО), следует пользоваться термином «секс-работа» («секс-работник»), поскольку он не унижает достоинства людей, оказывающих сексуальные услуги, тогда как термин «проституция» («проститутка») несет в себе выраженное стигматизирующее содержание. «Проститутка» является унижающим выражением и не отражает тот факт, что секс-работа является формой занятости, а не образом жизни.<sup>4</sup> Тем не менее, ЮНЭЙДС рекомендует использовать термин «проституция»<sup>5</sup>, когда речь идет о несовершеннолетних. Например, «сексуальная эксплуатация малолетних и несовершеннолетних в проституции» или «несовершеннолетний, эксплуатируемый в проституции».<sup>6</sup>

«Мамочки» (менеджеры секс-бизнеса)<sup>7</sup> – это женщины, организаторы секс-работы, которые обеспечивают безопасность секс-работников, выступая в качестве посредников при взаимодействии с сотрудниками правоохранительных органов, врачами, клиентами. Однако они не решают, какие услуги предоставит секс-работник, и будет ли он их предоставлять. В рекомендуемой авторитетными международными организациями терминологии также исключено слово «сутенер», как стигматизирующее. Рекомендуется использовать выражения «менеджер секс-бизнеса»; «организатор секс-работы»<sup>8</sup>.

<sup>1</sup> См. также раздел «Глоссарий» (приложение 1).

<sup>2</sup> Дается в соответствии с изложением в книге «Секс-бизнес, ВИЧ/СПИД и права человека в Центральной и Восточной Европе и Центральной Азии. Вильнюс, 2005, с. 7.

<sup>3</sup> Секс-бизнес, ВИЧ/СПИД и права человека в Центральной и Восточной Европе и Центральной Азии. Вильнюс, 2005.

<sup>4</sup> Рекомендации ЮНЕСКО по лексике и содержанию материалов на тему ВИЧ и СПИД. ЮНЕСКО, 2006, с. 19.

<sup>5</sup> Руководство ЮНЭЙДС по терминологии. Женева, 2007.

<sup>6</sup> Multilanguage information materials for sex workers. TAMPEP- Краткий словарь терминов секс-работы. TAMPEP International Foundation, 2006 – www.tampep.eu

<sup>7</sup> В Кыргызской Республике институт сутенерства, как таковой, отсутствует; последние 10 лет отсутствуют и организаторы секс-работы мужчины. Работают только «мамочки», являясь как бы старшими подругами, наставницами (сообщение представителя НПО «Таис-плюс»).

<sup>8</sup> Multilanguage information materials for sex workers. TAMPEP- Краткий словарь терминов секс-работы. TAMPEP International Foundation, 2006 – www.tampep.eu

«Уличные секс-работники обычно работают группами. Основная причина этого – необходимость обеспечивать свою безопасность. Хулиганы и пьяные могут причинить серьезные проблемы женщинам. Часты случаи групповых изнасилований, избиений, нападений и воровства. Из соображений безопасности уличные секс-работники предпочитают работать с *мамочками*...»

*Мамочки*, по существу, являются организаторами (менеджерами) секс-работы. Они обеспечивают безопасность секс-работников и получают часть заработанных ими средств.

- **Пятаки** – места, где уличные секс-работники находят клиентов.
- **Клиенты** – лица (мужчины и женщины), пользующиеся услугами секс-работников.

**Секс-работа** – это предоставление сексуальных услуг в обмен на деньги или вещи, имеющие денежную ценность и даваемые секс-работнику или другому лицу. Она зависит от экономических, культурных, поведенческих и правовых факторов. Секс-работа динамична, адаптивна и требует взаимодействия, по крайней мере, двух человек: секс-работника, который предлагает сексуальные услуги, и клиента, который их покупает.

Секс-работа встречается практически во всем мире, хотя существуют значительные различия в ее организации и характере. Различные виды секс-работы (женская, мужская, транссексуальная) отражают социальную организацию сексуальности в обществе, особенно спрос на сексуальные услуги.

Секс-работой начинают заниматься добровольно - это решение самого секс-работника. **Большинство людей, занимающихся секс-работой, движимы экономическими соображениями** (например, поддержка семьи, плата за учебу, обеспечение своих насущных потребностей, а в некоторых случаях и приобретение наркотиков). Если совершеннолетние лица оказывают сексуальные услуги по принуждению либо в случаях, когда в секс-работу вовлекаются дети в возрасте до 18 лет, то речь уже идет о сексуальном насилии и сексуальной эксплуатации. «Вовлечение ребенка **с его согласия либо без такового** в сексуальные действия со взрослым ... с целью получения последним сексуального удовлетворения или выгоды» является сексуальным насилием.<sup>9</sup> При этом согласие ребенка не имеет значения, поскольку (1) дети находятся в зависимости от взрослого; (2) в силу функциональной незрелости не осознают значения действий взрослого;

<sup>9</sup> Омужева Ж.Ж., Усаров М.И. Обеспечение прав детей в деятельности органов внутренних дел. Учебно-методическое пособие. EveryChild, Бишкек, 2008, с. 103.

(3) не могут предвидеть последствий данных действий.<sup>10</sup> Пресечение и наказание действий лиц по вовлечению в секс-работу несовершеннолетних, а также оказание помощи детям, ставшим жертвами сексуального насилия и сексуальной эксплуатации, является непосредственной заботой и ответственностью сотрудников правоохранительных органов.

### **Мужская секс-работа**

Мужчины продают сексуальные услуги мужчинам и/или женщинам почти во всех странах, даже в тех, где гомосексуализм не признан или активно отрицается. Мужчины продают секс в специальных клубах, барах, саунах, публичных домах и на пляжах, а также во время случайных встреч. Из-за незаконного характера мужской секс-работы и дополнительного порицания гомосексуальности, мужчинам часто приходится продавать сексуальные услуги очень скрытно. Обычно молодые мужчины продают секс только иногда, принимая в уплату кров и пищу с большим желанием, чем наличные деньги. И в богатых, и в бедных странах это особенно относится к юношам, живущим отдельно от родителей и прозябающим в условиях нищеты.<sup>11</sup>

- **Гомосексуальная мужская секс-работа.** Существовала и существует практика предоставления пассивными гомосексуальными мужчинами платных сексуальных услуг активным МСМ, что мало отличается от женского варианта секс-работы — те же уличные, вокзальные «мальчики», публичные дома, массажные салоны и прочее.
- **Гетеросексуальная мужская секс-работа.** Мужчина получает деньги за сожительствo с состоятельной женщиной (такого мужчину именуют жиголо или альфонс). Такая форма секс-работы внешне может отличаться от традиционной «женской» секс-работы, когда клиент просто платит за определённые услуги определённую сумму денег. Чаше отношения жиголо с женщиной имеют более-менее продолжительный характер. В некоторых странах существуют эскорт-агентства для женщин-клиенток. Оказание мужчинами сексуальных услуг женщинам обычно распространено на туристических курортах<sup>12</sup>.

**«Трансгендерные секс-работники<sup>13</sup> включают трансвеститов, транссексуалов и другие гендерные вариации. Трансгендеры – это люди, чей биологический пол не совпадает с их внутренним чувством своей гендерной идентичности. Гендер, который человек считает своим истинным «я», несмотря**

<sup>10</sup> Омущева Ж.Ж., Усаров М.И. Обеспечение прав детей в деятельности органов внутренних дел. Учебно-методическое пособие. EveryChild, Бишкек, 2008, с. 103.

<sup>11</sup> Как сделать секс-работу безопасной. HIV Alliance, Киев, 2008, с. 18.

<sup>12</sup> Там же.

<sup>13</sup> **Трансгендер** используется как обобщающий термин для людей, чья гендерная идентичность и/или гендерное самовыражение отличаются от биологического пола. Термин может включать, но не ограничивается: транссексуалами, интерсексуалами, трансвеститами и другими гендерными вариациями. Справочное руководство «Сексуальное здоровье и права человека». Институт «Открытое общество» и образовательный центр «Эквита», 2009, с. 89. См. также глоссарий в приложении.

на пол от рождения, называется гендерной идентичностью этого человека. То, как этот человек проявляет и ведёт себя согласно своей гендерной идентичности, называется гендерным выражением человека. Например, люди, определённые от рождения женщинами, но которые идентифицируют себя мужчинами, являются трансгендерными мужчинами (female-to-male transgender, или FTM). **Трансгендеры** могут иметь любую сексуальную ориентацию (гомосексуальную, гетеросексуальную или бисексуальную). **Транссексуалы** – это урожденные мужчины и женщины, которые живут как люди противоположного пола. **Транссексуал** – это трансгендер, который предпочитает, чтобы его/её тело совпадало с гендерной идентичностью – это делается через гормональную терапию или операции по изменению пола. **Трансвеститы** – это люди, которые иногда одеваются как представители противоположного пола в силу психологической потребности.

Во многих странах трансгендерные секс-работники являются значительной составляющей вовлечённых в секс-индустрию. Транссексуалы мотивированы работать в секс-бизнесе вследствие ряда причин, которые могут включать крайнюю дискриминацию в процессе найма на работу, неприятие семьёй, а также обществом. Трансгендерные люди часто сталкиваются с высоким уровнем физического насилия.<sup>14</sup>

### **Мигрирующие секс-работники<sup>15, 16</sup>**

Огромное число секс-работников мигрирует для работы в других городах или странах. Большое число женщин из России, Беларуссии и Украины оказывают сексуальные услуги в странах Западной Европы – Голландии, Германии, Франции, Испании, Италии; многих привозят на Ближний Восток, а некоторые едут даже в Индию. Многие из них не являются секс-работниками в собственных странах.

Мигрирующие в чужие страны секс-работники часто работают нелегально и не имеют документов. Это наиболее уязвимая группа секс-работников. Они не говорят на местном языке, не знают о местном медицинском обслуживании и не могут участвовать в профилактических программах, поскольку вынуждены скрываться от полиции из-за страха быть депортированными либо помещёнными в тюрьму. Они могут быть подвержены принудительному тестированию на ВИЧ.

### **1.1.2. Краткая история социальной организации секс-работы**

Коммерческий секс, то есть предоставление сексуальных услуг в обмен на материальное вознаграждение, существовал всегда и везде<sup>17</sup>. Количество секс-работников (СР) и их положение меняются в зависимости от культурно-исторической ситуации, но вне зависимости от ситуации они остаются неотъемлемой частью общества, к которому принадлежат.

<sup>14</sup> **Трансгендер** используется как обобщающий термин для людей, чья гендерная идентичность и/или гендерное самовыражение отличаются от биологического пола. Термин может включать, но не ограничивается: транссексуалами, интерсексуалами, трансвеститами и другими гендерными вариациями. Справочное руководство «Сексуальное здоровье и права человека». Институт «Открытое общество» и образовательный центр «Эквитас», 2009, с. 89. См. также глоссарий в приложении.

<sup>15</sup> См. Секс-бизнес, ВИЧ/СПИД и права человека в Центральной и Восточной Европе и Центральной Азии. Вильнюс, 2005, с. 30-31.

<sup>16</sup> Как сделать секс-работу безопасной. HIV Alliance, Киев, 2008, с. 81-85.

<sup>17</sup> Секс-работу еще называют древнейшей профессией.

Под секс-работой понимаются так или иначе социально организованные формы продажи секса. Стихийной формой такой организации являются отношения секс-работников с менеджерами секс-бизнеса — мужчинами или женщинами, обеспечивающими (в той или иной мере) их безопасность и поставляющими клиентов. Более сложной формой организации секс-работы выступают публичные дома. В XIX веке к самоорганизации секс-работников добавляется деятельность государства, направленная на установление некоего контроля за этой сферой жизни. Вводятся те или иные формы лицензирования секс-работы (в России документ, удостоверяющий, что его хозяйка занимается продажей секса, назывался «жёлтым билетом»), а также меры контроля за инфекциями, передающимися половым путем.

Первые упоминания о секс-работниках встречаются в дохристианскую эпоху (I – II тысячелетие до н.э.).<sup>18</sup> Библия в целом не одобряет секс-работу, но весьма толерантна к секс-работницам (Раав, Мария Магдалина). Отношение властей к секс-работе варьировало от резкого неприятия до лицензирования. Первым, кто ввёл налог на занятия проституцией, был афинский законодатель Солон (между 640—635 и 559 г. до н. э.). При нем же возникли публичные дома («диктерионы»). Были также мужчины секс-работники и мужские публичные дома. Секс-работницы, приближенные к высшим слоям общества, назывались гетерами (буквально «подружки»). В древнем Риме женщина, желавшая заниматься проституцией, получала лицензию. Однако это занятие вносило ряд ограничений в жизнь таких женщин, они должны были носить специальную одежду, ограничивались в своих правах. С установлением христианства секс-работа не исчезла. Публичные дома располагались на специально отведённых для них улицах и имели отличительные эмблемы и приметы: пёструю решетку на окнах, красный фонарь над дверью. Сексуальные услуги не могли оказывать беременные, больные, замужние или слишком юные особы. Духовным лицам и женатым мужчинам запрещалось посещать публичные дома. С развитием мореплавания в портовых городах появляются секс-работники для обслуживания моряков, а появление наёмных армий создало так называемых маркитанток (продавиц товаров), которые оказывали сексуальные услуги солдатам. Среди многих первобытных народов была распространена патриархальная (как выражение гостеприимства) секс-работа, когда хозяин предлагает свою жену или дочь гостю. В XIX веке мужчины северных народностей Российской империи, отдавая в наём квартиру, часто предлагали жильцу также супругу или дочь, что повышало квартирную плату.

В связи с распространением в Европе примерно с XV века сифилиса, в XVIII веке ужесточился полицейско-врачебный надзор за секс-работой. Нередко правительства пытались бороться с секс-работой как явлением, полностью запрещая ее и подвергая секс-работниц строгим наказаниям, но это не давало результатов.

---

<sup>18</sup> Библия. Книги Ветхого завета (Иисус Навин и др.).

Секс-работа существует и в так называемых «мусульманских странах». Она может оформляться как временный брак на одну ночь (мут'а), который формально даёт право на секс и махр («свадебный подарок»).

Распад Советского Союза привел к резким политическим и социальным переменам и привел к тяжелому экономическому кризису на всем постсоветском пространстве. Наблюдались спад промышленного производства, ограничение средств на социальные нужды. Это сопровождалось высоким уровнем безработицы, повышением цен, ростом преступности, увеличением потребления алкоголя и наркотиков, разрушением семей.

*«Секс-работа стала стратегией выживания для многих женщин, пытающихся содержать себя, своих мужей, детей и пожилых родителей».<sup>19</sup>*

Женщины не всегда оказывают сексуальные услуги по принуждению. Для некоторых секс-работа – их собственный выбор, другие используют ее регулярно или от случая к случаю, как выход из бедственного положения для себя и своих детей, предоставляя сексуальные услуги в обмен на удовлетворение основных жизненных потребностей. Обычно к ним относятся женщины, жизнь которых изуродована войной, разведенные или овдовевшие женщины, лишившиеся из-за несправедливости законов или обычаев всего своего имущества и заработков мужа. . .»<sup>20</sup>

- Секс-работники начинают оказывать сексуальные услуги и выходят из секс-работы по таким же персональным, экономическим и социальным причинам, как каждый человек при выборе любой другой работы.
- Секс-работники представлены лицами различного происхождения, находящимися в самых разных жизненных ситуациях. Многие секс-работники сами выбирают секс-работу из доступных для них вариантов. Другие живут в ситуациях, которые не представляют большого выбора, и именно эти люди больше всего страдают от неправильной политики.
- Миллионы людей во всём мире получают доходы от сексуальных сделок. Подсчитать их точное количество невозможно ввиду социальной стигматизации и уголовных санкций против секс-работы.
- Стигматизация и закрытость группы часто приводят к нарушениям прав человека. Исследования среди секс-работников в мире показывают, что они подвергаются высокому уровню насилия.
- Риск заражения ИППП и ВИЧ у секс-работников может быть высоким, но это не связано напрямую с оказанием сексуальных услуг. Секс-работники, обладающие знаниями и необходимыми средствами, в состоянии защитить себя и своих клиентов от инфицирования ВИЧ. Они могут быть инициаторами безопасной сексуальной практики, если им предоставляется возможность договариваться с клиентом.<sup>21</sup>

<sup>19</sup> Вина Лакхумалани. Секс-работа в новых независимых государствах. Журнал ПУЛЬС, 2002, № 12, с. 7.

<sup>20</sup> Женщины и СПИД. ЮНЭЙДС, 1997, с. 7.

<sup>21</sup>[http://www.soros.org/initiatives/health/focus/law/articles\\_publications/publications/10reasons\\_20080918?utm\\_source=Open+Society+Institute&utm\\_campaign=812acd16ca-phpnewsletter\\_20090827&utm\\_medium=email](http://www.soros.org/initiatives/health/focus/law/articles_publications/publications/10reasons_20080918?utm_source=Open+Society+Institute&utm_campaign=812acd16ca-phpnewsletter_20090827&utm_medium=email)

## 1.2. Ситуация по секс-работе в Кыргызской Республике

### Секс-работа в Кыргызской Республике в советский период<sup>22</sup>

Существование проституции в советское время в Кыргызстане, как и других республиках СССР, официально не признавалось. Секс-работниц называли «женщинами легкого поведения», общественная строгость была высока, и они находились под контролем милиции. По данным МВД – единственного источника информации о секс-работниках в те годы, – в Бишкеке (тогда г. Фрунзе) насчитывалось от 300 до 400 таких женщин.

#### 1.2.1. Структура секс-работы в Кыргызской Республике

По данным исследований, проведенных НПО «Таис Плюс», количество одновременно работающих секс-работников, по состоянию на ноябрь 2005 года, оценивалось в 4300–4500 человек<sup>23</sup>. Частота сексуальных контактов с клиентами в среднем составляет около трех контактов в день<sup>24</sup>. Расчетное количество контактов в день составляет, таким образом, 8600 – 13500 или 3,1-4,9 млн. в год. Согласно быстрой оценке ситуации, проведенной в ноябре – декабре 2007 г., численность секс-работников в Кыргызской Республике составляет 5675 человек, что составляет 0,1% населения или 0,4% от численности женщин фертильного возраста.<sup>25</sup>

Секс-работа в Кыргызстане – быстро развивающаяся сфера занятости. Первое исследование группы секс-работников было предпринято в рамках совместного проекта Правительства Кыргызской Республики и ПРООН экспертом Всемирной организации здравоохранения д-ром Р.Ооствогелсом в 1998 г. Структура секс-работы в Бишкеке представлена следующими группами.<sup>26</sup>

- **элита** – небольшая субгруппа, практически невидимая, хорошо обеспеченная, имеющая меньший риск инфицирования ВИЧ. СР этой группы обслуживают постоянных, весьма состоятельных клиентов, в основном иностранцев;
- **организованный сектор** – большая, составляющая от 30% до 40% общей численности секс-работников, субгруппа. Секс-работники этого сектора организованы в *фирмы*. Они работают в дорогих гостиницах, саунах;
- **полуорганизованный сектор («улица»)** – самая многочисленная субгруппа (от 50 до 70% общей численности секс-работников). СР этой группы работают на улице в группах с мамочкой, реже – в двойках или в одиночку. Их услуги дешевы;

<sup>22</sup> Башмакова Л., Курманова Г., Кашкарев А. СПИД в Кыргызстане: пять лет противостояния. Бишкек, 2003, с. 135-136.

<sup>23</sup> Государственная программа по предупреждению эпидемии ВИЧ/СПИДа и ее социально-экономических последствий в КР на 2006-2010 гг., Бишкек, 2006, с. 49.

<sup>24</sup> Отчет об исследовании на тему: «Кондом-связанное поведение и информированность секс-работников г. Бишкек о ВИЧ/СПИД/ИППП». Раздел 4.- НПО «Таис Плюс»/PSI. - Бишкек, Кыргызская Республика, июль 2005.

<sup>25</sup> Исмаилова А. Результаты дозорного эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией среди СР в Кыргызской Республике. Материалы конференции «Результаты дозорного эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией в Кыргызской Республике». Бишкек, 2008.

<sup>26</sup> Ооствогелс Р., 1997. Цит. по: Башмакова Л., Курманова Г., Кашкарев А. СПИД в Кыргызстане: пять лет противостояния. Бишкек, 2003, с. 135-136.

- низкооплачиваемые группы (в частности, **трассовые / дорожные СР**). Их немного – не более 5% от общей численности секс-работников. Им платят совсем мало или не платят ничего, покупая их услуги за еду и спиртное. Это – наиболее уязвимые субгруппы секс-работников.

**Мужская секс-работа.** В Бишкеке около 100 мужчин предоставляют сексуальные услуги как мужчинам, так и (реже) женщинам. Предпочтение отдается молодым людям в возрасте 18-20 лет (их называют *мальчики*). Мужчины – секс-работники обычно выходцы из пригородов, бедные, не имеющие полного среднего образования, без профессии, не имеющие городского жилья или проживающие у дальних родственников. Чтобы пользоваться спросом, *мальчик* должен хорошо выглядеть и иметь спортивное телосложение. Набор *мальчиков* может производиться в спортивных заведениях<sup>27</sup>.

### 1.2.2. Клиенты секс-работников

Большинство исследований концентрируется на изучении секс-работников, тогда как о клиентах известно гораздо меньше. Специалисты полагают, что клиенты – это люди всех возрастов, классов, этнического происхождения, уровня дохода, образования и социального положения. Клиентов часто можно охватить программной работой по групповому признаку: водители-дальнобойщики, таксисты, туристы и путешествующие деловые люди, мужчины, долгое время живущие отдельно от семей (а на постсоветском пространстве – и мужчины, живущие с семьями), солдаты и кадровые военнослужащие, мигранты, сотрудники правоохранительных органов. В качестве других мотивов обращения к секс-работникам было указано нахождение женатого мужчины вдали от постоянного сексуального партнера и поиск временного; а также отсутствие полового партнера у одиноких мужчин.<sup>28</sup>

В ходе специального исследования было установлено, что клиентами секс-работников в Кыргызстане чаще всего были студенты (57% ответивших из 618 опрошенных женщин СР); таксисты (56%); далее следуют торговцы рынка (51%); лица, находящиеся в командировке (44%); частные предприниматели (42%). При этом на военнослужащих и сотрудников ОВД также довольно часто указывали респонденты (по 39% ответов), а на водителей-дальнобойщиков - 29%.<sup>29</sup>

Основные группы секс-работников и клиентов различаются в зависимости от места, где они продают/покупают свои услуги. В малых городах большая часть секс-работников заключает сделки и оказывает секс-услуги на квартирах, в гостиницах и саунах, поскольку это позволяет им сохранить относительную анонимность. Возможность принимать решения, связанные с защищенным сексом, ограничена желанием клиента или постоянного партнера<sup>30</sup>.

<sup>27</sup> Башмакова Л., Курманова Г., Кашкарев А. СПИД в Кыргызстане: пять лет противостояния. Бишкек, 2003, с. 136.

<sup>28</sup> Как сделать секс-работу безопасной. HIV Alliance, Киев, 2008, с. 20.

<sup>29</sup> Исмаилова А. Результаты дозорного эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией среди СР в Кыргызской Республике. Материалы конференции «Результаты дозорного эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией в Кыргызской Республике». Бишкек, 2008.

<sup>30</sup> Отчет об исследовании на тему: «Кондом-связанное поведение и информированность секс-работников г. Бишкек о ВИЧ/СПИД/ИППП». Раздел 4. - НПО «Таис Плюс»/PSI. - Бишкек, Кыргызская Республика, июль 2005.

## Клиенты секс-работниц в г. Бишкек<sup>31</sup>

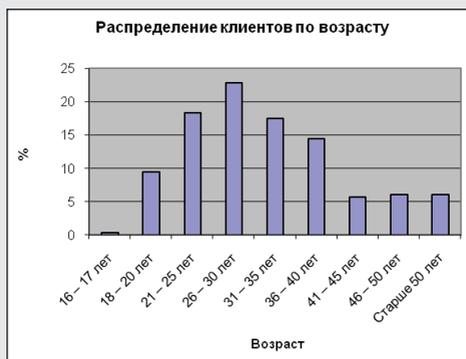
### Клиенты фирм

Учитывая сравнительно высокую стоимость фирменных сексуальных услуг, клиентами этой группы секс-работников могут быть только люди с достаточно высоким уровнем собственного дохода или возможностью покупать сексуальные услуги за счет «представительских» сумм, то есть оплачивать их не из собственного кармана, а за счет коммерческой фирмы или государственного учреждения. Это высокопоставленные государственные чиновники, бизнесмены, директора, президенты крупных фирм, банков, приезжие коммерсанты. Государственные чиновники (в особенности представители правоохранительных органов) помимо денег могут предлагать свое покровительство. Кроме того, обращение к услугам секс-работников может неофициально входить в программу приема официальных лиц. Фирменные девочки считают, что практически все «гости» достаточно высокого уровня пользуются их услугами. «Обслуживаемые организации» – это практически все ведущие фирмы, банки и компании, действующие на территории Кыргызской Республики.

### Клиенты уличных секс-работниц

Исследованием, проведенным НПО «Таус-Плюс» (2002) в г. Бишкек было установлено, что 66,5% клиентов были женаты. В этническом отношении преобладают русские (42,2%) и кыргызы (32,3%), часто встречаются также узбеки и казахи (по 5,3%). Большинство клиентов (62,4%) – жители Бишкека и около четверти – жители Чуйской области. Клиенты – это мужчины разного возраста, но каждый второй клиент – это молодой мужчина в возрасте от 18 до 30 лет. Иногда встречаются несовершеннолетние, а самому старому клиенту, по сообщению СР, было 74 года.

Рис. 1.2.2.1. Распределение клиентов по возрастам



<sup>31</sup> Юн О. Клиенты. Журнал ПУЛЬС, 2002, № 12, с. 16-18.

### 1.2.3. Основные характеристики группы секс-работников г. Бишкек

В Кыргызской Республике секс-работа не регулируется законодательством (не легализована), соответственно, отсутствует какая-либо система учета секс-работников. Поскольку эта группа скрыта и весьма мобильна, сведения о ее составе и изменении получают только в результате периодических оценок и мониторинговых исследований. Эти оценки проводятся неправительственными организациями<sup>32</sup>, работающими в этой сфере, а также, реже, независимыми международными экспертами<sup>33</sup>. Далее представлены основные характеристики секс-работников, полученные в результате исследований в Бишкеке, проведенных в 2001 г.<sup>34</sup>, 2004 г.<sup>35</sup> и в 2006 г.<sup>36</sup>

Секс-работа в крупных городах (Бишкеке и Оше) сравнительно хорошо структурирована. В других городах секс-работа развита меньше или имеет сезонный характер (как, например, в Иссык-Кульской области).<sup>37</sup>

#### Стаж секс-работы

Многие СР оказывают сексуальные услуги в течение короткого периода времени, но также много новых женщин вновь вовлекаются в секс-работу. Таким образом, количество женщин, вовлекаемых в секс-работу, значительно больше, чем количество женщин, которых можно увидеть на «пятаках», например, за неделю. Состав уличных секс-работников постоянно обновляется (примерно на 12,5% каждые 3 месяца). Исследования, проведенные на «пятаках» г. Бишкек в 2002 году, показали, что из вновь рекрутированных в марте 2002 г. секс-работников, в апреле осталось 86%, в мае 75%. Примерно такая же тенденция наблюдалась и среди лиц, рекрутированных в апреле 2002 года (рис. 1.2.3.1).<sup>38</sup>

<sup>32</sup> НПО «Таис Плюс» и другие.

<sup>33</sup> Роберт Ооствогелс (1997).

<sup>34</sup> Заключительный отчет по субконтракту 0-0030 «Развитие информационного вмешательства среди работников коммерческого секса в г. Бишкек с целью ограничения распространения БППП/ВИЧ/СПИД». Проект ВАВИЛОН-2. – Август 2001. - ПРООН. Приложение 2. Технический отчет о результатах исследования информированности СР по основным вопросам, касающимся ИППП, с. 2. Цит. по: Курманова Г., Махничева К. Кондом-связанное поведение и информированность секс-работников г. Бишкек о ВИЧ/СПИД/ИППП. Отчет об исследовании. ГФСТМ/НПО «Таис Плюс», Бишкек, 2007.

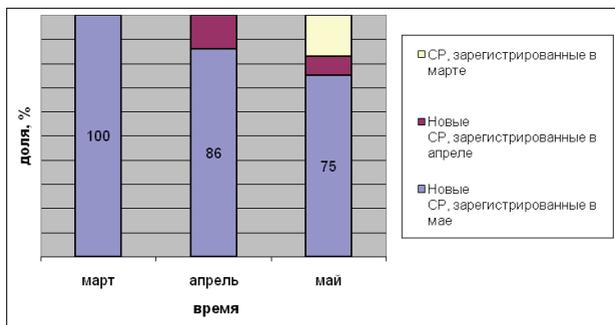
<sup>35</sup> Отчет об исследовании на тему: «Кондом-связанное поведение и информированность секс-работников г. Бишкек о ВИЧ/СПИД/ИППП». Проект Фивы-2. Раздел 1, с. 1. – Июль 2005. – НПО «Таис Плюс» / PSI.

<sup>36</sup> Курманова Г., Махничева К. Кондом-связанное поведение и информированность секс-работников г. Бишкек о ВИЧ/СПИД/ИППП. Отчет об исследовании. – ГФСТМ/НПО «Таис Плюс», Бишкек, 2007.

<sup>37</sup> Башмакова Л., Курманова Г., Кашкарев А. СПИД в Кыргызстане: пять лет противостояния. Бишкек, 2003, с. 137.

<sup>38</sup> Там же.

**Рис. 1.2.3.1. Динамика одной из групп уличных секс-работников в Бишкеке**



Соответственно стаж секс-работниц невелик, как правило, – 2-3 года – для уличных, 3-4 года – для фирмы<sup>39</sup>. Стаж секс-работы за последние 6 лет увеличился. Если в 2001 г. 41% женщин в Бишкеке работали в этой сфере до одного года, то в 2004 и в 2006 таких было только 17 и 18% соответственно.<sup>40</sup> Доля секс-работников со стажем 1-3 года в 2001 году составляла одну треть, в 2004 – почти две трети. В 2006 году доля женщин, сообщивших, что их стаж работы составляет 4 года и более, увеличилась в 1,5 раза и составила 37% (рис. 1.2.3.2). Это может быть связано (а) с процессом профессионализации секс-работы в Бишкеке; (б) женщины, прервавшие на время секс-работу, вернулись к ней вновь в связи с тем, что не смогли адаптироваться в другом месте.<sup>41</sup> По данным дозорного эпиднадзора (конец 2007 г.) установлено, что 36% секс-работников в целом по стране работали менее года, при этом в Бишкеке они составили 54%, а в Токмоке - 91%, в г. Ош – 14%, Кызылкие – 19% и Жалалабате – 21%.<sup>42</sup>

«В целом занятость в секс-работе пока остается сравнительно кратковременным эпизодом в жизни женщины, однако отмечается тенденция, когда женщины возвращаются к секс-работе после занятости, не связанной с предоставлением сексуальных услуг».<sup>43</sup>

<sup>39</sup> Башмакова Л., Курманова Г., Кашкарев А. СПИД в Кыргызстане: пять лет противостояния. Бишкек, 2003, с. 137.

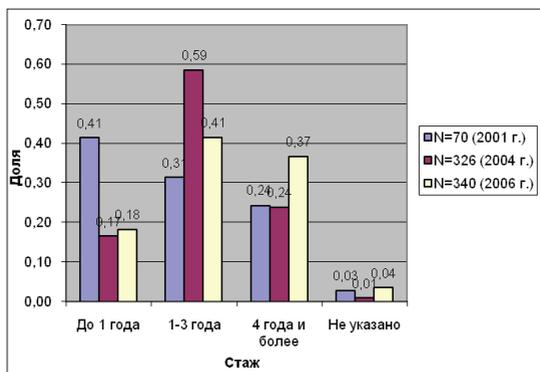
<sup>40</sup> Курманова Г., Махничева К. Кондом-связанное поведение и информированность секс-работников г. Бишкек о ВИЧ/СПИД/ИППП. Отчет об исследовании. Раздел 1. - ГФСТМ/НПО «Таис Плюс», Бишкек, 2007.

<sup>41</sup> Там же.

<sup>42</sup> Исмаилова А. Результаты дозорного эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией среди СР в Кыргызской Республике. Материалы конференции «Результаты дозорного эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией в Кыргызской Республике». Бишкек, 2008.

<sup>43</sup> Там же.

**Рисунок 1.2.3.2. Распределение секс-работников по стажу работы, в динамике (2001; 2004; 2006 гг.)**



### Возраст секс-работников

В секс-работу вовлекаются женщины в возрасте до 30 лет. Подавляющее большинство **уличных секс-работников** – молодые женщины в возрасте от 19 до 30 лет (84,4%); в среднем, в возрасте 25,4 года<sup>44</sup>. Согласно оценке, в 2006 г. увеличилось число секс-работников старше 28 лет, которые составили почти треть уличных секс-работников в Бишкеке (32,4%). По сравнению с исследованиями 2000 и 2004 гг., число СР данной возрастной группы увеличилось в 2,1 и 2,6 раза соответственно (рис. 1.2.3.3). Увеличение возраста, возможно, отражает наметившуюся тенденцию уменьшения числа вновь рекрутируемых секс-работников, что подтверждается снижением числа женщин, работающих менее года, а также некоторым увеличением стажа секс-работы.

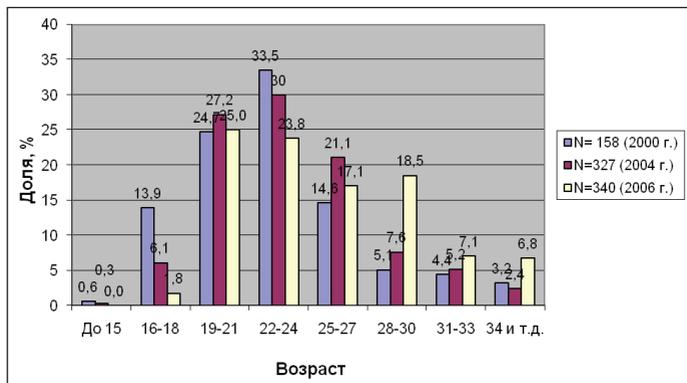
Случаи сексуальной эксплуатации в Кыргызстане не известны, а если таковые имеются, то они единичны и не доступны исследователям и организациям, работающим с секс-работниками. Случаи сексуальной эксплуатации несовершеннолетних не были выявлены в ходе исследования в 2006 г. По мнению исследователей, это связано с сокрытием несовершеннолетних сутенерами, поскольку вовлечение несовершеннолетних уголовно наказуемо. Кроме того, несовершеннолетние сами избегают сообщать свой истинный возраст, опасаясь потерять работу<sup>45</sup>. В основном несовершеннолетние секс-работницы - это девочки, которые приехали в город из сельской местности. Многие из них не окончили среднюю школу. Среди **фирменных СР** наблюдаются женщины в возрасте до

<sup>44</sup> Курманова Г., Махничева К. Кондом-связанное поведение и информированность секс-работников г. Бишкек о ВИЧ/СПИД/ИППП. Отчет об исследовании. Раздел 1. - ГФСТМ/НПО «Таис Плюс», Бишкек, 2007.

<sup>45</sup> Там же.

30 лет, примерно половина которых (49%) до 21 года, треть (30%) – в возрасте от 22 до 24 лет<sup>46</sup>. По результатам исследования в конце 2007 года установлено уменьшение числа молодых лиц (15-19 лет) почти вдвое по сравнению с 2006 г. и почти втрое по сравнению с 2004 г., а также лиц в возрасте 20-24 года на 5,5% и, соответственно, увеличение числа секс-работниц в возрасте 25 лет и старше почти на 10%.<sup>47</sup>

**Рис. 1.2.3.3. Распределение уличных секс-работников г. Бишкек по возрасту, в динамике (2000; 2004; 2006 гг.)**



### Происхождение секс-работников

Секс-работники – подвижная, мигрирующая и постоянно меняющая свой состав группа. У них, особенно у тех, кто работает на улице, есть риск быть узнаваемыми во время работы, поэтому они избегают работать в тех городах, где живут их семьи. Поэтому женщины чаще приезжают в Бишкек. В Кыргызстан также приезжают женщины из соседних республик – Казахстана, Узбекистана. Но большинство секс-работников приезжают в крупные города из сельской местности. Это девочки, которые пытаются начать самостоятельную жизнь, устроившись на работу. Однако у них нет ни нужного для получения хорошей работы образования, ни навыков, необходимых для успешного приспособления к городской среде. При этих условиях секс-работа может оказаться для них единственным способом выживания.<sup>48</sup>

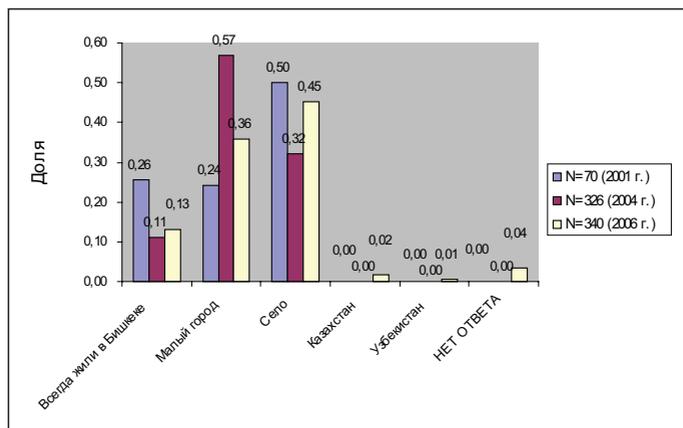
<sup>46</sup> Башмакова Л., Курманова Г., Кашкарев А. СПИД в Кыргызстане: пять лет противостояния. Бишкек, 2003, с. 137.

<sup>47</sup> Исмаилова А. Результаты дозорного эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией среди СР в Кыргызской Республике. Материалы конференции «Результаты дозорного эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией в Кыргызской Республике». Бишкек, 2008.

<sup>48</sup> Башмакова Л., Курманова Г., Кашкарев А. СПИД в Кыргызстане: пять лет противостояния. Бишкек, 2003, с. 138.

Подавляющее большинство уличных секс-работников в Бишкеке, как в 2004, так и в 2006 году, – приезжие из сел и малых городов (89% и 81% соответственно), что отражает сложную экономическую ситуацию в регионах страны. При этом доля секс-работников, приезжих из сел, в 2006 году по сравнению с 2004, увеличилась почти в 1,5 раза. Можно предположить, что в областях страны увеличивается разрыв между уровнем жизни городского и сельского населения (рис. 1.2.3.4). Число секс-работников, приехавших в г. Бишкек из Казахстана в 2006 г. составило 2%, из Узбекистана – 3% и 4% не ответили на этот вопрос.<sup>49</sup>

**Рисунок 1.2.3.4. Распределение секс-работников по месту, откуда они приехали в Бишкек, в динамике (2001; 2004; 2006 гг.)**

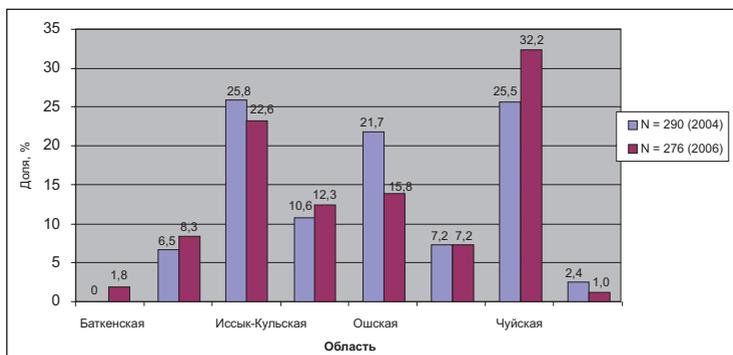


В Бишкеке работают женщины из всех областей страны (рис. 1.2.3.5). Большинство приезжих секс-работников – выходцы из Чуйской и Иссык-Кульской областей. В 2006 году увеличилась доля секс-работников из Чуйской области до одной трети, доля приезжих из Ошской области, включая г. Ош, уменьшилась (рис. 1.2.3.5).<sup>50</sup>

<sup>49</sup> Курманова Г., Махничева К. Кондом-связанное поведение и информированность секс-работников г. Бишкек о ВИЧ/СПИД/ИППП. Отчет об исследовании. Раздел 1. - ГФСТМ/НПО «Таис Плюс», Бишкек, 2007.

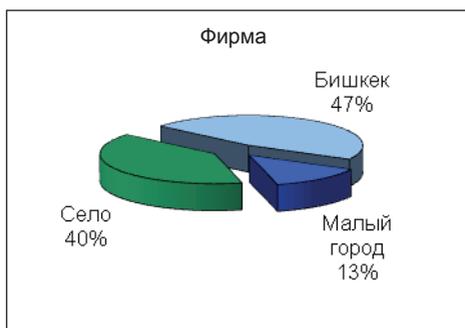
<sup>50</sup> Там же.

**Рисунок 1.2.3.5. Распределение секс-работников по областям, из которых они приехали в Бишкек, в динамике (2004; 2006 гг.)**



На *фирмах* горожанок больше (47%). Малые города – в особом положении: традиционный семейный уклад практически разрушен, а собственно городской стиль жизни не формируется. Сдерживающие механизмы, работающие на селе, не ограничивают людей, а городские стили выживания практически отсутствуют. Хотя значительная часть секс-работников на фирмах – также приезжие из сел (40%) и малых городов – 13% (рис. 1.2.3.6).<sup>51</sup>

**Рис. 1.2.3.6. Происхождение секс-работников, работающих на фирмах (2002 г.)**



Однако секс-работа становится источником выживания для бедных женщин не только в столице и областных центрах. Так, женщины одного из сел Ошской области рассказали, что секс-услуги предлагаются и в небольших населенных пунктах - в скверах, парковой зоне, в банях и саунах – всего за 5 сомов.<sup>52</sup>

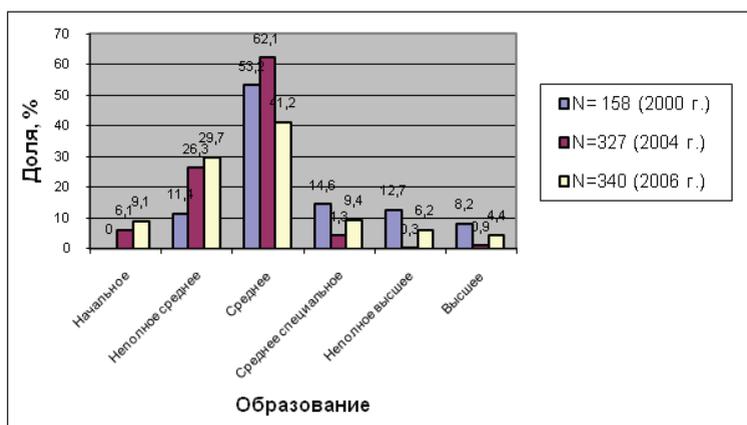
<sup>51</sup> Башмакова Л., Курманова Г., Кашкарев А. СПИД в Кыргызстане: пять лет противостояния. Бишкек, 2003, с. 138.

<sup>52</sup> Там же.

## Образование секс-работников

Уровень образования секс-работников в течение шести лет снизился: почти каждая десятая секс-работница имеет только начальное образование (9,1%). При сравнении выборок 2004 и 2006 года отмечается снижение доли секс-работников, имеющих среднее образование, тогда как доля женщин, имеющих образование выше среднего, увеличилась по сравнению с 2004 г., но по отношению 2000 г. – сократилась почти в 2 раза. Таким образом, по данным 2006 года, менее половины секс-работников (41,2%) учились 11 лет, 38,8% секс-работников имеет начальное или неполное среднее образование (рис. 1.2.3.7).<sup>53</sup>

**Рисунок 1.2.3.7. Динамика уровня образования секс-работников г. Бишкек (2000; 2004; 2006 гг.)**

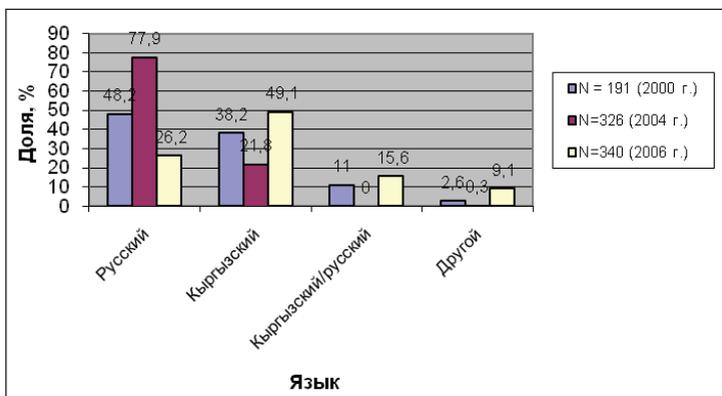


**Язык.** Доля респондентов, сообщивших о русском языке как о более предпочтительном для чтения и общения, уменьшилась почти в два раза по сравнению с 2001 г. и почти в 3 раза по сравнению с 2004 г. и составила чуть больше одной четверти опрошенных (26,2%). Доля респондентов, сообщивших, что им легче читать и говорить по-кыргызски, за два года увеличилась более чем в два раза. В 2006 году 31 человек сообщил о том, что для них предпочитаемым языком является узбекский, кыргызский/узбекский или казахский языки. Эти респонденты учтены в категории «Другое» и составили 9,1% (рис. 1.2.3.8).<sup>54</sup>

<sup>53</sup> Курманова Г., Махничева К. Кондом-связанное поведение и информированность секс-работников г. Бишкек о ВИЧ/СПИД/ИППП. Отчет об исследовании. Раздел 1. - ГФСТМ/НПО «Таис Плюс», Бишкек, 2007.

<sup>54</sup> Там же.

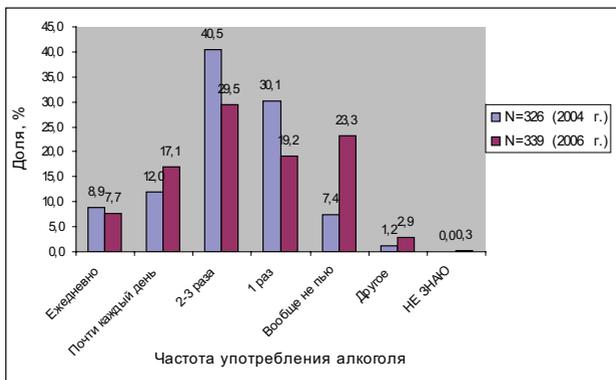
**Рисунок 1.2.3.8. Распределение секс-работников г. Бишкек по языковым группам, в динамике (2000; 2004; 2006 гг.)**



### Употребление алкогольных напитков

Среди секс-работников высока степень алкоголизации. Однако доля респондентов, сообщивших, что они вообще не пьют, за два года увеличилась в три раза. Среди респондентов, сообщивших об употреблении спиртных напитков, доля тех, кто пьет ежедневно или почти каждый день, увеличилась с 20,9% до 24,8%, а доля тех, кто пьет 1-3 раза в неделю, уменьшилась с 70,6% до 48,7% (рис. 1.2.3.9).<sup>55</sup>

**Рисунок 1.2.3.9. Распределение секс-работников г. Бишкек по факту употребления алкогольных напитков в течение последней недели, в динамике (2004; 2006 гг.)**

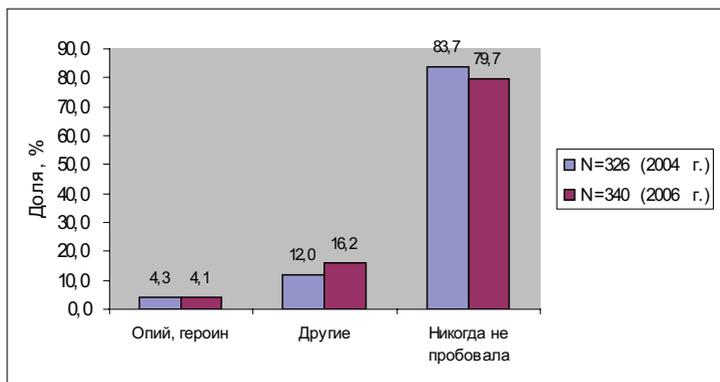


<sup>55</sup> Курманова Г., Махничева К. Кондом-связанное поведение и информированность секс-работников г. Бишкек о ВИЧ/СПИД/ИППП. Отчет об исследовании. Раздел 1. - ГФСТМ/НПО «Таис Плюс», Бишкек, 2007,

### Употребление наркотиков

Большинство секс-работников, как в 2004, так и в 2006 году (83,7% и 79,7% соответственно) утверждают, что никогда не пробовали наркотики. Доля респондентов, сообщивших, что пробовали опий и/или героин, остается почти на одном уровне (чуть более 4%) – рис. 1.2.3.10. При этом доля инъекционного употребления наркотиков снизилась с 4,3% в 2004 г. до 3,6% в 2006 г.<sup>56</sup> Тем не менее, женщины, употребляющие наркотики (героин), могут вовлекаться в сферу секс-работы. Тех, кто употребляет наркотики, на уличных *пятаках* не любят и стараются выгнать из тех мест, где работают «чистые» девочки. Однако в малых городах (таких, как Кара-Балта и Сокулук), а также на автотрассах, соединяющих города, работают в основном наркопотребительницы.<sup>57</sup>

**Рисунок 1.2.3.10. Распределение секс-работников г. Бишкек по факту употребления наркотических веществ, в динамике (2004; 2006 гг.)**



### Семейное положение, семья, работа

#### Состав семьи

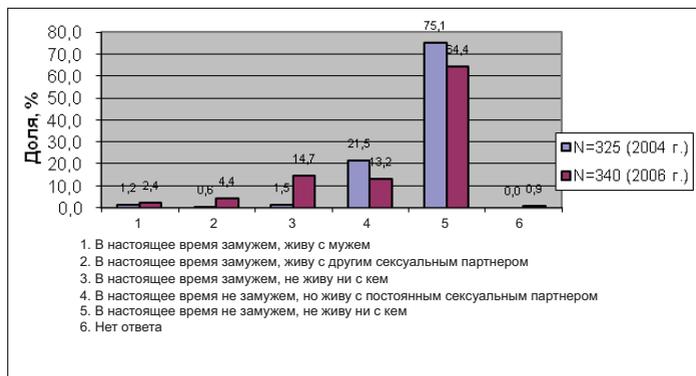
Большинство секс-работников (75,1% и 64,4 % соответственно в 2004 и в 2006 гг.) не замужем и не живут с постоянными половыми партнерами. Увеличилась доля респондентов с 1,5% до 14,7%, сообщивших, что они замужем, но не живут ни с кем. Можно предполагать, что это женщины, которые вернулись к секс-работе, а дома в областях проживают их мужья (рис. 1.2.3.11)<sup>58</sup>.

<sup>56</sup> Курманова Г., Махничева К. Кондом-связанное поведение и информированность секс-работников г. Бишкек о ВИЧ/СПИД/ИППП. Отчет об исследовании. Раздел 1. - ГФСТМ/НПО «Таис Плюс», Бишкек, 2007.

<sup>57</sup> Башмакова Л., Курманова Г., Кашкарев А. СПИД в Кыргызстане: пять лет противостояния. Бишкек, 2003, с. 139.

<sup>58</sup> Курманова Г., Махничева К. Кондом-связанное поведение и информированность секс-работников г. Бишкек о ВИЧ/СПИД/ИППП. Отчет об исследовании. Раздел 2. - ГФСТМ/НПО «Таис Плюс», Бишкек, 2007.

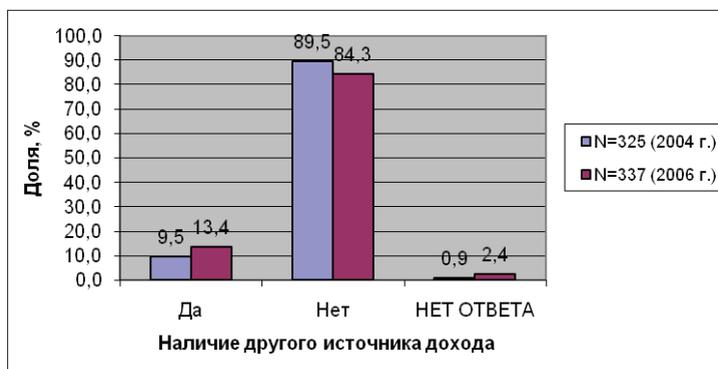
**Рисунок 1.2.3.11. Семейное положение секс-работников в г. Бишкек**



### Источник дохода

Подавляющее большинство секс-работников (89,5% в 2004 и 84,3% в 2006 году соответственно) не имеют другого источника дохода, кроме предоставления сексуальных услуг (рис. 1.2.3.12)<sup>59</sup>.

**Рисунок 1.2.3.12. Распределение секс-работников по наличию другого источника доходов, в динамике (2004, 2006 гг.)**



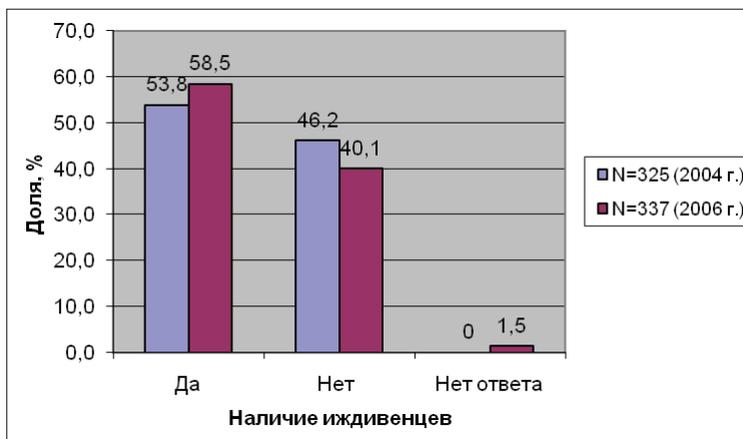
### Иждивенцы

Более половины секс-работников (58,5%) имеют иждивенцев. При этом доля секс-работников, имеющих иждивенцев, несколько увеличилась с 53,8 до 58,5% (рис. 1.2.3.13).<sup>60</sup>

<sup>59</sup> Курманова Г., Махничева К. Кондом-связанное поведение и информированность секс-работников г. Бишкек о ВИЧ/СПИД/ИППП. Отчет об исследовании. Раздел 2. - ГФСТМ/НПО «Таис Плюс», Бишкек, 2007.

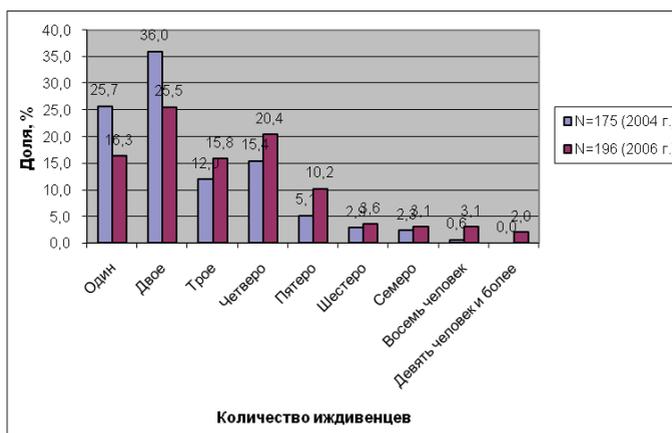
<sup>60</sup> Там же.

**Рисунок 1.2.3.13. Распределение секс-работников по наличию людей на содержании, в динамике (2004; 2006 гг.)**



За последние два года увеличилось количество иждивенцев, приходящееся на одного секс-работника. Если в 2004 году их число составляло 2-3 (2,6) человека, то в 2006 году – 3-4 человека (3,4). Доля секс-работников, имеющих трех и более иждивенцев, увеличилась в 1,5 раза с 38,3% до 58,3% (рис. 1.2.3.14).<sup>61</sup>

**Рисунок 1.2.3.14. Распределение секс-работников по количеству иждивенцев, в динамике (2004; 2006 гг.)**



<sup>61</sup> Курманова Г., Махничева К. Кондом-связанное поведение и информированность секс-работников г. Бишкек о ВИЧ/СПИД/ИППП. Отчет об исследовании. Раздел 2. - ГФСТМ/НПО «Таис Плюс», Бишкек, 2007.

## Сексуальные партнеры СР

В обычной жизни секс-работницы занимаются сексом с клиентами, которые платят, и с теми, кто не платит за секс. В отличие от первых, последние – это обычно люди, с кем секс-работницы занимаются сексом регулярно. Это могут быть сожители или мужья, приятели или знакомые. Степень риска для секс-работниц зависит от типа партнера. Секс-работницы редко используют презерватив с некоммерческими партнерами по множеству психологических, физиологических и нравственных причин, начиная с доверия и заканчивая желанием иметь детей. Это определяет высокий риск передачи ВИЧ от некоммерческого партнера секс-работнице или, наоборот, особенно если партнер употребляет наркотики.<sup>62</sup>

Нагрузка платными клиентами за неделю составляет 13,1. Каждый 14-й контакт – бесплатный. Такие контакты включают секс с постоянными половыми партнерами (33,4%), а также принудительные сексуальные контакты, в том числе и с сотрудниками правоохранительных органов. Принудительные контакты, за которые СР не получают оплаты, составляли, по данным опроса, 45% от числа бесплатных половых партнеров. Несмотря на то, что число бесплатных половых партнеров в 2006 г. уменьшилось по сравнению с 2004 г. почти на четверть, они составляют, по сообщениям секс-работниц – 7,3% от общего числа половых партнеров (рис. 1.2.3.15).<sup>63</sup> Принудительные половые контакты представляют наибольшую угрозу для здоровья и жизни секс-работницы, поскольку такой секс может быть грубым и жестоким; женщина обслуживает более одного человека и часто без презерватива.<sup>64</sup>

**Рисунок 1.2.3.15. Доли платных клиентов и бесплатных партнеров за неделю, в динамике (2004; 2006 гг.)**



<sup>62</sup> Секс-бизнес, ВИЧ/СПИД и права человека в Центральной и Восточной Европе и Центральной Азии. Вильнюс, 2005, с. 21-22.

<sup>63</sup> Курманова Г., Махничева К. Кондом-связанное поведение и информированность секс-работников г. Бишкек о ВИЧ/СПИД/ИППП. Отчет об исследовании. Раздел 3. - ГФСТМ/НПО «Таис Плюс», Бишкек, 2007.

<sup>64</sup> Секс-бизнес, ВИЧ/СПИД и права человека в Центральной и Восточной Европе и Центральной Азии. Вильнюс, 2005, с. 22.

**Средняя нагрузка на одного секс-работника в день** за последние три года возросла почти вдвое и составила в конце 2007 г. 3,3 клиента в день.<sup>65</sup> В 2006 году она в среднем достигла 2,5 платных клиента в день, тогда как в 2003 году – 1,35<sup>66</sup>, а в 2004 – 1,8 клиентов в день (табл. 1.2.3.1).<sup>67</sup>

**Таблица 1.2.3.1. Количество платных клиентов секс-работников за прошедший день, в динамике (2004; 2006 гг.)**

<b>Число респондентов</b>	<b>Число платных клиентов за предыдущий день</b>	<b>Средняя нагрузка клиентами</b>
N=325 (2004)	576	1,8
N=340 (2006)	864	2,5
N=618 (2007)		3,3

Среднее количество контактов в день с платными клиентами возросло в 1,5 раза с 2,9 в 2004 г. до 4,4 – в 2006 (табл. 1.2.3.2)<sup>68</sup>.

**Таблица 1.2.3.2. Общее количество контактов с платными клиентами за прошедший день, в динамике (2004; 2006 гг.)**

<b>Число респондентов</b>	<b>Число контактов</b>	<b>Средняя нагрузка</b>
N=325 (2004)	930	2,9
N=340 (2006)	1483	4,4

<sup>65</sup> Исмаилова А. Результаты дозорного эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией среди СР в Кыргызской Республике. Материалы конференции «Результаты дозорного эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией в Кыргызской Республике». Бишкек, 2008.

<sup>66</sup> Заключительный отчет по субконтракту № 03-039 «Поддержка Программы Профилактики ИППП/ВИЧ/СПИД среди женщин и мужчин, вовлеченных в секс-работу, и их клиентов в Бишкеке, Кыргызская Республика» (Проект ВАВИЛОН-4). – ПРООН, 2004. Приложение 10. Технический отчет о результатах исследования на тему: «Количество клиентов секс-работников в городах Бишкек и Кант», с.4.

<sup>67</sup> Курманова Г., Махничева К. Кондом-связанное поведение и информированность секс-работников г. Бишкек о ВИЧ/СПИД/ИППП. Отчет об исследовании. Раздел 4. - ГФСТМ/НПО «Таис Плюс», Бишкек, 2007.

<sup>68</sup> Там же

### 1.3. Факторы уязвимости секс-работников к ВИЧ

«Факторами, определяющими уязвимость секс-работников, являются правовая, гендерная и социальная незащищенность, молодой возраст, низкий уровень образования, недостаток коммуникативных навыков, слабые установки на самозащиту, высокий уровень насилия... в их среде и ограниченные возможности влияния на половое поведение партнера». <sup>69</sup>

Известно, что распространению ВИЧ-инфекции способствует не оказание сексуальных услуг, а опасные поведенческие практики, т.е. не использование, либо нерегулярное использование презерватива. В этом случае, чем больше незащищенных половых контактов, тем выше риск инфицирования и передачи ВИЧ. Секс-работники – одна из групп с высоким показателем сменяемости партнеров. ВИЧ потенциально может распространяться через группу секс-работников «горизонтально» при незащищенных половых контактах – от клиента к СР и от СР к клиенту, между секс-работниками и их бесплатными половыми партнерами; при пользовании общими нестерильными шприцами. Кроме того, ВИЧ может также передаваться «вертикально» – к детям, родившимся у секс-работниц, живущих с ВИЧ.

Важной характерной особенностью является также излишне «морализаторское» отношение, порождающее дискриминационную политику и репрессивную практику против секс-работников. Как правило, секс-работник находится в экономически уязвимом положении. Особенно уязвимы СР – жительницы сельской «глубинки», которые имеют более низкий доступ к информации о ВИЧ-инфекции и мерах ее профилактики. Такие люди, изначально находящиеся в уязвимой ситуации, зачастую и, как правило, являются еще и жертвами физического или сексуального насилия. Репрессивные методы работы сотрудников правоохранительных органов также влияют на распространение ВИЧ-инфекции. В результате секс-работники постоянно меняют места оказания услуг, становясь недоступными для профилактических мероприятий, избегают обращаться за медицинской помощью, поэтому не получают информации, средств защиты и доступа к лечению ИППП. Все это не только приводит к унижению их человеческого достоинства, но и к опасности для личного и общественного здоровья в силу практического отсутствия доступа к медицинскому обслуживанию, социальной и правовой защите.

**Уязвимость группы** в отношении ВИЧ обусловлена:<sup>70</sup>

- большим количеством сексуальных партнеров;
- невозможностью в полной мере контролировать сексуальное поведение, в первую очередь, использование презерватива, поскольку в большинстве случаев решение об его использовании принимает клиент;

<sup>69</sup> Государственная программа по предупреждению эпидемии ВИЧ/СПИДа и ее социально-экономических последствий в Кыргызской Республике на 2006-2010 гг. Бишкек, 2006, с. 50.

<sup>70</sup> Там же.

- ограниченными возможностями использования презерватива по экономическим причинам (большое число сексуальных контактов, каждый из которых должен быть обеспечен презервативом, становящимся в этом случае существенной расходной статьей);
- употреблением наркотиков, алкоголя и других психоактивных веществ, как непосредственно опасных в отношении распространения ВИЧ-инфекции, так и снижающих контроль над собственным поведением;
- недостаточным уровнем информированности по вопросам безопасного секса и безопасного поведения, обусловленным низким уровнем образования в целом, малым количеством специализированных информационных материалов, частой сменяемостью секс-работников в результате внутренней миграции;
- недостаточной доступностью качественного венерологического сервиса;
- высоким общественным давлением на группу, стигматизацией по признаку принадлежности к ней, дискриминацией в правовом отношении и, как следствие – закрытостью группы для осуществления профилактических программ;
- высокой частотой насильственных сексуальных контактов, которые никогда не бывают защищенными;
- высокой подвижностью (сменой состава) группы, препятствующей накоплению позитивных изменений в сознании и поведении;
- отсутствием социальной защиты и реальной возможности найти альтернативный источник средств к существованию.

### **Список рекомендуемой литературы**

1. Башмакова Л., Курманова Г., Кашкарев А. СПИД в Кыргызстане: пять лет противостояния. Бишкек, 2003.
2. Государственная программа по предупреждению эпидемии ВИЧ/СПИДа и ее социально-экономических последствий в КР на 2006-2010 гг., Бишкек, 2006.
3. Государственная программа по профилактике ВИЧ/СПИДа, инфекций, передающихся половым и инъекционным путем, на 2001-2005 гг. Бишкек, 2002.
4. Женщины и СПИД. ЮНЭЙДС, 1997.
5. Как сделать секс-работу безопасной. HIV Alliance, Киев, 2008.
6. Курманова Г., Махничева К. Кондом-связанное поведение и информированность секс-работников г. Бишкек о ВИЧ/СПИД/ИППП. Отчет об исследовании. ГФСТМ/НПО «Таис Плюс», Бишкек, 2007.
7. Ооствогелс Роберт. Оценка организационных форм проституции в Бишкеке, Кыргызстан. Бишкек, 1997.

8. Отчет об исследовании на тему: «Кондом-связанное поведение и информированность секс-работников г. Бишкек о ВИЧ/СПИД/ИППП». - НПО «Таис Плюс»/PSI.- Бишкек, Кыргызская Республика, июль 2005 г.
9. Профилактика ВИЧ и инфекций, передаваемых половым путем, среди работников секс-бизнеса в Восточной Европе и Центральной Азии. Коллекция ЮНЭЙДС «Лучшая практика». ЮНЭЙДС, Женева, 2006.
10. ПУЛЬС. Информационный бюллетень по проблемам СПИДа. 2002 г. № 12.
11. Секс-бизнес, ВИЧ/СПИД и права человека в Центральной и Восточной Европе и Центральной Азии. Вильнюс, 2005.
12. Сексуальное здоровье и права человека. Справочное руководство. Институт открытого общества и образовательный центр «Эквитас», 2009.

## 2. Правовые аспекты, связанные с оказанием сексуальных услуг

**Цель:** Изучение влияния национального законодательства, норм международного права, а также правоприменительной практики по регулированию секс-работы в разных странах, на снижение уязвимости секс-работников к ВИЧ.

### **Вопросы:**

1. Международные правовые нормы и их роль в формировании законодательства Кыргызской Республики.
2. Регулирование прав граждан Конституцией Кыргызской Республики.
3. Примеры регулирования секс-работы в отдельных странах ближнего и дальнего зарубежья.
4. Нормы уголовного и административного права, применяемые для регулирования секс-работы в Кыргызской Республике.
5. Гендерные аспекты секс-работы в Кыргызской Республике.
6. Стигматизация и дискриминация, связанные с оказанием сексуальных услуг.

**Ключевые понятия:** административное право; ВИЧ-инфекция; государственная политика; декриминализация; дискриминация; закон; законодательство; ключевое население; Конституция Кыргызской Республики; криминализация; международные правовые нормы; права человека; регулирование; снижение вреда; секс-работа; секс-работник; СПИД; стигма; уголовное право.

### **Рекомендации преподавателю**

*Представляя курсантам информацию о сфере сексуальных услуг, следует особо подчеркнуть, что добровольные сексуальные отношения между взрослыми людьми, включая платные сексуальные услуги, не являются проблемой правоохранительных органов, но требуют обеспечения доступа к медицинской помощи и решения ряда социальных проблем. История секс-работы и ее распространение в современном мире свидетельствуют о важности обеспечения прав секс-работников. Разного рода юридические, социальные и моральные запреты взрослой добровольной секс-работы, в том числе путем уголовного преследования и даже угрозой физического истребления за занятие секс-работой приводят к стигматизации и ущемлению прав значительного числа людей, загоняя их в подполье, нарушая их право на труд, на равную защиту, на получение преимуществ от научного прогресса. Секс-работа известна с I века до нашей эры; она имеется во всех странах и на всех континентах; в бедных и богатых сообществах. Существующая практика подавления и притеснения секс-работников не только противоречит национальному законодательству*

*и нормам международного права, ратифицированным в Кыргызстане, но и препятствует эффективной профилактике ВИЧ-инфекции, поскольку загоняет проблему в подполье. Помимо этого, такая практика приводит и к криминогенным последствиям, например, к физическому и сексуальному насилию, похищению людей, а также к финансовым уголовно наказуемым деяниям – вымогательству, коррупции отдельных представителей государственных структур и развитию теневой экономики. Далее, следует особо отметить, что в законодательстве КР индивидуальная секс-работа не упоминается, что говорит о ее декриминализации. Курсантов следует ознакомить с основными законами и иными нормативными правовыми актами в этой сфере. При этом нужно более подробно обсудить права человека, предусмотренные Конституцией Кыргызской Республики и нормами международного права, увязав их с аналогичной темой, изложенной в учебно-методическом пособии «Правовые основы теории и практики снижения вреда». Важно указать, что нередко неправомерная правоприменительная практика продолжает осуществляться в силу сложившихся стереотипов, стигматизирующих секс-работников, либо основывается на ведомственных правовых актах, которые иногда противоречат законодательству Кыргызской Республики и препятствуют реализации государственной политики в области ВИЧ-инфекции.*

## **Ресурсный материал**

### **2.1. Некоторые понятия<sup>71</sup>**

- **Криминализация** – это объявление общественно опасных деяний преступлением, перевод деяния в уголовно наказуемое. Т.е это **запрет секс-работы** или устранение всех форм платного секса юридическими механизмами.
- **Декриминализация** – юридическая переквалификация части уголовно наказуемых деяний и перевод их в разряд административных, дисциплинарных и иных правонарушений либо правомерных действий<sup>72</sup>. Т.е. это отмена всех законов, способствующих криминализации получения денег за секс.
- **Легализация (регулирование) секс-работы** – придание законности – разрешение деятельности какой-либо организации, ее узаконение, придание юридической силы какому-либо акту, действию<sup>73</sup>. Это промежуточный прагматичный подход, который рассматривает секс-работу как неизбежную, не запрещенную напрямую, но, тем не менее, требующую особых социальных мер по контролю и регулированию.

---

<sup>71</sup> Секс-бизнес, ВИЧ/СПИД и права человека в Центральной и Восточной Европе и Центральной Азии. ССВЦВЕ, Вильнюс, 2005, с. 7-8.

<sup>72</sup> Русско-кыргызский толковый словарь юридических терминов и понятий. Бишкек, 2006.

<sup>73</sup> Юридический энциклопедический словарь. – Москва, 2003.

## 2.2. Системы правового контроля секс-работы

**Запрет/частичный запрет** (часто ассоциируется с позицией «аболиционистов»). Данная система предусматривает криминализацию покупки и/или продажи сексуальных услуг, а также связанных с ними видов деятельности. Это наиболее распространенная современная законодательная мера, применяющаяся по отношению к секс-работе. Она чаще нацелена на более публичные и видимые формы секс-работы (например, уличная секс-работа, публичные дома) и часто применяется выборочно. Существует несколько моделей запретительной системы.

- «Шведская модель», модель частичного запрета, внедрённая в 1998 году, предусматривает уголовное наказание за покупку, но не продажу сексуальных услуг.

- Канадское законодательство не запрещает само занятие секс-работой, однако предусматривает уголовную ответственность за все виды деятельности и поведение, связанные с ней (т.е. является незаконным «существовать на доход» от секс-работы).

- В штате Нью-Йорк секс-работа считается проступком класса В. Статья 230 (NYSCL) гласит, что лицо признается виновным в проституции, когда такое лицо осуществляет, соглашается или предлагает вступление в сексуальные отношения с другим лицом, в обмен на гонорар. Содействие секс-работе и покровительство секс-работников также уголовно наказуемо, согласно закону штата Нью-Йорк. Эти правонарушения относятся к категории проступков или преступлений, в зависимости от различных критериев (например, возраст лица, которое занимается или предлагает заниматься сексом за плату, и другие действия).

При системе «частичного запрета» секс-работа также наказывается в полной мере. Уголовные законы по отношению к секс-работе нередко пересекаются с другими видами законов (например, закон о нарушении общественного порядка), что приводит к дальнейшей криминализации секс-работы.

**Декриминализация/ частичная декриминализация** – это отказ от уголовного наказания, применяемого к секс-работникам (только по отношению к взрослым лицам). Декриминализация может быть частичной в случае, если некоторые формы сексуальных услуг декриминализованы (т.е. эскорт, работа дома или работа в публичных домах), а другие виды секс-работы остаются криминализованными в соответствии с уголовным кодексом. При декриминализации регулирование сексуальных услуг часто перемещается на местный или муниципальный уровень, часто через взаимосвязь законов и кодексов, не связанных конкретно с секс-работой (например, лицензирование спиртных напитков, гигиена, общественный порядок, трудовое право, развлекательные заведения, налогообложение и т.д.), а

также с законами и политикой, конкретно относящимися к секс-работе (например, сводничество, содержание притонов и др.). Нидерланды, Новая Зеландия, часть Австралии и Германия используют модель декриминализации.

В Нидерландах, цель состоит в контроле секс-работы, основанном на соблюдении установленных правил. Секс-работа является легальной деятельностью в секс-клубах, за «витринами», в гостиницах, в барах, в качестве эскорт услуг, и на улицах. Регулирование секс-работы осуществляется муниципалитетом.

Эксперты утверждают, что декриминализация сокращает скрытую секс-работу и увеличивает возможности секс-работников получить возмещение за труд и/или за нарушение их прав. Однако местные условия и конкретные способы, в которых происходит регулирование секс-работы в рамках декриминализованных режимов, различны. Например, в Нидерландах декриминализация различается в зависимости от местных законов и местной политики. В некоторых случаях, декриминализация может быть не связана с созданием профессиональной категории и не пересекаться с другими структурами, которые регулируют сферу этой деятельности (медицинское страхование, а также соблюдение других законных прав секс-работников, например, право на договор, безопасность и т.д.).

**Легализация, включая государственное регулирование,** предусматривает государственный контроль и надзор за сектором секс-работы, где конкретные действия являются законными при определенных конкретных условиях. Государственные институты применяют разные меры контроля для регулирования купли-продажи сексуальных услуг и практики отдельных работников (прежде всего здоровья/ статуса по ИППП), помещений или владельцев публичных домов.

Государственное регулирование и лицензирование являются общими методами легализации. Регулирование предполагает строгий контроль и надзор за секс-работой. Это может быть контроль за количеством и типом учреждений, контроль за отдельными работниками путем ежемесячного обязательного тестирования на ИППП/ВИЧ, другие инфекции. Легализация подразумевает также лицензирование и регистрацию отдельных работников и/или рабочих мест в государственных органах. Она может также включать требование правительства о соблюдении условий труда, принципов общественного здравоохранения, а также налогообложение сектора секс-работы в доход государства.

Регулирование секс-работы нередко связано с другими видами регулирования (например, строительные нормы, лицензии на спиртные напитки, законы о массаже, системы налогообложения, нарушение общественного порядка). Такая взаимосвязь выполняет функцию ещё одного инструмента государственного вмешательства в жизнь людей, которые покупают или продают сексуальные услуги.

Поскольку многие лица занимают нишу между работой в области «развлечений» и учреждениями, где предоставляются сексуальные услуги, различные типы режимов регулирования нередко осложняют их правовое и финансовое положение, в том числе и ограничивают действие закона (в большинстве случаев недостаточно просто отменить уголовное наказание за занятие секс-работой). В то же время, некоторые страны всё ещё обсуждают участие правительства в конкретном одобрении (или неодобрении) продажи сексуальных услуг.

**Сенегал** в попытке остановить распространение ИППП легализовал секс-работу в 1969 году, и требует от всех секс-работников регистрации в государственных органах. Женщины должны быть старше 21 и должны проходить ежемесячные осмотры в специализированных медицинских центрах, где они также могут получать презервативы, обучение по профилактике ИППП, контрацепции, а также рецепты на лекарства. Если секс-работники не следуют этим требованиям, их регистрационные карточки могут быть аннулированы.

**Не преследование/прекращение арестов** иногда называют **прагматическим или избирательным правоприменением**. Это политическое решение, не закрепленное законом, функционирующее в качестве руководства не арестовывать или не подвергать судебному преследованию в соответствии с законом о секс-работе или иной политикой, при отсутствии доказательств в совершении других преступлений или насилия (т.е. несовершеннолетняя или принудительная проституция). Например, в Таиланде секс-работа криминализована, но правительство одновременно вводит строгие кодексы здоровья для публичных домов и секс-работников. Реализация Тайской государственной программы по 100% обеспечению презервативами является примером прагматического подхода к исполнению закона. Программа требует использования презервативов при всех половых актах в публичных домах. Она включает в себя ежемесячное обследование и лечение ИППП среди женщин секс-работников; медиа кампании, направленные на клиентов, а также свободный доступ к презервативам. Владельцы публичных домов, не соблюдающие условия программы, подвергаются санкциям, в то время как закон о борьбе с секс-работой остается в силе. Ответственность местных органов власти может быть различной, что требует эффективного надзора для обеспечения подотчетности правоохранительных органов.

### **Наказание для лиц, покупающих секс<sup>74</sup>**

Представители правоохранительных органов и активисты, осуждающие секс-работу, долгое время фокусировались на «предложении» (в уравнении «спрос-предложение»), преследуя секс-работников или их работодателей и игнорируя клиентов. В 1990-х внимание этих активистов переметнулось на «спрос»,

---

<sup>74</sup> Правда о спросе. Working Group on Sex Work and Human Rights. Urban Justice Center, 1 666 Broadway, 10th floor, New York, NY 10012.

утверждая то, что арест клиентов, покровительствующих секс-работникам, искоренит эту индустрию. По распоряжению администрации Джорджа Буша, Конгресс США издал «Акт по защите жертв трафика от 2005 года» с целью прекратить «спрос» на коммерческий секс. Закон был разработан с целью выделения федеральных фондов в государственную и местную юрисдикцию для «расследования и наказания лиц, покупающих коммерческий половой акт». Он также финансирует «Школы для Джонов (клиентов СР)», своего рода курс обязательных лекций по «просвещению лиц, обвиненных/ осужденных за покупку или попытку покупки коммерческого полового акта». Это ошибочная политика, которая не только ограничивает права мигрантов, но и под прикрытием защиты секс-работников, является еще одним способом ограничить их свободу и причинить им еще больший вред.<sup>75</sup>

***«Спрос» на секс-услуги не является доминирующим фактором для трафика, который напрямую зависит от бедности, расового и полового неравенства.***

***Фокусироваться на «спросе» контрпродуктивно.<sup>76</sup>***

- Дело не в количестве клиентов, а в экономических тенденциях и социальных условиях, таких как безработица и отсутствие возможности заработать на хлеб. Это и определяет количество секс-работников в любую эпоху.
- Решение основных человеческих потребностей, предоставление образования, равных возможностей и реалистичного спектра экономической поддержки будет обеспечивать условия, препятствующие насильственному вовлечению в секс-работу под угрозами или давлением.
- Спрос на секс универсален. Криминализацией определенных типов спроса его не искоренить.
- Криминализация и стигматизация сексуальных сделок вынуждает секс-работу переместиться в тень, где насилие, вымогательство и принуждение имеют большую вероятность. В подобных ситуациях люди не чувствуют себя в безопасности и не обращаются за правовой защитой из-за страха ареста, насилия или унижения.
- Криминализация не дает секс-работникам, их клиентам и менеджерам публичных домов реагировать на группы, предлагающие информацию или услуги по профилактике распространения ВИЧ-инфекции.

<sup>75</sup> Правда о спросе. Working Group on Sex Work and Human Rights. Urban Justice Center, 1 666 Broadway, 10th floor, New York, NY 10012.

<sup>76</sup> Цит. по: Правда о спросе. Working Group on Sex Work and Human Rights. Urban Justice Center, 1 666 Broadway, 10th floor, New York, NY 10012.

- Шведский Акт против насилия над женщинами от 1998 года, криминализирующий покровительство секс-работников, был представлен как оптимальное законодательство. Но исследования эффективности этого закона, в том числе осуществленное шведской полицией, показали, что закон привел к неудовлетворительным результатам: он загнал секс-работников в подполье, где они невидимы для закона; подвергаются более жестокому обращению и имеют большую вероятность быть проданными на черном рынке.
- По сообщению секс-работников, они подвергаются насилию как со стороны своих клиентов, так и со стороны **сотрудников правоохранительных органов**, которые периодически их преследуют, унижают и оскорбляют, вместо того, чтобы защищать их человеческие права. Таким образом, введение дополнительных ограничений в области секс-работы увеличит число поводов для преследования секс-работников и повысит их уязвимость.

### *«Школы для Джонов» не срабатывают*

С момента основания первой школы в Сан-Франциско (Калифорния) в 1995 году, 20 городов из 10 стран основали так называемые «Школы для Джонов». По мнению сторонников, основным преимуществом таких школ является снижение спроса на платные сексуальные услуги путем выставления на позор и распространения сведений о клиентах. Кроме того, они позволяют информировать клиентов о рисках, связанных с сексуальными контактами, включая ИППП, для них самих и для секс-работников. Однако научные исследования показали, что «Школы для Джонов» не эффективны в достижении своих целей. Так, в 2001 года в Канаде было установлено, что значительное количество клиентов продолжили посещение секс-работников даже после прохождения «Школы для Джонов». Другое канадское исследование выяснило, что «практически нет доказательств, что меры посрамления Джонов привели к снижению уличной проституции, но скорее сместили секс-работу из одной сферы в другую».<sup>77</sup>

## **2.3. Законодательство Кыргызской Республики в области прав человека<sup>78</sup>**

### **2.3.1. Международные документы по общим вопросам прав человека**

*«К 2003 году обеспечить принятие, укрепление и соблюдение соответствующего законодательства, положений и иных мер для ликвидации всех форм дискриминации в отношении ... членов уязвимых групп и для обеспечения полного осуществления ими всех прав человека; в частности, обеспечить их доступ, среди прочего, к образованию, правам наследования,*

<sup>77</sup> Цит. по: Правда о споре. Working Group on Sex Work and Human Rights. Urban Justice Center, 1 666 Broadway, 10th floor, New York, NY 10012.

<sup>78</sup> По этому вопросу также см. Учебно-методическое пособие «Правовые основы теории и практики снижения вреда». Бишкек, 2009, с. 121-149.

*трудоустройству, охране здоровья, социальным и медицинским услугам, предотвращению, поддержке, лечению, информации и правовой защите при соблюдении принципов конфиденциальности и неприкосновенности частной жизни; и разработать стратегии борьбы с клейменем и социальной изоляцией, связанными с эпидемией».*

*(Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, принятая на специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН по ВИЧ/СПИДу, 2001 г., ст. 58.)*

Секс-работники (СР) – это одна из наиболее уязвимых групп, представители которой подвержены жесткой стигматизации и дискриминации, что обуславливает ее труднодостижимость и закрытость для проведения профилактических программ. Они могут подвергаться вымогательству, изнасилованию, задержанию или включению в медицинские программы помимо их воли. Стигматизация представителей указанной группы приводит к нарушению прав человека в отношении секс-работников, а также и лишает их прав на равную защиту законом. При этом, как население, так и некоторые должностные лица основываются эмоциональным и морализаторским отношением к вопросу, а не законодательством Кыргызской Республики.

Кыргызская Республика ратифицировала и следует основным международным актам по правам человека при разработке национального законодательства. Эти документы являются всеобщими по своему характеру и универсальными, т.е. обеспечивают права и свободы каждому лицу независимо от пола, возраста, национальности, вероисповедания, рода занятия, социального статуса и др. Основными международными конвенциями, действующими в рассматриваемой сфере, являются:

- Всеобщая Декларация прав человека;
- Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах;
- Международный пакт о гражданских и политических правах (включая Факультативный Протокол о гражданских и политических правах);
- Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин;
- Конвенция против пыток и других видов жестокого, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения и наказания.

Данными документами предусматривается право на жизнь, на здоровье, на свободу, неприкосновенность и безопасность; право не подвергаться нападению или сексуальной эксплуатации; право не подвергаться пыткам и жестокому, бесчеловечному, унижительному наказанию или обращению (включая лечение);

право не подвергаться дискриминации по половому принципу; право на частную жизнь и др. Хотя ни одна из перечисленных выше конвенций конкретно не говорит о секс-работе, теоретически они защищают СР, поскольку являются всеобщими и применимы ко всем людям.<sup>79</sup> Статья 12 Международной конвенции об экономических, социальных, культурных и политических правах означает право каждого на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья. Это право предусматривает принятие мер, разработанных для профилактики болезней, включая ВИЧ-инфекцию и ИППП, а также устранение дискриминации в доступе к услугам здравоохранения. Ряд конвенций особо подчеркивает важность репродуктивных и сексуальных прав человека для реализации женщинами и мужчинами своего права на здоровье. Эти права включают свободу в выборе числа детей и частоты родов, форм контрацепции, доступ к информации о репродуктивных правах, право на защиту от сексуального преследования и принуждения, право иметь удовлетворительную сексуальную жизнь и право на защиту от сексуального насилия.<sup>80</sup>

### **Торговля людьми**

Универсальным документом, который затрагивает все аспекты торговли людьми, является Протокол о предупреждении и пресечении торговли людьми, особенно женщинами и детьми, и наказании за нее, дополняющий Конвенцию ООН против транснациональной организованной преступности, известный как Палермский Протокол. Данный документ включает основные **термины**:

«(а) «Торговля людьми» означает осуществляемые в целях эксплуатации вербовку, передачу, укрывательство или получение людей путем угрозы силой или ее применения или других форм принуждения, похищения, мошенничества, обмана, злоупотребления властью или уязвимостью положения, либо путем подкупа в виде платежей или выгод, для получения согласия лица, контролирующее другое лицо. Эксплуатация включает, как минимум, эксплуатацию проституции других лиц или другие формы сексуальной эксплуатации, принудительный труд или услуги, рабство или обычаи, сходные с рабством, подневольное состояние или извлечение органов;

(b) согласие жертвы торговли людьми на запланированную эксплуатацию, о которой говорится в подпункте (а) настоящей статьи, не принимается во внимание, если было использовано любое из средств воздействия, указанных в подпункте (а);

с) вербовка, перевозка, передача, укрывательство или получение ребенка для целей эксплуатации считаются «торговлей людьми» даже в том случае, если

<sup>79</sup> Секс-бизнес, ВИЧ/СПИД и права человека в Центральной и Восточной Европе и Центральной Азии. ССВЦВЕ, Вильнюс, 2005, с. 35.

<sup>80</sup> Там же, с. 35-36.

они не связаны с применением какого-либо из средств воздействия, указанных в подпункте (а);

d) «ребенок» означает любое лицо, не достигшее 18-летнего возраста»<sup>81</sup>.

Таким образом, Палермский Протокол включает современное международное понимание торговли людьми. Он представляет важные концептуальные предложения по трем ключевым вопросам: Он определяет, что все люди могут подвергнуться трафику, не только женщины и дети. Он допускает, что помимо секс-работников, трафик может встречаться во всех сферах трудовой деятельности. Согласно этому Протоколу, можно говорить о торговле людьми только при наличии трех элементов:<sup>82</sup>

- **действия,**
- **средства и**
- **намерения (цели).**

Необходимо наличие одного или более элементов в каждом из этих трех компонентов для того, чтобы отвечать требованиям квалификации понятия «торговли людьми». При наличии одного из СРЕДСТВ или же несовершеннолетия жертвы, согласие последней не должно приниматься во внимание. Приведенная ниже таблица подробно иллюстрирует каждый компонент.<sup>83</sup>

**Таблица 1.1. Компоненты, характеризующие торговлю людьми**

<b>ДЕЙСТВИЕ</b>	<b>СРЕДСТВО</b>	<b>ЦЕЛЬ</b>
<b>Подбор</b>	Угроза использования силы или других форм принуждения	Эксплуатация
<b>Транспортировка</b>	Похищение	
<b>Перемещение</b>	Запугивание	
<b>Укрывательство</b>	Обман	
<b>Встреча (прием) людей</b>	Злоупотребление силой или уязвимой позицией	
	Получение или передача денежных или других благ для получения согласия кого-либо на распоряжение третьим лицом	

<sup>81</sup> Протокол о предупреждении и пресечении торговли людьми, особенно женщинами и детьми, и наказании за нее, дополняющий Конвенцию ООН против транснациональной организованной преступности (2000 г.), ст. 3.

<sup>82</sup> Multilanguage information materials for sex workers. TAMPEP- Краткий словарь терминов секс-работы. TAMPEP International Foundation, 2006 – [www.tampep.eu](http://www.tampep.eu)

<sup>83</sup> Там же.

Внесение протоколом различия между «эксплуатацией проституции» и «проституцией» позволило многим странам подписать его. Среди тех, кто его подписал, Нидерланды, где секс-работа легальна, и Соединенные Штаты, где секс-работа в большей части нелегальна. Поправка, внесенная Протоколом, по отношению к людям, подвергшимся торговле, как к «жертвам» нежеле, как к преступникам, которые нелегально пересекают границы и нарушают другие законы, является другой его сильной стороной. Хотя Протокол сосредоточен на международной торговле людьми, приветствуется введение законов, касающихся торговли людьми на национальном уровне.

### **2.3.2. Конституция Кыргызской Республики**

Как член Организации Объединенных Наций, Кыргызстан следует своим обязательствам по уважению прав человека на основе принципа недопустимости дискриминации. Приоритет норм международного права признается Конституцией Кыргызской Республики: (ст.16.2) каждый человек в Кыргызской Республике имеет неотъемлемое право:

- на жизнь, физическую и моральную неприкосновенность;
- на личную свободу и безопасность;
- на свободное развитие своей личности;
- на свободу вероисповедания, духовную и культурную свободу;
- на свободное выражение и распространение мысли, идей и мнений, на свободу литературного, художественного, научного и технического творчества, свободу печати, передачи и распространения информации;
- на объединения;
- на неприкосновенность жилища;
- на свободу и тайну переписки;
- на честь, свободу частной жизни, личную и семейную тайну;
- на тайну почтовых, телеграфных сообщений;
- иметь собственность, владеть, пользоваться и распоряжаться ею по своему усмотрению;
- на свободу труда, свободный выбор рода деятельности и профессии.

В вопросах профилактики ВИЧ-инфекции и снижения уязвимости это предполагает предоставление секс-работникам необходимой информации, средств личной защиты (презервативов), доступа к лечению ИППП, а также равенство перед законом, неприкосновенность жилища, право на личную тайну, свободный выбор рода деятельности и др.

## **Значение основных положений законодательства Кыргызской Республики по их отношению к профилактике ВИЧ-инфекции среди секс-работников<sup>84</sup>**

Кыргызская Республика подписала ряд международных соглашений, содержащих положения, касающиеся основных прав человека. Законодательство страны в целом соответствует этим положениям. Однако реальные правовые практики в области, представляющей интерес для общественного здравоохранения, зачастую противоречат их духу и букве. Это – следствие неполного понимания сущности некоторых из них. Ниже представлены пояснения к основным позициям прав человека по отношению к секс-работникам.

### **1. Право на недискриминацию, равную защиту и равенство перед законом**

Если женщина (или мужчина) занимаются секс-работой, это не может быть основанием для их преследования. Они имеют такое же право отстаивать свои интересы в законном порядке, как и любой другой гражданин страны. Их род занятий не может быть основанием для особого отношения к ним со стороны правоохранительных органов или суда. Дискриминация работников секса не является должным средством защиты общества от ВИЧ и непродуктивна в этом отношении.

### **2. Человеческие права женщин**

Следует избегать тенденции обвинения женщин, включая секс-работников, в распространении заболеваний, не учитывая при этом ответственности мужчин. Следует признать, что секс-работники вправе требовать от клиентов использования презерватива.

### **3. Право на личную тайну**

Секс-работники, как и другие граждане, имеют право на медицинскую конфиденциальность, а также право на принятие важных личных решений (например, решения о медицинском освидетельствовании) без какого-либо вмешательства.

### **4. Право на преимущества от научного прогресса и его применения**

Секс-работники, наряду с прочими гражданами, имеют право на доступ к современным медицинским услугам по поводу инфекций, передающихся половым путем (ИППП), и наркопотребления.

### **5. Право на свободу и безопасность человека**

Меры карантинного характера или принудительное медицинское лечение должны быть запрещены, если не доказана чрезвычайная необходимость применения подобных мер. Если женщина не согласна на медицинское

<sup>84</sup> Майчиев Ш. Люди созданы разными. Журнал ПУЛЬС, 2002, № 12, с. 36-38.

освидетельствование, принудить ее нельзя: освидетельствование должно быть **только добровольным**. Секс-работники должны быть защищены от необоснованного ареста или задержания.

#### **6. Право на образование, право на свободу выражения и информацию**

Секс-работники, наряду с прочими гражданами, имеют право на получение точной информации обо всех возможностях обеспечения личной безопасности, как в медицинском, так и в правовом аспектах.

#### **7. Право на свободу собраний и объединений**

Секс-работники имеют право на создание формальных и неформальных организаций. Такое же право имеют люди, не относящиеся к секс-работникам, но представляющие и защищающие их интересы.

#### **8. Право быть свободным от жестокого, нечеловечного или унижительного лечения или наказания**

Секс-работники должны быть защищены от жестокого или унижительного обращения как при контактах с правоохранительными органами, так и при обращении в медицинские учреждения.

#### **9. Право на высокий уровень физического и морального здоровья**

Государство несет ответственность (в пределах имеющихся у него ресурсов) за создание условий и обеспечение прав для сохранения здоровья населения, включая секс-работников. Действия государства включают:

1. Принятие мер вплоть до широкой юридической защиты с тем, чтобы уменьшить давление на секс-работников, заставляющее их скрывать свое положение и делающее группу недоступной для развития профилактических программ.
2. Обеспечение прав секс-работников (как и других граждан) на получение компенсации за вред, нанесенный правительством и чиновниками.
3. Разработку системы для эффективного правового регулирования условий здоровья и безопасности для защиты секс-работников и их клиентов.
4. Поддержку работы существующих НПО и помощь в создании организаций из секс-работников для обеспечения обучения по предупреждению, обследованию на ВИЧ и консультациям, а также прочим действиям среди секс-работников.
5. Содействие в поставках презервативов для обучения и поощрения систематического использования секс-работниками презервативов.
6. Обучение подходам к предупреждению ВИЧ/ИППП для государственных служащих на всех уровнях, а также населения в целом по толерантности к мероприятиям по контролю за ВИЧ/ИППП.

7. Совершенствование Административного Кодекса в части, регламентирующей процедуры выявления и лечения всех ИППП, включая ВИЧ и гепатиты, и в части, рассматривающей опасное поведение инфицированных людей. Должно быть предусмотрено:
  - определение добровольного лечения и консультации в качестве основного средства выявления случаев заболеваний;
  - предложение по отслеживанию контактов на добровольной основе;
  - обеспечение защиты против незаконного лишения свободы;
  - обеспечение надежного сохранения конфиденциальной и анонимной информации.
8. Медицинским учреждениям следует тщательно подходить к процедурам и исследованиям с тем, чтобы они не препятствовали обращению за добровольным обследованием и консультациями секс-работников, ЛЖВ и других лиц с поведением высокого риска.

### 2.3.3. Международные принципы в области ВИЧ-инфекции<sup>85</sup>

Важность законодательного закрепления прав уязвимых групп в аспекте профилактики ВИЧ-инфекции предусмотрена Международными руководящими принципами по ВИЧ/СПИДу, принятыми в ходе второй Международной консультации по ВИЧ/СПИДу и правам человека (Женева, 23-25 сентября 1996 года). Их целью является практическая реализация международных норм по правам человека в контексте ВИЧ-инфекции. Ниже представлены основные руководящие принципы с комментариями профессора права Скотта Барриса (США), выполненными им в Кыргызстане в 1998 г.<sup>86</sup>

Наркопотребители, секс-работники и сексуальные меньшинства (ЛГБТ)<sup>87</sup> являются скрытыми слоями населения с нуждами и отношением, которые могут быть не известны даже для самого сочувствующего чиновника. Их участие (индивидуально и через структуры НПО) в развитии, осуществлении и оценке вмешательства по предупреждению ВИЧ/ИППП очень важно для успеха и осуществления этих программ. В результате они смогут оказывать помощь в трудном процессе изменения поведения, рискованного в отношении ВИЧ-инфекции, и отношения к людям, живущим с ВИЧ. Эти руководства рекомендованы против законов, в особенности криминализирующих передачу ВИЧ или рискованное поведение. Они предлагают принятие решений о случаях опасного поведения ЛЖВ в соответствии с общими положениями для всех

<sup>85</sup> ВИЧ/СПИД и права человека: Международные руководящие принципы, – ООН, Нью-Йорк и Женева, 1998.

<sup>86</sup> Баррис С. Консультирование по юридическим аспектам предупреждения БППП и СПИДа в Кыргызской Республике: отчет и рекомендации. UNDP, – 1998.

<sup>87</sup> В настоящее время чаще используется термин ЛГБТИ – лесбиянки, геи, бисексуалы, трансгендеры и интерсексуалы (см. также глоссарий в приложении).

граждан, запрещающих подвергать опасности других людей. Ниже приводятся отдельные рекомендации международного эксперта по законодательству, основанные на руководящих принципах ООН, прямо или косвенно, касающиеся секс-работников.<sup>88</sup>

### ***Руководящий принцип 1***

*Принятие мер вплоть до предоставления широкой юридической защиты для уменьшения социального давления на сексуальные меньшинства (ЛГБТ) и секс-работников с тем, чтобы они не скрывали свой статус. Такие меры должны восприниматься как часть согласованных усилий, направленных на увеличение терпимости общества. Даже обсуждение таких мер может дать возможность обучить законодателей и представителей Правительства важности недискриминирующего подхода для ограничения распространения ВИЧ-инфекции.*

### ***Руководящий принцип 2***

*Поддержка (финансовая или другая) развития одной или более неправительственных организаций, предоставляющих юридические услуги и поддержку в области ВИЧ-инфекции.*

Юридические организации, специализирующиеся в области ВИЧ-инфекции, могут предоставлять советы Правительству и неправительственным организациям по политике и законодательству в области ВИЧ. Представляя лиц, чьи права были нарушены, такая организация может помочь в обеспечении адекватных правоприменительных практик в соответствии с законодательством Кыргызской Республики в области ВИЧ-инфекции, обеспечивая прозрачность и подотчетность, необходимые в соответствии с международным правом.

### ***Руководящий принцип 3***

*Внесение поправок в Уголовный кодекс, в том числе исключение статьи, запрещающей поведение, которое намеренно подвергает другого человека риску инфицирования ВИЧ, сопряженного со значительным вредом его(ее) здоровью.*

В целом уголовный закон не является эффективным или должным средством предупреждения болезней. Он должен применяться только для наказания людей, которые преднамеренно и с умыслом подвергают других риску инфицирования [ВИЧ]. Для лиц, чье поведение просто безответственное, более эффективны программы здравоохранения с акцентом на психологические и социальные факторы уязвимости.

---

<sup>88</sup> В настоящее время чаще используется термин ЛГБТИ – лесбиянки, геи, бисексуалы, трансгендеры и интерсексуалы (см. также глоссарий в приложении).

В области наркопотребления и секс-работы это руководство дает совет по проведению кампаний в средствах массовой информации, а также кампаний для наркопотребителей, ЛГБТИ и секс-работников по предоставлению информации о ВИЧ/ИППП и поведении, которое способствует их распространению. Руководство также предусматривает обеспечение доступности безопасного инъекционного оборудования, а также эффективного лечения наркопотребителей по доступной цене и бесплатного лечения для тех, кто не может заплатить. Кроме того, необходима доступность презервативов для всех сексуально активных людей.

### ***Руководящий принцип 8***

*Продолжение обучения работников Министерства здравоохранения, Министерства внутренних дел и Министерства юстиции, районных и городских администраций на всех уровнях, а также всех работников правоохранительных органов в области подходов к предупреждению ВИЧ/СПИД, психологии и физиологии злоупотребления наркотиками.*

Отрицательное отношение к секс-работникам, наркопотребителям и ЛГБТИ является фактом в Кыргызской Республике, равно как и в других странах, и не может быть изменено немедленно. Однако целью этого руководства является то, что такое отрицательное отношение не может оправдывать бездействия, но скорее должно быть направлено на систематические усилия по повышению терпимости и определения различий между неодобрением поведения и защиты людей от смертельной болезни.

### ***Руководящий принцип 10***

*Декриминализация взрослой добровольной секс-работы. Следует разработать систему, эффективно регулиующую здоровье и условия безопасности для защиты секс-работников и их клиентов.*

Важным фактором успеха в предупреждении неправомерной деятельности и в фактическом осуществлении надлежащего законодательства в отношении наркопотребителей, сексуальных меньшинств и секс-работников является отношение лиц, которые эти действия осуществляют. **Если сотрудники правоохранительных органов, юристы, судьи или работники здравоохранения относятся отрицательно к этим уязвимым слоям населения, они могут действовать противозаконно.**

Секс-работники и представители других маргинализированных групп должны активно вовлекаться в развитие и исполнение механизмов, обеспечивающих безопасные условия труда и доступ к квалифицированному медицинскому сервису.

### ***Руководящий принцип 11***

*Пересмотр используемых правоохранительными органами систем наблюдения за сферой секс-работы, в соответствии с нормами международного права в области безопасности человека и недискриминации. Сотрудники правоохранительных органов не должны использовать свою власть для насилия или вымогательства денег у секс-работников. Они должны обеспечивать недискриминирующую защиту секс-работников от насилия и домогательств со стороны клиентов и преступников. Следует провести обучение для того, чтобы добросовестные сотрудники правоохранительных органов не думали ошибочно, что грубое отношение к секс-работникам служит целям общественного порядка или здоровья.*

### ***Руководящий принцип 12***

*Поддержка со стороны Правительства и Многосекторального координационного комитета работы существующих НПО и создание организаций из настоящих и бывших секс-работников. Правительству следует составить контракт с такими организациями для того, чтобы они обеспечивали базовое обучение, обследование на ВИЧ и другую профилактическую деятельность в среде секс-работников. Необходимо также поддержать систематические усилия секс-работников по мотивированию их клиентов на использование презерватива.*

### ***Руководящий принцип 13***

*Государства должны обеспечить с помощью политической и финансовой поддержки консультирование с сообществами на всех этапах разработки политики по ВИЧ-инфекции, реализации программы и ее оценки для того, чтобы эти сообщества могли эффективно выполнять свою деятельность в сфере этики, права и человеческих прав.*

## **Соответствие законодательства Кыргызской Республики нормам международного права<sup>89</sup>**

Национальное законодательство Кыргызской Республики соответствует нормам международного права, поскольку не ограничивает добровольные сексуальные отношения между взрослыми людьми, но действует против эксплуатации секс-работников, включая несовершеннолетних. Однако на практике секс-работники не получают защиты от сотрудников правоохранительных органов от насилия со стороны клиентов и преступников. Неспособность оказать такую защиту является нарушением международного права.

---

<sup>89</sup> Д-р Скотт Баррис, профессор права Юридической школы Университета Темпл, Филадельфия, США: «Консультирование по юридическим аспектам предупреждения БППИ и СПИДа в Кыргызской Республике». Рекомендации. - Бишкек, 1998.

Секс-работники стигматизируются обществом. Несмотря на тот факт, что большинство из них практикуют безопасный секс, когда им позволяют это сделать клиенты, общество нередко на них возлагает ответственность за распространение ИППП. Это является нарушением прав женщин по международному праву и противоречит международным правовым принципам по предупреждению ВИЧ-инфекции, а также способствует сокрытию проблемы. Для предупреждения ВИЧ-инфекции следует предоставить секс-работникам возможность добровольного освидетельствования на ВИЧ и предоставление консультирования при тестировании на ВИЧ. Секс-работники также могут служить эффективным источником информации о ВИЧ для своих клиентов, достичь которых является еще более трудной задачей.

Секс-работники редко задерживаются за продажу секса, но подвергаются притеснениям по другим поводам (например, нарушение общественного порядка, хулиганство, проживание без регистрации). Они также сообщают о вымогательстве денег, об избиении со стороны сотрудников правоохранительных органов и клиентов. Секс-работники указывают, что готовы использовать презервативы при всех видах сексуальной деятельности, но не всегда могут контролировать поведение клиентов. Если они подвергаются насилию со стороны клиентов, то не могут обратиться в правоохранительные органы за помощью.

### ***Сексуальные права***

Сексуальные права входят в число прав человека, признанных в национальном, региональном и международном законодательстве в сфере прав человека. Сексуальные права охватывают, без ограничений, дискриминации или насилия, права всех людей на:<sup>90</sup>

- наивысший достижимый уровень сексуального здоровья, включая доступ к услугам здравоохранения в области сексуального и репродуктивного здоровья;
- поиск, получение и передачу информации, связанной с сексуальностью;
- сексуальное образование;
- уважение личной неприкосновенности;
- выбор своего партнера или партнеров;
- выбор сексуально активной жизни или нет;
- сексуальные отношения по обоюдному согласию;
- брак по обоюдному согласию;
- выбор иметь детей или нет, и когда; и
- стремление к безопасной, приносящей удовлетворение и удовольствие сексуальной жизни.

---

<sup>90</sup> Справочное руководство «Сексуальное здоровье и права человека». Институт «Открытое общество» и образовательный центр «Эквигас», 2009, с. 35-36.

## **2.4. Правовое регулирование секс-работы в Кыргызской Республике**

В Кыргызской Республике правовые меры регулирования секс-работы в разные этапы развития страны были различными: от легализации в досоветский период; запрета в советское время; и декриминализации в период независимости. Поскольку история Кыргызстана последние 200 лет тесно связана с историей России, меры контроля, применявшиеся в досоветский и советский периоды, были также идентичны.

### **2.4.1. Правовое регулирование секс-работы до 1917 г.**

На территории Российской империи секс-работа была легализована. В 1889 г. на территории империи действовали 1216 публичных домов и работали 17603 секс-работника. Волна сифилиса, накрывшая страну, привела к заражению 57,9% секс-работниц. Обеспокоенные этим государственные органы в 1897 году приступили к разработке основ надзора за секс-работой. Были учреждены врачебно-полицейский комитет и Особая комиссия.

### **2.4.2. Правовые меры по регулированию секс-работы в советское время**

Публичные дома просуществовали вплоть до осени 1917 года и были упразднены советской властью. Поначалу это вызвало протест. Известны многочисленные случаи обращения к властям «хозяек домов», самих секс-работниц и их многочисленных клиентов. Но подобные ходатайства были решительно отклонены, и секс-работа на долгое время перешла на нелегальное положение.

Политика Советского Союза строилась на идеологических взглядах и правоприменительной практике, основанных на жесткой репрессивной уголовно-административной политике, и государственным принуждением. Уголовно-административные воздействия рассматривались, при этом, как главное и эффективное средство решения данного рода проблем. Защита интересов государства являлась главным приоритетом уголовного и административного регулирования, интересы же личности и общества оказывались на втором плане.

УК РСФСР 1922 года (ст.171) предусматривал лишение свободы на срок не ниже 3-х лет с конфискацией всего или части имущества за сводничество, содержание притонов, вербовку женщин для проституции. По УК РСФСР 1926 года этот срок был увеличен до 5 лет.

В соответствии с постановлениями ЦИК и СНК СССР от 17 октября 1935 года в УК всех союзных республик была введена статья (в РСФСР – 182), предусматривавшая ответственность за изготовление, распространение и рекламирование порнографических сочинений, печатных изданий,

порноизображений. Санкция: лишение свободы до 5 лет. Применение этой санкции являлось и мерой борьбы с проституцией.

В 30-50-х годах XX века правоохранительные органы ослабили борьбу с притондержателями, распространителями венерических болезней, проституцией. Но к секс-работникам применялись профилактические и административные меры. Действовали статьи УК: заражение венерической болезнью (ст.115), совершение краж у своих клиентов (ст.144), вовлечение в занятие проституцией (ст. 210), сводничество (ст. 226) и другие. Женщина секс-работница, имевшая несовершеннолетних детей, могла быть лишена родительских прав (ст.19 Основ законодательства о браке и семье).

В 1987 году во всех союзных республиках бывшего СССР была введена административная ответственность за занятие проституцией. В КоАП Киргизской ССР (далее КССР) в 1984 году была введена статья 161-2. Занятие проституцией:

*«Занятие проституцией влечет предупреждение или наложение штрафа в размере до ста рублей. Те же действия, совершенные повторно в течение года после наложения административного взыскания, влекут наложение штрафа в размере до двухсот рублей.*

*(В редакции Указа Президиума Верховного Совета Киргизской ССР от 3 июля 1987 года. – Ведомости Верховного Совета Киргизской ССР, 1987 год, № 13, ст.134)».*

В соответствии со ст. 239 КоАП КССР органом, правомочным осуществлять задержание, были определены органы внутренних дел. В Уголовном кодексе КССР 1960 г. слово «проституция» встречается в ст. 218. Вовлечение несовершеннолетних в преступную деятельность:

*«Вовлечение несовершеннолетних в преступную деятельность, в пьянство, в занятие попрошайничеством, проституцией, азартными играми, а равно использование несовершеннолетних для целей паразитического существования, наказывается лишением свободы на срок до пяти лет.*

*(В редакции Указов Президиума Верховного Совета Киргизской ССР от 8 декабря 1966 года; 1 декабря 1969 года; 8 апреля 1975 года. – Ведомости Верховного Совета Киргизской ССР, 1966 год, № 21, ст.123; 1969 год, № 20, ст.169; 1975 год, № 8, ст.59)».*

Статьей 237 УК КССР предусматривалась ответственность за содержание притонов и сводничество. В частности, содержание притонов, а равно сводничество, наказывалось лишением свободы на срок до пяти лет или ссылкой на срок от двух до пяти лет.

### 2.4.3. Правовое регулирование секс-работы в Кыргызской Республике в настоящий период

В Кыргызской Республике секс-работники являются одной из маргинализированных групп общества. Большинство граждан, политиков, чиновников, сотрудников правоохранительных органов стигматизируют секс-работников и поэтому оправдывают нарушение их прав, т.е. дискриминацию представителей этой группы, не считают их нуждающимися в защите и поддержке. Такое положение обусловлено, очевидно, доставшимися в наследство от Советского Союза идеологическими взглядами и практиками государственного принуждения.

Обретение республикой независимости в 1991 году, ратификация основных международных конвенций по правам человека и демократическое развитие страны внесли коррективы в уголовно-административную политику, включая регулирование секс-работы, приведя к декриминализации индивидуальной секс-работы. Однако данный прогрессивный шаг пока не привел к уменьшению давления на представителей этой группы. Во-первых, сохраняются репрессивные правоприменительные практики, направленные на подавление и вытеснение секс-работников. Эти действия проходят по другим статьям административного правонарушения (нарушение общественного порядка, мелкое хулиганство, отсутствие документов и регистрации). Во-вторых, в стране не разработаны механизмы применения нового правового статуса секс-работы. Инструкция для сотрудников ОВД КР по профилактике ВИЧ/СПИДа среди уязвимых групп, утвержденная приказом Министра внутренних дел от 25.04.2008 г. № 417 (как иранее принятая инструкция, утвержденная приказом МВД от 20.08.2003 г. № 389), имеет четкую направленность на обеспечение законных прав представителей уязвимых групп, предотвращение стигматизации и дискриминации, а также содействие профилактике ВИЧ-инфекции, в том числе и среди секс-работников. Однако реальные действия некоторых сотрудников ОВД остаются дискриминационными, имеют место факты насилия, вымогательства и коррупции<sup>91, 92, 93</sup>. Правовые основы подобной политики базируются на сохраняющихся в практике ОВД стереотипах, а также на модельных законах СНГ, которые обуславливают ее избыточный и жесткий характер. Ситуация усугубляется отсутствием систем надлежащей профилактики негативных процессов, включая действенные системы правовой и судебной защиты. При этом чаще всего объектами применения чрезмерных репрессивных мер являются представители наиболее уязвимых групп секс-работников – те, кто

<sup>91</sup> Государственная программа по предупреждению эпидемии ВИЧ/СПИДа и ее социально-экономических последствий в КР на 2006-2010 гг. Бишкек, 2006, с. 16.

<sup>92</sup> Отчет по оценке исполнения 2-й государственной программы по профилактике СПИДа, инфекций, передающихся половым и инъекционным путем (2001-2005 гг.). Бишкек, 2006, с. 43-44.

<sup>93</sup> Ооствогелс Р. Оценка практик полиции и секс-работа в Бишкеке. Обзор существующих вмешательств и стратегий. Декабрь, 2005.

и без того является продуктом неэффективной социальной политики государства. В результате, затрудняется проведение программ по профилактике ВИЧ-инфекции, ИППП, наркопотребления. Репрессивная политика приводит к уходу секс-работы в подполье. Отсутствие знаний, навыков и низкая приоритетность таких программ для секс-работников, частая сменяемость представителей этой группы, а также необходимость скрываться ограничивают доступ представителей этой группы к информации, средствам защиты, медицинской помощи, а также и к правовой защите.

#### **2.4.4. Обзор уголовного и административного законодательства Кыргызской Республики**

Секс-работа в Кыргызской Республике полностью декриминализована<sup>94</sup> с 1998 г. (до этого она рассматривалась как административное правонарушение). **Ни уголовное, ни административное законодательства КР не содержат прямого запрета на занятие секс-работой.** Вместе с тем, содержание притона, вовлечение /принуждение к проституции, торговля людьми являются в Кыргызстане уголовными преступлениями (статьи 124, 157, 260 и 261 УК КР 1997 г.).

##### **Торговля людьми**

Проблемы, связанные с торговлей и трафиком людей, появились в постсоветских государствах в результате кардинальных изменений в политической, экономической, социальной жизни. Данный криминальный бизнес подвергает эксплуатации людей и зарабатывает на этом деньги. При этом жертвы подобного бизнеса, как правило, находятся в ситуации, когда попираются их человеческие права и достоинства.

«По данным независимого исследования, около 4 тысяч женщин в Кыргызстане ежегодно становятся жертвами торговли людьми. «Посреднические фирмы» посредством обещаний высоких заработков нелегально вывозят женщин (в основном молодых и даже несовершеннолетних девушек) за рубеж, где подвергают сексуальной эксплуатации».<sup>95</sup>

По данным экспертов ООН, торговля людьми по уровню прибыльности стоит сразу после торговли наркотиками и оружием, при этом риск для дельцов намного меньше. Борьба с этим преступлением, как видом рабства, нарушением прав человека и проявлением дискриминации женщины в современном мире требует объединения усилий международного содружества и общественности каждой страны.

<sup>94</sup> «Депенализация» означает прекращение применения мер уголовного или административного наказаний за совершение определенных деяний.

<sup>95</sup> Второй периодический доклад КР о выполнении международной конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин. Ч.1 А, п. 6 (насилие в отношении женщин). 14 января 2004 г. Комитет CEDAW, 632 и 633 заседание, ООН, Нью-Йорк.

### ***Уголовный кодекс КР о торговле людьми***

В августе 2003 года УК КР был изменен путем дополнения положений по торговле людьми (ст. 124 «Торговля людьми»). Эта статья была дополнена в соответствии с международными документами, ратифицированными КР в апреле 2003 года, включая Конвенцию ООН против транснациональной организованной преступности и Протокола по предотвращению трафика людей, в особенности детей и женщин.

#### **Статья 124. Торговля людьми**

(1) Торговля людьми – вербовка, перевозка, укрывательство, получение, передача, купля-продажа человека или иная незаконная сделка с его согласия или без согласия, осуществленная путем принуждения, шантажа, мошенничества, обмана, похищения, с целью эксплуатации либо извлечения иных выгод, – наказывается ограничением свободы на срок до пяти лет либо лишением свободы на срок от трех до восьми лет с конфискацией имущества или без таковой.

(2) То же деяние, совершенное:

- 1) в отношении нескольких лиц;
- 2) в отношении несовершеннолетнего;
- 3) неоднократно;
- 4) группой лиц по предварительному сговору;
- 5) путем злоупотребления властью или с использованием служебного положения;
- 6) в отношении лица, находящегося в материальной или иной зависимости от виновного;
- 7) с незаконным вывозом лица за границу или незаконным ввозом из-за границы;
- 8) с угрозой применения или применением насилия, не опасного для жизни и здоровья;
- 9) с использованием поддельных документов, а равно с изъятием, сокрытием либо уничтожением документов, удостоверяющих личность потерпевшего, – наказывается лишением свободы на срок от восьми до пятнадцати лет с конфискацией имущества.

(3) То же деяние, совершенное:

- 1) с целью изъятия у лица органов или тканей для трансплантации;
- 2) с угрозой или применением насилия, опасного для жизни и здоровья;
- 3) в отношении женщины, заведомо для виновного находящейся в состоянии беременности;
- 4) в отношении малолетнего;
- 5) с применением оружия либо предметов, используемых в качестве оружия;

- 6) способом, опасным для жизни и здоровья многих людей;
- 7) повлекшее по неосторожности смерть лица или иные тяжкие последствия;
- 8) организованной преступной группой, -  
наказывается лишением свободы на срок от пятнадцати до двадцати лет с конфискацией имущества.

**Примечание.** Под эксплуатацией понимается вовлечение лица в преступную деятельность, принуждение к проституции или другим формам сексуальной деятельности, принудительному труду или услугам, рабству, усыновление (удочерение) в коммерческих целях, использование в вооруженных конфликтах.

Лицо, ставшее жертвой торговли людьми, освобождается от уголовной ответственности за совершение действий, являющихся уголовным правонарушением, если оно будет содействовать правоохранительным органам в выявлении и привлечении к уголовной ответственности организаторов, исполнителей и соисполнителей процесса торговли людьми.

*(В редакции Законов КР от 9 августа 2003 года, № 193; 5 января 2006 года, № 1, 25 июня 2007 года, № 91).*

#### **Комментарий:**

1.1. Непосредственный объект – личная (то есть физическая) свобода человека.

1.2. Объективная сторона состоит в вербовке людей в целях сексуальной или иной эксплуатации путем обмана. Вербовка означает действия виновного, направленные на получение согласия потерпевшего на определенный вид работы, деятельности. Например, предлагается работа в качестве официанта в зарубежных странах, хотя на самом деле предстоит работа в публичном доме.

1.3. Обязательным признаком объективной стороны данного преступления является способ его совершения – обман.

1.4. Субъективная сторона преступления - вина в форме прямого умысла. Специальная цель – вербовка людей для сексуальной или иной эксплуатации, а также вывоз таких людей за пределы Кыргызстана (п.5, ч.2, ст.124 УК).

1.5. Субъект преступления – лицо, достигшее 16 лет.

2.1. Принципы квалификации по ч.2 данной статьи аналогичны правилам квалификации соответствующих квалифицированных видов похищения человека – см. комментарий к ст.123 УК. При квалификации по п.5 ч.2 ст.125 УК следует устанавливать цель вывоза людей за пределы Кыргызстана (обязательный признак субъективной стороны).

Следует отметить, что случаи привлечения к ответственности по статье 124 УК КР «Торговля людьми» крайне редки и институт защиты жертв подобной торговли остается, по сути дела, ограниченным и неурегулированным. Более того, жертвы торговли людьми могут еще понести и несут ответственность, например, за поддельные документы (паспорта, визы и т.п.) или незаконное пересечение границ. По данным МВД КР, за период 2001-2003 годов зарегистрировано: 37 случаев похищения людей (ст. 123 УК КР); 17 случаев вербовки людей (ст. 124 УК КР); 7 случаев торговли детьми (ст. 159 УК КР). По данным Прокуратуры КР, за тот же период в судах было рассмотрено 73 случая нелегального пересечения границ (с фальшивыми паспортами) и возбуждено 33 уголовных дела по фактам похищения и контрабанды людей. Дополняет общую картину торговли людьми в КР и тот факт, что озвученная выше статистика далека от реальной. Так, по информации Генерального Консульства КР в Турции, только в одном Стамбуле постоянно находятся 200-250 девушек, работающих в сфере секс-индустрии. Современная ситуация вносит свои коррективы и в модели подобного трафика людей. Например, если ранее имел место трафик в страны дальнего зарубежья (ОАЭ, Южная Корея, Турция, Китай, Германия), то в последнее время география охвата расширилась за счет ближнего зарубежья (Казахстан, Россия). Способствует этому дополнительный фактор – упрощенный переход границ.<sup>96</sup>

Женщины, которые вывозятся в зарубежные страны с целью использования их в секс-бизнесе, составляют крайне изолированную и безынициативную группу. Нарушение прав человека и насилие в отношении них носят массовый характер. Одним из важных факторов является то, что очень часто женщина находится в стране нелегально. Официальные документы, по которым она приехала, отобраны или утратили срок действия. Женщине сообщают, что она находится на нелегальном положении в стране и это может повлечь много негативных последствий. Поэтому такая женщина сама заинтересована избегать контактов с представителями власти. В таких случаях невозможно или проблематично осуществить какую-либо правовую защиту потерпевшей.

Весьма немаловажным фактором, существенно влияющим на положение СР, является имеющее место незаконное, по сути, преследование со стороны сотрудников правоохранительных органов. Преследование это обусловлено, как правило, меркантильными интересами сотрудников ОВД – финансовыми либо возможностью принудительного обслуживания их половых потребностей.<sup>97</sup>

---

<sup>96</sup> Альтернативный отчет ко второму периодическому докладу КР о выполнении международной конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин. Раздел V (торговля женщинами и рабство). 14 янв. 2004 г. Комитет CEDAW, 632 и 633 заседание, ООН, Нью-Йорк.

<sup>97</sup> Там же.

## *Сексуальная эксплуатация несовершеннолетних*

Особое внимание и международные правовые акты, и национальное законодательство Кыргызской Республики обращают на положение категорий населения, которые оказываются в зависимом положении и не в состоянии защитить себя и свои права – это касается, в первую очередь, детей. Так, в Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, принятой резолюцией S-26/2 специальной сессии Генеральной Ассамблеи от 27 июня 2001 года, с серьезной озабоченностью отмечается, что эпидемия ВИЧ/СПИДа создает особую угрозу для молодежи и детей, в частности девочек.

Социально-экономические факторы привели к нарушению прав детей, в том числе вовлечение их в сексуальную эксплуатацию. Такое положение создает серьезную правовую проблему, а также приводит к морально-этическим, социальным и медицинским последствиям, включая заражение ВИЧ.

### **Статья 157. Вовлечение несовершеннолетнего в совершение антиобщественных действий**

(1) Вовлечение несовершеннолетнего лица в пьянство, употребление наркотических средств или других одурманивающих веществ без назначения врача, проституцию, бродяжничество или попрошайничество, совершение сексуальных действий, а равно в действия, связанные с изготовлением материалов или предметов порнографического характера, совершенные лицом, достигшим восемнадцатилетнего возраста, –

наказываются привлечением к общественным работам на срок от ста восьмидесяти до двухсот сорока часов либо штрафом от ста до трехсот месячных расчетных показателей, либо ограничением свободы на срок до трех лет, либо лишением свободы на срок до трех лет.

(2) Те же деяния, совершенные с применением физического насилия или угрозы его применения, –

наказываются штрафом от трехсот до пятисот расчетных показателей либо ограничением свободы на срок до пяти лет, либо лишением свободы на срок до пяти лет.

*(В редакции Закона КР от 25 июня 2007 года, № 91.)*

#### **Комментарий:**

1.1. Непосредственный объект преступления – нормальное развитие несовершеннолетнего и формирование его личности.

1.2. Объективная сторона преступления состоит в вовлечении несовершеннолетнего в совершение антиобщественных действий. Под антиобщественными действиями следует понимать систематическое употребление спиртных напитков, наркотических средств и других одурманивающих веществ без назначения врача; занятие проституцией, бродяжничеством или попрошайничеством; совершение сексуальных действий или действий, связанных с изготовлением материалов или предметов порнографического характера.

1.3. Вовлечение несовершеннолетнего в употребление спиртных напитков, наркотических средств и других одурманивающих веществ заключается в действиях, направленных на возбуждение у несовершеннолетнего различными способами постоянного желания к употреблению названных напитков и веществ.

1.4. Наркотические средства представляют собой вещества синтетического или естественного происхождения, их препараты, а также растения, классифицированные в качестве таковых в соответствующих международных конвенциях, а равно иные вещества и растения, в силу их действия или злоупотребления ими включенные в национальные списки наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров, подлежащих контролю в Кыргызской Республике (героин, гашиш, опий и т.п.).

1.5. Под веществами, влекущими одурманивание, следует понимать различные препараты, не являющиеся наркотическими средствами (седуксен, димедрол, эфедрин и т.д.), которые при приеме без разрешения медицинских учреждений и в недозволенных дозах могут оказать одурманивающее влияние на человека; а также предметы хозяйственно-бытового назначения, в том числе фосфорорганические соединения, растворители, пестициды, токсичные вещества (дихлофос, ацетон, карбофос и т.д.), потребление которых человеком может вызвать его одурманивание.

1.6. Употребление несовершеннолетним спиртных напитков наркотиков или одурманивающих веществ должно носить систематический (то есть более двух раз) характер.

1.7. Занятие проституцией несовершеннолетней – это неоднократное (не менее двух раз) вступление лица женского пола, не достигшего восемнадцати лет, в половую связь за деньги или иное материальное вознаграждение с лицом мужского пола.

1.8. Бродяжничество несовершеннолетнего – это систематическое перемещение такого лица из одной местности в другую либо в пределах одной местности (города, района, округа) без постоянного места жительства с существованием за счет случайных заработков, мелких краж или попрошайничества.

1.9. Под попрошайничеством понимается систематическое выпрашивание у посторонних лиц (под различными предлогами и без них) денег, продуктов питания, одежды, других предметов, из которых можно извлечь материальную выгоду.

1.10. Совершение сексуальных действий несовершеннолетним может выражаться в половом сношении, мужложестве, лесбиянстве и т.п.

1.11. Преступление считается оконченным с момента совершения действий, направленных на вовлечение несовершеннолетнего в антиобщественное поведение в указанных формах, независимо от того, оказалось лицо вовлеченным в такое поведение или нет.

1.12. Субъективная сторона – вина в форме прямого умысла.

1.13. Субъект преступления – лицо, достигшее 18 лет.

2.1. Под неоднократным совершением данного преступления понимается вовлечение несовершеннолетнего в совершение антиобщественных действий два и более раза.

2.2. Физическое насилие может быть как опасным, так и не опасным для жизни или здоровья потерпевшего, в том числе легкий вред здоровью. Угроза применения насилия – это запугивание потерпевшего применением в настоящем или будущем к нему физического насилия, носящее реальный характер.

Вовлечение, применительно к данной статье УК, предполагает такого рода действия, которые состоят в склонении несовершеннолетнего путем обещаний материальных выгод, угроз лишить материальной поддержки или выгнать из дома, просьбах и уговорах с использованием своего авторитета.

### ***Вовлечение в занятие проституцией***

Уголовный кодекс КР следующим образом определяет данное понятие:

#### **Статья 260. Вовлечение в занятие проституцией**

(1) Вовлечение в занятие проституцией путем применения физического насилия или угрозы его применения, шантажа, уничтожения имущества или обмана –

наказывается штрафом в размере от пятисот до одной тысячи расчетных показателей либо ограничением свободы на срок от одного до трех лет, либо лишением свободы от одного года до трех лет.

(2) То же деяние, совершенное организованной преступной группой, – наказывается штрафом в размере от одной тысячи до десяти тысяч расчетных показателей либо ограничением свободы на срок от трех до пяти лет, либо лишением свободы от трех до пяти лет.

*(В редакции Закона КР от 25 июня 2007 года, № 91.)*

#### **Комментарий:**

1.1. Объект преступления – общественная нравственность и здоровье личности.

1.2. Объективная сторона преступления заключается в вовлечении в занятие проституцией путем применения физического насилия или угрозы его применения, шантажа, уничтожения имущества, обмана.

1.3. Проституция – это систематическое вступление в половую связь с разными лицами с предварительной договоренностью об оплате за это.

1.4. Вовлечение в занятие проституцией – это побуждение или принуждение лица к занятию проституцией.

1.5. Вовлечение в занятие проституцией становится преступлением лишь в том случае, если совершалось при помощи указанных выше способов.

1.6. Преступление считается оконченным с момента побуждения или принуждения лица к занятию проституцией, поэтому не имеет значения, стало ли в дальнейшем лицо заниматься проституцией или нет.

1.7. Субъективная сторона преступления характеризуется прямым умыслом.

1.8. Субъект преступления – вменяемое лицо, достигшее 16 лет, в том числе лица женского пола.

2.1. Квалифицирующий признак посягательства (ч.2 ст.260 УК) – совершение преступления организованной группой – см. комментарий к ст.31, 33 УК.

Как правило, женщины занимаются секс-работой добровольно, но имеют место отдельные случаи, когда молодых женщин и девушек, приехавших из сельской местности, вовлекают в секс-работу. Поддаваясь обещанию получить достойный заработок, они вербуются для трудоустройства официанткой, швеей и на другие профессии к сомнительным лицам. В дальнейшем у них отбирают документы, запугивают, принуждают оказывать сексуальные услуги, а заработанные тяжелым трудом деньги забирают.

Низкий правовой уровень, страх перед разоблачением их статуса секс-работницы, боязнь подвергнуться осуждению общества и преследованию со стороны родственников, вынуждает их не обращаться в правоохранительные органы за защитой своих прав.

Данная статья УК КР позволяет жертвам обращаться за защитой в правоохранительные органы. Но в национальной правоприменительной практике, как правило, подобного рода дела не доходят до судебного разбирательства, и статистика, как таковая, отсутствует.

### *Организация или содержание притонов для занятия проституцией*

#### **Статья 261. Организация или содержание притонов для занятия проституцией**

(1) Деяния, направленные на организацию занятия проституцией другими лицами, а равно содержание притонов для занятия проституцией или систематическое предоставление помещений для занятия проституцией – наказываются штрафом в размере от пятисот до одной тысячи расчетных показателей либо ограничением свободы на срок до пяти лет, либо лишением свободы на срок до трех лет с конфискацией имущества.

(2) Те же деяния, совершенные:

1) лицом с использованием своего служебного положения;

2) с применением насилия или угрозой его применения, – наказываются штрафом в размере от двух тысяч до пяти тысяч расчетных показателей или исправительными работами на срок до двух лет либо ограничением свободы на срок от трех до пяти лет, либо лишением свободы на срок от трех до пяти лет с конфискацией имущества.

(3) Деяния, предусмотренные частями первой и второй настоящей статьи, совершенные с использованием для занятия проституцией лиц, заведомо не достигших четырнадцатилетнего возраста, –

наказываются лишением свободы на срок от пяти до десяти лет с конфискацией имущества.

*(В редакции Закона КР от 25 июня 2007 года, № 91.)*

**Комментарий:**

1. Объект преступления – общественная нравственность и здоровье личности.

2. Объективная сторона посягательства состоит в организации или содержании притонов для занятий проституцией.

3. Притон – это постоянное или временное помещение, которое используется для занятия проституцией (квартира, комната, машина и др.).

4. Организация притона – это любые действия по его созданию (подыскание соответствующего помещения, его комплектация и оборудование, поиск сообщников и потенциальных клиентов, реклама, сбор средств на открытие притона и др.).

5. Содержание притона – это обеспечение его функционирования (финансирование, охрана, подбор проституток, поддержание в соответствующем состоянии и т.д.).

6. Субъективная сторона преступления характеризуется прямым умыслом. При этом не имеет значения, преследовал ли виновный корыстную цель или нет.

7. Субъект преступления – вменяемое лицо, достигшее 16 лет.

Наличие в законодательстве республики данной статьи свидетельствует о том, что, несмотря на отсутствие прямого запрета на занятие секс-работы, он косвенно имеет место. На практике это может привести к различного рода злоупотреблениям, в том числе и со стороны представителей правоохранительных органов.

## Административное законодательство Кыргызской Республики

Несмотря на отсутствие норм, напрямую запрещающих занятие проституцией, в административном законодательстве республики действует ряд статей Кодекса Кыргызской Республики об административной ответственности, которые могут быть использованы для привлечения к административным взысканиям секс-работников.

### **Статья 87. Уклонение больных венерическими заболеваниями от обследования**

*Уклонение больных венерическими заболеваниями от обследования влечет наложение административного штрафа от пяти до десяти расчетных показателей.*

Негативные моменты в правоприменительной практике Кыргызской Республики связаны с тем, что работники правоохранительных органов, опираясь на данную статью КоАО Кыргызской Республики, проводят совместные с медицинскими службами рейды, в ходе которых секс-работники подвергаются различного рода унижениям достоинства и нарушениям их прав, принудительному тестированию на ИППП и ВИЧ, поборам и другим противоправным действиям. Данная деятельность, обоснованная «благими помыслами», на практике не приводит к результату, поскольку секс-работники предпочитают избегать такого рода обследования. Если же оно проводится, то не доводится до конца, т.е. лечение не назначается, женщина за результатами не возвращается, связь с нею утрачивается. Таким образом, это приводит к недоверию к врачам, отказу от медицинской помощи даже в случае необходимости, что препятствует эффективной реализации программ по профилактике ВИЧ-инфекции и ИППП. Вместе с тем, подобные меры к клиентам секс-работников не применяются. Следует отметить, что в настоящее время данная статья практически не применяется ни в работе медицинских организаций, ни в правоохранительных органах.

### **Статья 364. Мелкое хулиганство**

*Мелкое хулиганство, то есть нецензурная брань в общественных местах, оскорбительное приставание к гражданам и другие подобные действия, нарушающие общественный порядок и спокойствие граждан, –*

*влечет наложение административного штрафа от трех до пяти расчетных показателей или административный арест на срок до пятнадцати суток.*

*Мелкое хулиганство, совершенное несовершеннолетним, –*

*влечет наложение административного штрафа на родителей или лиц, их заменяющих, до двух расчетных показателей.*

Данная статья о мелком хулиганстве также может быть использована для привлечения к административной ответственности секс-работников, так как их поведение может быть истолковано как нарушение общественного порядка, приставание к гражданам и т.п. Возникает, своего рода, конфликт между фактической декриминализацией секс-работы и реальными практиками. Все эти действия усиливаются высоким уровнем стигматизации и отторжением со стороны общественности. Государство вправе и обязано регулировать правовые рамки подобного рода явлений, однако, важно при этом учитывать актуальность внедрения новых подходов к разрешению проблем, связанных с аспектами прав человека, а также необходимостью развития профилактических программ. Это не означает поощрения правонарушений, но создания соответствующих условий для оказания сексуальных услуг, которые не препятствовали бы реализации социально значимых государственных программ Кыргызской Республики. Следует отметить, что профилактические программы для секс-работников могут существенно повлиять на эффективность ограничения распространения ВИЧ-инфекции среди населения в целом. Кроме того, государство, взяв на себя обязательства по реализации прав и свобод человека для каждого гражданина, обязано обеспечить эти права для секс-работников, в том числе право на жизнь, на здоровье, на защиту от жестокого и унижающего человеческого достоинство отношения, а также на личную жизнь и на личную тайну. Т.е. прагматическая позиция по защите прав и законных интересов личности, каждого отдельного человека обеспечит интересы общества в целом по предотвращению ВИЧ-инфекции.

***Статья 366. Употребление наркотических средств или психотропных веществ, распитие спиртных напитков или появление в общественных местах в состоянии опьянения, оскорбляющем человеческое достоинство***

Употребление наркотических средств либо психотропных веществ, а равно распитие спиртных напитков на улицах, стадионах, в скверах, во всех видах общественного транспорта и в других общественных местах или появление в общественных местах в состоянии опьянения, оскорбляющем человеческое достоинство, общественную нравственность, –

влекут наложение административного штрафа до одного расчетного показателя.

Те же действия, предусмотренные частью первой настоящей статьи, совершенные повторно в течение года после применения мер административного взыскания, –

влекут наложение административного штрафа от одного до двух расчетных показателей.

Действия, предусмотренные частью первой настоящей статьи, совершенные лицом, которое дважды в течение года подвергалось административному взысканию за употребление наркотических средств либо психотропных веществ, а равно за распитие спиртных напитков в общественных местах или появление

в общественных местах в состоянии опьянения, оскорбляющем человеческое достоинство и общественную нравственность, –  
влекут наложение административного штрафа от двух до трех расчетных показателей.

Появление в общественных местах в состоянии опьянения несовершеннолетних, а равно употребление ими наркотических средств либо психотропных веществ или распитие ими спиртных напитков –

влекут наложение административного штрафа на родителей или лиц, их заменяющих, от одного до двух расчетных показателей.

*(В редакции Закона КР от 25 июня 2007 года, № 91.)*

### **Статья 384. Проживание без регистрации**

Проживание граждан без регистрации –

влечет наложение административного штрафа до 0,5 расчетного показателя.

То же действие, предусмотренное частью первой настоящей статьи, совершенное повторно в течение года после применения мер административного взыскания, –

влечет наложение административного штрафа от 0,5 до одного расчетного показателя.

*(В редакции Закона КР от 5 марта 2005 года, № 43.)*

Поскольку подавляющее число секс-работников относится к контингенту мигрантов – внутренних или внешних, имеет различного рода проблемы с документами, не имеет жилья, возникают и проблемы с обязательной регистрацией пребывания/проживания – это характерная черта современного положения секс-работников. Коррупция и превалирование культуры денежного решения вопросов, связанных с административной ответственностью, не приводит к решению проблемы, регистрации, а создает дополнительные условия для должностных преступлений.

### **2.4.5. Причины слабой правовой защищенности секс-работников**

Правовая защита секс-работников возможна путем пресечения противоправных действий в отношении СР, преследования и наказания за дискриминирующие их действия через административные и судебные институты, правозащитные организации. В этом отношении отсутствие у конкретной жертвы желания к приложению усилий является существенным препятствием. На практике превалирует культура решения проблем с помощью денег. Таким образом, причинами слабой правовой защищенности СР являются:

1. Высокий уровень коррупции и правового нигилизма в разных структурах общества (правоохранительных органах, организациях здравоохранения, местных администрациях, в судах).
2. Правовой нигилизм населения в целом.

3. **Отсутствие государственных механизмов, контролирующих секс-работу. Поэтому именно работники правоохранительных органов его контролируют, тогда как муниципальные и социальные структуры совсем не вовлечены в решение социальных проблем, приводящих к секс-работе.**
4. Низкий уровень правовой культуры у самих СР.
5. Страх СР подвергнуться стигматизации и последующей дискриминации.
6. Ограниченные возможности оказания правовой помощи.

#### **Возможные пути решения:**

- осуществлять комплекс мероприятий по повышению правовой грамотности, функциональных навыков, в особенности, среди сельского населения;
- обеспечивать и наращивать усилия по повышению правовой и социальной защищенности женщин для предотвращения угрозы насилия, включая влияние на сотрудников правоохранительных и других государственных органов, для оказания помощи и поддержки в случае угрозы насилия;
- проводить широкую информационную разъяснительную работу среди потенциальных нарушителей по вопросам ответственности и наказания за правонарушения;
- формировать соответствующие механизмы, создавать прецеденты по поддержке и защите жертв насилия, в том числе и от беззакония со стороны представителей государственных органов;
- поощрять женщин в применении средств защиты и восстановлении их нарушенных прав, в случае таковых;
- расширять сеть образовательных программ для изменения негативных стереотипов;
- осуществлять комплекс мероприятий по предотвращению торговли людьми;
- способствовать разработке законодательных гарантий по созданию благоприятной правовой среды для предотвращения и минимизации вреда (добровольный и анонимный доступ к медицинскому освидетельствованию и обслуживанию и т. п.).

В связи с неэффективностью борьбы с секс-работой уголовно-репрессивными методами, правовой и социальной незащищенностью секс-работников, опасности заражения ИППП, ВИЧ-инфекцией, в стране периодически поднимается вопрос о легализации секс-работы и официальном надзоре государства (но не правоохранительных органов, а социальных и медицинских служб) за состоянием их здоровья. Специалисты считают, что таким образом можно сократить количество новых инфекций, передающихся половым путем, почти

вдвое и ограничить распространение ВИЧ-инфекции. Однако легализация секс-работы будет зависеть от политической воли государства в интересах сохранения здоровья его граждан.

«Да, нам приказывают разгонять проституток, мы люди подневольные, вот и берем, как говорится, “под козырек”, но на самом деле это не выход. Не нужно все перекидывать на МВД, этим должны заниматься и городские власти, проституция должна быть легализована. Запрещать бесполезно, это получится, как спрятать голову в песок: проблема не исчезнет, просто с улиц проститутки уйдут в подполье», — убежден начальник одного из ГОМ г. Бишкек.<sup>98</sup>

## 2.5. Международный опыт контроля секс-работы: от запрета к легализации

### 2.5.1. Законодательство в области секс-работы (международное руководство для законодателей)<sup>99, 100</sup>

*Уголовное право в области секс-работы препятствует реализации системы профилактики и лечения ВИЧ-инфекции, загоняя в подполье людей, занятых в этой сфере. Такие законы следует пересмотреть с целью декриминализации секс-бизнеса, если это не связано с виктимизацией, а также с целью регулирования правил гигиены и безопасности труда для защиты работников секс-бизнеса и их клиентов. Криминализация оказывает стигматизирующее влияние и может поддерживаться другими законами, такими как автоматическое снижение меры наказания за изнасилование секс-работников.*

*В некоторых странах имеет место нарушение прав человека в отношении секс-работников: задержание и помещение в реабилитационные центры или включение в медицинские программы против их воли; обязательное проживание по месту работы или сообщении своего места жительства в определенных районах...*

*Виктимизация, включая использование детей в секс-бизнесе, а также продажу или принуждение взрослых к участию в этой сфере бизнеса, по-прежнему должна быть уголовно наказуемой. Потерпевшие не должны*

<sup>98</sup> Из статьи Малеванной Д. Нужно зажечь «красный фонарь»? Газета МСН от 15.03.06. <http://karak.net/beach?id=061020062>

<sup>99</sup> Руководство для законодателей по вопросам ВИЧ/СПИДа, законодательства и прав человека. Сборник UNAIDS «Примеры передового опыта». Женева, Швейцария, 2000, с. 80 – 83.

<sup>100</sup> В данной вставке даны выдержки из руководства для законодателей. Оно дается в универсальном формате. Т.о. следует иметь в виду, что некоторые положения и описания не характерны для Кыргызской Республики, либо уже устранены законодательством страны. Данный материал можно использовать в качестве примеров регуляции секс-работы в отдельных странах.

преследоваться за участие; им необходимо обеспечить возможность ухода из этой сферы бизнеса с предоставлением медицинской и социально-психологической помощи, включая помощь, связанную с ВИЧ.

**Большая часть законов против секс-работы основана на понятиях девятнадцатого века, причем как тогда, так и сейчас такие законы неэффективны в борьбе с этой сферой бизнеса; в то же время рынок, определяющийся спросом, по-прежнему существует. Цели системы общественного здравоохранения скорее всего будут достигнуты не с помощью уголовного законодательства, а в том случае, если секс-бизнес будет рассматриваться как сфера оказания личных услуг, которую не будут ни подвергать осуждению, ни освобождать от ответственности.**

Для того, чтобы законы, регулирующие эту сферу бизнеса, работали эффективно с точки зрения предупреждения передачи инфекции, основное внимание в этих законах следует уделить вопросам ответственности на уровне руководства. Благодаря устранению страха перед возможным преследованием и запугиванием со стороны полиции за ряд правонарушений (либо за принадлежность к данной профессии, либо за сопутствующие правонарушения, связанные с таким способом зарабатывания на жизнь), обеспечивается более свободный поток информации и стимулируются просветительские меры; при этом возрастает вероятность того, что работники этой сферы бизнеса будут регулярно обращаться за советом или для консультирования, тестирования и лечения.

Признание этой сферы бизнеса в нормативных актах позволит понизить уровень стигматизации секс-работников. Это упростило бы доступ для лиц, занимающихся просветительской деятельностью в области здравоохранения в рамках целевых программ, а также уменьшило бы боязнь идентификации в глазах общественности, что, как это ни парадоксально, затрудняет возможность ухода из этой профессии.

Благодаря улучшению условий для работы в этой сфере бизнеса можно пропагандировать культуру безопасного секса, а также поощрять ответственное поведение со стороны самих работников, клиентов и владельцев/операторов публичных домов. Отличительные особенности законодательства, которые обеспечили успешное регулирование секс-бизнеса в рамках некоторых судебных систем, включают следующее:

- меры контроля за владельцами/операторами не должны быть обременительными с точки зрения выполнения обязанностей, в противном случае это может привести к созданию еще одной незаконной сферы бизнеса, недоступной для лиц, занимающихся просветительской работой в области здравоохранения. Меры

контроля за помещениями, используемыми в целях секс-работы, а также контроль с целью защиты от неудобств для окружающих (например, парковка клиентов, шум в часы работы) должны быть аналогичны мерам контроля, применяемым в отношении других сфер, занимающихся предоставлением частных услуг;

- следует запретить идентификацию личности или обязательное тестирование работников на ВИЧ, равно как и выдачу или предъявление любых медицинских свидетельств/доказательств прохождения теста на ВИЧ;
- владельцев или клиентов публичных домов следует лишить возможности требовать небезопасного секса;
- необходимо ввести конкретные правила в отношении условий работы (например, включив их в процессуальный кодекс) с обязательным требованием для владельцев обеспечивать поставки бесплатных презервативов и просветительских материалов в области сексуального здоровья;
- лица, оказывающие сексуальные услуги, должны иметь статус наемных работников, а не независимых подрядчиков, что тем самым позволит им получать льготы, связанные с их работой (например, очередной отпуск и отпуск по болезни, пенсию по старости и зарплату), а также вносить свой вклад через обязательные платежи (например, налоги);
- в отношении секс-работников, живущих с ВИЧ, не следует применять законодательные меры, касающиеся особых видов правонарушений. Следует применять общие меры, предусмотренные в рамках системы общественного здравоохранения для исключительных случаев безответственного поведения независимо от того, имеет ли такое поведение место при оказании сексуальных услуг. Введение специальных правовых норм привело бы к криминализации данного бизнеса и послужило бы оправданием обязательного тестирования работников, а также снизило бы чувство ответственности со стороны клиентов в отношении пользования презервативами.

## 2. Международный опыт регулирования секс-работы

**Голландия.** Несмотря на то, что жители страны снисходительно относятся к секс-работникам уже лет двести, официально секс-работа стала легальной профессией только с 1988 года: секс-работники открыли свой профсоюз. Секс-работники и их менеджеры считаются такими же трудящимися. Как и все остальные голландцы, они платят налоги, у них есть права и обязанности. Раньше голландские банки отказывали секс-работникам в открытии счетов из опасения, что это «оскорбит других клиентов». Теперь с дискриминацией покончено –

первым, кто согласился открывать счета секс-работникам, стал ING-банк. По данным голландской организации Rode Draad («Красный шнур»), которая борется за защиту прав секс-работников, доходы от секс-работы составляют порядка \$1 млрд. в год.

**Франция.** В стране с 1946 года уличная секс-работа узаконена. Однако запрещены сутенерство, публичные дома и агрессивное приставание к прохожим. Обязательны регулярные медицинские проверки. Для занятия секс-работой достаточно приобрести патент. В Париже зарегистрированы около 50 000 секс-работников. В конце 2006 года министр внутренних дел Н.Саркози хотел внести в парламент законопроект, который бы запрещал секс-работникам появляться в людных местах в спецодежде – чулках и коротких юбках – и вообще стоять на улицах. В едином порыве секс-работники столицы вышли на улицы. Они несли плакаты: «Мы платим налоги. Руки прочь!».

**Турция.** Здесь ситуация обратная – запрещена уличная секс-работа и разрешены публичные дома. Секс-работа – очень развитая отрасль услуг: наибольшие налоги в бюджет Стамбула приносят публичные дома.

**США.** Во всех штатах пуританской Америки, кроме штата Невада, секс-работа запрещена. Но в США существует множество организаций, борющихся за права секс-работников и оказывающих им психологическую, медицинскую и даже материальную помощь, если те лишаются работы.

**Германия.** Секс-работа легализована. Государственная регуляция включает обязательное медицинское обследование, уплату налогов, предоставление презервативов, создание профсоюза секс-работников. **С 1 января 2002 года приращение проституции к аморальной деятельности преследуется в судебном порядке.**

**Тайвань** отличается низкими ценами (от \$20) и абсолютной легальностью секс-работы. Публичные дома лицензированы везде, кроме Тайбэя.

**Таиланд** по праву считается страной секс-туризма. Тем удивительнее, что официально в стране секс-работа запрещена. Однако этот запрет ни на что не влияет, поскольку исторически культура Таиланда всегда была толерантна к секс-работе. В настоящее время Совет по экономическому и социальному развитию Таиланда (в его ведении находится разработка правительственной политики) рекомендовал властям легализовать секс-работу. Предложение Совета нашло широкую поддержку.

**Австралия.** Секс-работа легализована в штате Виктория в 1989, в Новом Южном Уэльсе – в 1995 году.

**Новая Зеландия.** В стране, где более ста лет Уголовный кодекс запрещал как саму секс-работу, так и сутенерство, парламент и общество в настоящее время обсуждают Билль о секс-работе, который фактически легализует это занятие.

**Италия.** 21 декабря 2002 года Совет министров Италии принял законопроект, разрешающий заниматься самой древней в мире профессией в частных домах. В то же время законопроект предусматривает штрафные санкции, вплоть до

ареста, за уличную секс-работу. Законопроект о публичных домах поддерживает правящее большинство в парламенте, включая премьера Сильвио Берлускони. Против законопроекта выступают фашисты и коммунисты.

**Испания** не собирается отставать от ведущих европейских держав в сфере секс-индустрии. В конце марта 2008 г. в Испании была сформирована сенатская комиссия по вопросам секс-работы. Главный вопрос – легализация секс-работы. «Мы хотим подойти к вопросу о легализации проституции со всей серьезностью и не позволить навязать нам двойную мораль, – заявила глава комиссии Кристина Климовиц. – Нашей целью в данный момент является создание нового общественного взгляда на эту проблему». При удачном исходе дела секс-работа может быть легализована в стране в течение двух-трех лет.

### **Страны Центральной, Восточной Европы и Центральной Азии<sup>101</sup>**

**Албания, Румыния, Украина** предусматривают уголовное наказание за индивидуальную проституцию, сводничество, содержание притона (кроме Румынии), вовлечение /принуждение к проституции, торговлю людьми.

**Армения, Беларусь, Литва, Македония, Молдова, Россия, Сербия и Черногория, Туркменистан, Узбекистан, Хорватия** предусматривают административное наказание за индивидуальную проституцию и уголовное за сводничество (Россия – административное правонарушение), содержание притона (Литва, Сербия и Черногория – административное правонарушение; в Македонии и Молдове данная статья отсутствует), вовлечение /принуждение к проституции (Узбекистан – данная статья отсутствует), торговлю людьми (Туркменистан – не регулируется).

**Азербайджан, Болгария, Чешская Республика, Эстония, Грузия, Казахстан, Кыргызстан, Латвия, Польша, Словакия, Таджикистан** – индивидуальная секс-работа законом не регулируется, предусмотрено уголовное наказание за сводничество (Грузия, Кыргызстан – данная статья отсутствует), содержание притона (Словакия – данная статья отсутствует), вовлечение /принуждение к проституции, торговлю людьми.

**Венгрия** – индивидуальная секс-работа регулируется законом с 1999 г., но предусмотрено уголовное наказание за сводничество, содержание притона, вовлечение /принуждение к проституции, торговлю людьми. Лицам, оказывающим платные сексуальные услуги, разрешено обслуживать клиентов в специально отведенных местах, но запрещается оказывать такие услуги в отдельных закрытых зонах (например, вблизи школ, церквей и т.д.). Такие лица обязаны иметь при себе действующее медицинское свидетельство о состоянии здоровья. Нарушение правил, регулирующих проституцию, является административным правонарушением и наказывается штрафом или арестом (от 1 до 60 суток, при повторном аресте – до 90 суток).

---

<sup>101</sup> Секс-бизнес, ВИЧ/СПИД и права человека в Центральной и Восточной Европе и Центральной Азии. ССВЦВЕ, Вильнюс, 2005, с. 115-133.

**Латвия** – 4 ноября 1998 года Кабинет министров Латвийской Республики принял «Правила по ограничению проституции», признав тем самым секс-работу легальной профессией. Правила регламентируют характер предоставления секс-работником сексуальных услуг. Секс-работой запрещено заниматься несовершеннолетним, иностранцам, лицам, не имеющим карты здоровья (согласно установленному Министром здравоохранения формату), группой лиц за пределами установленных властями территорий или в местах, где могут находиться дети. Определены места для оказания секс-услуг – частные квартиры или помещения, на которые составлен договор аренды. Однако предусмотрено уголовное наказание за сводничество, содержание притона (возможно административное или уголовное наказание), вовлечение /принуждение к проституции, торговлю людьми. Лица, оказывающие платные сексуальные услуги, обязаны ежемесячно проходить медицинский осмотр и т.д. Несоблюдение указанных правил является административным правонарушением и наказывается штрафом. Повторное нарушение правил в течение одного года считается уголовным преступлением и наказывается заключением под стражу, направлением на общественные работы или штрафом.

**Словения** – индивидуальная секс-работа частично легализована с 2004 г., но предусмотрено уголовное наказание за сводничество, вовлечение /принуждение к проституции, торговлю людьми.

## 2.6. Стигматизация и дискриминация, связанные с секс-работой<sup>102</sup>

**Стигматизация** (от греч. *στίγμα* – ярлык, клеймо) – клеймение, нанесение стигмы. В отличие от слова *клеймение*, слово *стигматизация* может обозначать навешивание социальных ярлыков. В этом смысле стигматизация — ассоциация какого-либо качества (как правило, отрицательного) с конкретным человеком или группой людей, хотя эта связь отсутствует или не доказана. Стигматизация является составной частью многих стереотипов.

Стигматизация может вести к дискриминации, то есть к реальным действиям, ограничивающим права какой-то группы. Хотя в цивилизованных странах явная стигматизация и связанная с ней дискриминация либо запрещены законом либо осуждаются культурой, практически любое общество насыщено стигмами.

Виды социальной стигматизации можно классифицировать следующим образом:

- **Культурная стигматизация** – социальные ярлыки, укоренившиеся в культуре государства либо мировой культуре («*проститутки – падшие женщины*»).
- **Институциональная стигматизация** – законодательно закреплённая стигматизация («*человек, имеющий судимость*», в некоторых странах проституция уголовно наказуема и поэтому существует стигма «*проститутка – преступница*»).

<sup>102</sup> Использованы материалы из Интернет ресурса по адресу: <http://easyexams.ru/index.phtml?id=177&from=100>

- **Личная (или внутренняя) стигматизация** – предубеждение против себя самого, основанное на причастности к чему-либо («я - проститутка»).

### **Исследования секс-работы, основанные на ее стигматизации**

В конце XIX в. рядом российских исследователей проституции была выдвинута гипотеза о том, что причина данной социальной проблемы кроется в генетической обусловленности некоторых женщин – их порочности, на грани психических расстройств (А.Федорова, В.Тарновский, Н.Краинский). Близкое к данному учение рассматривает проституцию как социальную патологию (болезнь общества), при этом истоки социальных проблем усматриваются в изначальной, подчас «врожденной» неспособности ряда индивидов к «нормальному» поведению (С.Смит, Ч.Ломброзо). Проституткам приписывались признаки вырождения, проявляющиеся в особенностях формирования скелета и функционирования организма, а также моральной неразвитости. В то же время, социально-экономические причины являются второстепенными, «случайными». «Все остальное, как-то: меньшая продуктивность женского труда, подчинение мужчинам, воспитание, влияние среды, общества – все эти условия могут усилить или ослабить проявление проституции, но никогда и нигде не были в состоянии уничтожить саму проституцию...» (П.Н.Тарновская).

Взгляды на проблему проституции в рамках антропологической школы как на социальную патологию используются и ныне, но чаще людьми далекими от науки. Его научные доказательства на сегодняшний день показали свою несостоятельность. Впрочем, школа подвергалась яростной критике и со стороны современников. Противоположный подход часто называют социологической школой. Примечательно, что социологи пытались привлечь внимание общественности к проблеме в начале прошлого века примерно так, как это делалось в начале перестройки. С.С.Шашков писал: *«Долго, очень долго укоряли мы Запад за его крайнюю развращенность и превозносили до небес относительно целомудрие своего отечества. Лет тридцать тому назад говорить о проституции и сифилитической заразе считалось недозволенным и даже неприличным. Мы с непонятным равнодушием отворачивались от порока, втихомолку пожиравшего страну; и с не менее непонятным лицемерием закрывали фиговым листочком свои закулисные язвы, выставляя на вид свою национальную нравственность».*

Социальная реакция, процесс «наклеивания ярлыков» (стигматизация), существующие стереотипы приводят к разделению общества на них (безнравственных – проституток) и высоконравственное общество в целом. Однако число клиентов превышает численность секс-работников в тысячи раз. Клиенты, являясь, по сути, неотъемлемой частью процесса оказания сексуальных услуг, при этом поощряющие и поддерживающие это явление (ибо спрос рождает предложение), никак не порицаются общественным мнением. Т.е. реально вся ответственность за безнравственное поведение возлагается исключительно

на секс-работницу, тогда как клиент всегда остается в тени. Вместе с тем, в большинстве клиенты секс-работников – это женатые мужчины, либо мужчины имеющие других половых партнеров. Вот как описывает отношение общества к этой проблеме секс-работница из Африки: «Если женщина спит с кем попало, ее за это презирают, а если это делает мужчина, то все в порядке. Мужчина всегда сохраняет свою честь и достоинство, а женщина их теряет».<sup>103</sup>

Следует отметить, что стигматизация секс-работников приводит к следующим последствиям:

- социальной изоляции, отторжению от общества;
- дискриминации или умалению основных прав и свобод секс-работников (право на жизнь, на сохранение здоровья; на получение преимуществ от научного прогресса; на уважительное отношение; на тайну личной жизни и др.);
- лишение доступа к товарам и услугам по профилактике инфекций; сохранению сексуального и репродуктивного здоровья;
- повышению риска инфицирования ИППП, ВИЧ;
- физическому и сексуальному насилию;
- отсутствию помощи и защиты от правоохранительных органов;
- отсутствию права на труд, надлежащие условия труда и социальную защиту;
- отсутствию доступа к медицинским, социальным и юридическим услугам.

Таким образом, стигматизация – самый простой и легкий способ отмахнуться от проблемы проституции, – на самом деле способствует усугублению этих проблем.

#### **Примеры дискриминации секс-работников<sup>104</sup>**

*За последние годы законодательные меры, ограничивающие фундаментальные права и свободы секс-работников, быстро увеличиваются на местном, национальном и международном уровнях, провозглашаясь направленными на борьбу с организованной преступностью и продвижением общественного здоровья. Однако многие из этих мер противоречат политике и принципам ЮНЭЙДС и ВОЗ о том, что репрессивное законодательство, ограничивающее права секс-работников, в реальности подрывает практику общественного здоровья, загоняет секс-индустрию в подполье, делает невозможным практику безопасного секса наличием таких мер, как конфискация презервативов. Кроме*

<sup>103</sup> Секс-бизнес и ВИЧ/СПИД. Технический обзор. ЮНЭЙДС, 2002, с.8.

<sup>104</sup> Декларация прав секс-работников Европы. Разработана и одобрена 120 секс-работниками и 80 их сторонниками из 30 стран на Европейской Конференции по секс-работе, правам человека и миграции, которая состоялась 15-17 октября 2005 года в Брюсселе, Бельгия. С.1-3. <http://www.sexworkeurope.org>

того, такие меры противоречат Резолюции Европарламента о Жестокости против женщин,<sup>105</sup> которая призывает к декриминализации использования профессии проститутки, гарантиям того, что секс-работники получают права, как и все другие граждане, и защите независимости секс-работников, их здоровья и безопасности. Более того, многие меры являются нарушением обязанности государств, которые, согласно международным нормам о правах человека, должны уважать, продвигать и защищать права всех лиц, находящихся на территории государств без дискриминации; и включают право на частную жизнь, на семейную жизнь, на легальный выезд из страны, на свободу от негуманного или унижительного обращения и предвзятого отношения, на свободу самовыражения, информации, свободу передвижения и свободу объединений.

Проекты и организации секс-работников в Европе имеют достаточно доказательств о дискриминационном законодательстве и поведении, которые не влияют ни на защиту общественного здоровья ни на борьбу с организованной преступностью, но ограничивают фундаментальные права и свободы секс-работников на местном, национальном и международном уровнях. Такая практика существует в здравоохранении и социальном уходе, размещении, занятости и образовании, в административных законах и уголовно-правовой системах. В Европе нет ни одной страны, включая и те, где секс-индустрии работают легально – где бы секс-работники не подвергались дискриминации и нарушению своих прав человека.

В **Австрии** секс-работники обязаны проходить проверки сексуального здоровья, однако другие сексуально активные граждане не обязаны, что способствует созданию имиджа секс-работников как «нечистых» и нарушает принцип отсутствия дискриминации.

В **Финляндии** секс-работники не могут законно работать вместе для собственной защиты без судебного преследования за взаимное сводничество, что нарушает их права на мирные собрания и объединения, а также благоприятные условия работы.

Во **Франции** ребенок секс-работника по достижении им возраста совершеннолетия может быть обвинен в том, что он живет на доходы секс-работника, что нарушает право секс-работника на уважение его/её частной и семейной жизни и на свободу от несанкционированного вмешательства в нее.

В **Греции**, где сексуальная работа легальна, секс-работники не могут вступать в брак. Если они вступают в брак, то им не разрешается легально работать, и они теряют свои лицензии. Поэтому секс-работники вынуждены

<sup>105</sup> Резолюция Европарламента о Жестокости против женщин, 1986, Док. А2-44/86.

выбирать между своим правом на создание семьи и вступление в брак, а также между своим правом на добывание средств к жизни и профессиональную деятельность. Никого нельзя принуждать к выбору такого рода.

*В Италии* полиция безнаказанно конфискует и выбрасывает или сжигает все принадлежности секс-работников, нарушая право секс-работников на собственность и обязанность государства обеспечить эффективные меры для уважения и защиты их права на собственность, равную защиту закона и защиту против дискриминации.

*В Нидерландах*, где секс-работа признана легальной трудовой деятельностью, секс-работники-мигранты являются **единственной** категорией работников, не имеющей возможности получения разрешения на работу, что нарушает право на отсутствие дискриминации, тогда как для всех других видов деятельности человек, который не является гражданином, может получить легальное разрешение на работу, при условии соблюдения Закона о рабочих-мигрантах.

*В Португалии* (и многих других странах) секс-работники заботятся о своих детях через социальные службы или семейные суды исключительно из-за рода их занятий, а не на основании какой-либо очевидности вреда детям или неспособности выполнять родительские обязанности, что нарушает их право на свободу от несанкционированного вмешательства в их семейную жизнь.

*В Румынии*, где секс-работа незаконна, правительство запретило своим гражданам заниматься секс-работой. В результате давления Румынского Правительства, Правительство Австрии аннулировало разрешение на работу румынских секс-работников, и женщины, которые легально работали в Австрии, могут быть наказаны по возвращении, в нарушение их права на поиск работы, приносящей доход в другой стране.

*В России* полиция угрожает секс-работникам, что их продадут в рабство, и принуждает их к сексу без вознаграждения, таким образом нарушая обязательство государства на предоставление эффективных средств для обеспечения права секс-работников на личную безопасность и равную защиту закона.

*В Словакии* работники здравоохранения безнаказанно отказывают секс-работникам в медицинской помощи и делают дискриминационные комментарии беременным секс-работницам, ставя под сомнение их соответствие для вынашивания детей, нарушая их право на достижение лучшего состояния физического и ментального здоровья и создание семьи.

*В Испании секс-работники в публичных домах должны проходить медицинские осмотры и платить за них своим хозяевам непомерно высокую плату. Наблюдается разглашение конфиденциальности результатов этих осмотров. Таким образом, государство не может предоставить эффективной защиты их права на частную жизнь и здоровье и нарушает законы о медицинской тайне.*

*В Швеции политики и политтехнологи угрожают отказаться от публичных дебатов, если в них участвуют секс-работники. Поэтому СР систематически исключаются из публичных дебатов, что нарушает их право на свободное выражение своего мнения.*

*В Великобритании, где секс-работа на улицах запрещена, используются Ордеры антисоциального поведения, которые ограничивают свободу передвижения СР. В некоторых районах распечатываются и распространяются плакаты с фотографиями и именами секс-работников, что нарушает их право на частную жизнь и способствует дискриминации и жестокому обращению по отношению к секс-работникам.*

*Согласно международному праву, **фундаментальным правом человека является то, что «все люди равны перед законом и имеют право без всякой дискриминации на равную защиту закона».** Для секс-работников в Европе существуют веские причины избежать использования правовой системы для борьбы с дискриминацией, жестокостью и другими видами насилия в судах.<sup>106</sup>*

## 2.7. Гендерные факторы уязвимости к ВИЧ

Неравенство полов существует более в социальном и культурном и бытовом аспектах, что ограничивает возможности женщин добиваться более безопасных половых контактов или избегать связанных с ВИЧ последствий сексуального поведения супруга или партнера.<sup>107</sup> Сексуальное насилие (в рамках или вне брака) и принуждение в отношении женщин являются не только нарушением их прав, но и повышают их уязвимость к ВИЧ-инфекции.<sup>108</sup> Программы по профилактике ВИЧ-инфекции иногда предусматривают принудительное тестирование на ВИЧ беременных женщин, с последующим принудительным абортом или стерилизацией женщин, живущих с ВИЧ. Такие программы не позволяют женщинам предотвратить внутриутробную передачу вируса путем

<sup>106</sup> Декларация прав секс-работников Европы. Разработана и одобрена 120 секс-работниками и 80 их сторонниками из 30 стран на Европейской Конференции по секс-работе, правам человека и миграции, которая состоялась 15-17 октября 2005 года в Брюсселе, Бельгия. С.1-3. <http://www.sexworkeuropе.org>

<sup>107</sup> ВИЧ/СПИД и права человека: Международные руководящие принципы, ООН, Нью-Йорк и Женева, 1998, п. 92, с. 83 (п. 89).

<sup>108</sup> Там же.

обучения их принципам дородовой профилактики и обеспечения доступа к медицинским услугам, и не соответствуют потребностям женщин, связанным с заботой о них.<sup>109</sup>

«В соответствии с Конвенцией о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин, государства-участники обязаны урегулировать все проблемы дискриминации по признаку пола в области права, политики и на практике. Государства также должны принимать надлежащие меры в целях изменения социальных и культурных моделей, которые основаны на идее превосходства/неполноценности и стереотипной роли мужчин и женщин».<sup>110</sup>

За последние годы в связи с ростом наркопотребления наблюдается также резкое увеличение числа женщин среди потребителей инъекционных наркотиков (ПИН). По данным исследований, проведенных при поддержке гранта Глобального Фонда, было установлено, что число женщин ПИН в Кыргызстане увеличилось с 18% в 2002 г. до 30% в 2008 г. в общей структуре наркопотребителей. Нищета, отсутствие возможности найти работу вынуждают женщин – потребителей наркотиков - предлагать секс за крышу над головой, еду, наркотики, что нередко становится единственным способом выживания. При этом сексуальные услуги предоставляют от 30 до 50 % женщин, потребляющих инъекционные наркотики.<sup>111</sup>

Хотя проблемы, с которыми сталкиваются женщины-потребители наркотиков, мало отличаются от проблем у ПИН мужчин, однако существующие в обществе гендерные стереотипы ставят такую женщину в еще более сложную ситуацию, практически отторгая ее из социума. Женщина теряет мужа, семью, детей, лишается работы. Она зачастую не может рассчитывать на помощь и поддержку родственников. Женщины, потребляющие наркотики в большей мере, чем мужчины, осуждаются не только сотрудниками правоохранительных органов, но и медицинскими работниками, а также представителями социальных служб. Враждебное отношение к наркозависимым женщинам предполагает, что те, кто употребляют наркотики, не заслуживают уважения, и оправдывает проявления сексуального и физического насилия над женщинами-потребителями наркотиков со стороны мужа, родственников или клиентов (если женщина одновременно оказывает сексуальные услуги).

Все это увеличивает уязвимость женщин ПИН. Часто они испытывают бремя двойной, тройной и более стигматизации, как со стороны общества, так и со стороны ближайшего окружения (как ПИН, как СР, как заключенные, как

---

<sup>109</sup> ВИЧ/СПИД и права человека: Международные руководящие принципы, ООН, Нью-Йорк и Женева, 1998, п. 92.

<sup>110</sup> Там же, п. 93.

<sup>111</sup> Токталиева Р., Жэмуратов М. Анализ эпидемиологической ситуации и ответных мер по данным системы второго поколения дозорного эпидемиологического надзора среди ПИН в Кыргызской Республике, 2004-2007 гг. Материалы конференции «Результаты дозорного эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией в Кыргызской Республике». - Бишкек, 2008.

ЛЖВ). Высокая степень самостигматизации женщин-потребителей наркотиков существенно ограничивает их доступ к лечению наркозависимости, к услугам по снижению вреда, охране сексуального и репродуктивного здоровья. Социальная стигма, физическое и сексуальное насилие приводят к потере самоуважения, заставляют некоторых женщин поверить в то, что они заслуживают такого отношения, что, в свою очередь, снижает вероятность их обращения с жалобами к властям о совершенных в отношении них преступлениях.

Женщины – ПИН/РС также воспринимаются как нежелательные сексуальные партнеры из-за высокой вероятности риска заражения ВИЧ. По этой причине их часто выгоняют из публичных домов, а также с пятаков, где работают уличные секс-работники.

Стигматизация женщин, связанная с потреблением алкоголя и наркотиков, особенно во время беременности, зафиксирована во всем мире. Отторжение окружающих усугубляется враждебностью медицинских работников и членов семьи. Имеют место случаи, когда торговцы наркотиками отказываются продавать наркотики женщинам, когда их беременность становится заметной. В России и Украине женщин-потребителей наркотиков или женщин с ВИЧ-положительным статусом принуждают сделать аборт или отказаться от детей, передав их на попечение государства. Беременным женщинам-ПИН отказывают в предоставлении правдивой информации о профилактике передачи ВИЧ от зараженной матери ребенку (ППМР) и в назначении профилактического лечения во время беременности. Такое положение вещей наряду с регистрацией потребителей наркотиков отталкивает женщин от услуг, снижает доступ женщин-потребителей наркотиков к медицинским услугам и ППМР. Только в отдельных странах имеется доступ к заместительной опиоидной терапии.

Доступность и эффективность лечения наркозависимости являются проблемой для всех ПИН (как мужчин, так и женщин). Однако такие услуги требуют чрезмерно высоких затрат для лиц обоих полов, но в связи с наиболее вероятной финансовой зависимостью женщин и меньшей оплатой их труда, именно женщинам значительно труднее, чем мужчинам, оплатить лечение. Отсутствие мер и механизмов защиты личной жизни потребителей наркотиков препятствует обращению в официальные учреждения и раскрытию факта потребления наркотиков и ВИЧ статуса. Иногда информация о потреблении наркотиков и ВИЧ-статусе не хранится как конфиденциальная и действует система извещений правоохранительных органов, что влечет за собой целый ряд долговременных и усугубляющих трудности жизни последствий. Например, в России диагноз «наркозависимость» является юридическим основанием для лишения родительских прав, что служит вполне понятной причиной, почему женщины избегают лечения. Необходимость регистрации и госпитализации остается одним из самых существенных препятствий, мешающих женщинам обратиться за медицинской помощью и лечением, поскольку отсутствуют учреждения по уходу за детьми. Многие женщины не могут оставить детей на длительные сроки,

пока они проходят стационарное лечение. Вместе с тем, результаты исследований показывают, что женщины продолжают лечение и достигают больших успехов, если за ними сохраняются права на опеку своих детей.

На биологическом уровне женщины в два раза чаще, чем мужчины, заражаются ВИЧ-инфекцией при незащищенном вагинальном сексуальном контакте. Такая восприимчивость к инфекции в сочетании со стигматизацией женщин-потребителей, невозможности повлиять на сексуальное поведение полового партнера/клиента создает высокий риск инфицирования ВИЧ половым путем.

Криминализация хранения наркотиков для персонального потребления способствует росту злоупотреблений полицией по отношению ко всем потребителям наркотиков, в частности принуждения взять вину на себя за несовершеннонное преступление. Женщины-потребители наркотиков особенно подвержены злоупотреблениям, которые могут принять форму сексуальной эксплуатации. Заключение в тюрьмы наркозависимых женщин и мужчин накладывает отпечаток на всю жизнь, отделяет их от своих семей, в большей степени социальной изоляции подвержены женщины. Им грозит риск потери родительских прав, дискриминация работодателей, врачей, судебных властей и образовательных учреждений. Все перечисленные гендерные особенности, присущие наркозависимым лицам, являются серьезными нарушениями прав человека.

Рассмотрение вопросов дискриминации секс-работников было вынесено в качестве альтернативного отчета Комитету CEDAW «О выполнении Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин в Кыргызской Республике», заслушанного 8 августа 2008 г. (см. полный текст альтернативного отчета в приложении).

Рассмотрев отчет Правительства Кыргызской Республики и альтернативный отчет, подготовленный НПО «Таис-Плюс», Комитет CEDAW подготовил следующее заключение и рекомендации Правительству Кыргызской Республики:

«43. Комитет испытывает озабоченность в связи с сообщениями о дискриминации и домогательствах в отношении женщин по признаку пола, а также в связи с актами домогательств в отношении женщин, занимающихся проституцией, со стороны сотрудников полиции.

**44. Государству-участнику предлагается принять все соответствующие меры, с тем, чтобы обеспечить применение Конвенции ко всем женщинам без дискриминации, а также принять все необходимые меры, чтобы защитить их от дискриминации и насилия со стороны должностных и частных лиц».**

## Список рекомендуемой литературы

1. Башмакова Л., Курманова Г., Кашкарев А. СПИД в Кыргызстане: пять лет противостояния. Бишкек, 2003.
2. Баррис С. Консультирование по юридическим аспектам предупреждения БППП и СПИДа в Кыргызской Республике: отчет и рекомендации. UNDP, 1998.
3. ВИЧ/СПИД и права человека. Международные руководящие принципы, ООН, Нью-Йорк и Женева, 1998.
4. Всеобщая декларация прав человека. Принята и провозглашена резолюцией 217 А (III) Генеральной Ассамблеи от 10 декабря 1948 года.
5. Государственная программа по предупреждению эпидемии ВИЧ/СПИДа и ее социально-экономических последствий в Кыргызской Республике на 2006-2010 гг.
6. Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом. Принята на специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН по СПИДу, 2001.
7. Декларация прав секс-работников Европы. Одобрена на Европейской конференции по секс-работе, правам человека и миграции, 15-17 октября 2005 года в Брюсселе, Бельгия.
8. Дублинская декларация «О партнерстве и сотрудничестве в Европе и Центральной Азии», 2003.
9. Женщины и СПИД. ЮНЭЙДС, 1997.
10. Закон «О ВИЧ/СПИДе в Кыргызской Республике» от 13 августа 2005 г., № 149.
11. Инструкция для сотрудников ОВД КР по профилактике ВИЧ/СПИДа среди уязвимых групп. Утверждена приказом МВД КР от 25.04.2008 г., № 417.
12. Как сделать секс-работу безопасной. HIV Alliance, Киев, 2008.
13. Конституция Кыргызской Республики в редакции Закона КР от 23 октября 2007 года.
14. Мониторинг прав человека в медицинских учреждениях г. Ош Кыргызской Республики. Соблюдение права работниц секса на охрану здоровья. OSI, ФСК, Ош, 2008 г.
15. Ооствогелс Р. Оценка организационных форм проституции в Бишкеке, Кыргызстан. Бишкек, 1997 г.
16. Ооствогелс Р. Оценка практик полиции и секс-работа в Бишкеке. Обзор существующих вмешательств и стратегий. Декабрь 2005 г.
17. Правовые основы теории и практики снижения вреда. Учебно-методическое пособие. Бишкек, 2009.
18. Профилактика ВИЧ и инфекций, передаваемых половым путем, среди работников секс-бизнеса в Восточной Европе и Центральной Азии. Коллекция ЮНЭЙДС «Лучшая практика». ЮНЭЙДС, Женева, 2006.
19. ПУЛЬС. Информационный бюллетень по проблемам СПИДа. 2002 г., № 12.

20. Секс-бизнес, ВИЧ/СПИД и права человека в Центральной и Восточной Европе и Центральной Азии. Вильнюс, 2005.
21. Секс-бизнес и ВИЧ/СПИД. Технический обзор ЮНЭЙДС, 2002.
22. Сексуальное здоровье и права человека. Справочное руководство. ИОО и образовательный центр «Эквитас», 2009.
23. Уголовный кодекс в редакции Закона КР от 25 июня 2007 года № 91.
24. 10 аргументов против уголовного преследования за заражение или постановку в опасность заражения ВИЧ-инфекцией. ИОО, ЮНЭЙДС, 2008.
25. Eight Working Papers/Case Studies Examining the Intersections of Sex Work Law, Policy, Rights and Health, OSI, 2006.
26. [http://www.soros.org/initiatives/health/focus/law/articles\\_publications/publications/10reasons\\_20080918?utm\\_source=Open+Society+Institute&utm\\_campaign=812acd16ca-phpnewsletter\\_20090827&utm\\_medium=email](http://www.soros.org/initiatives/health/focus/law/articles_publications/publications/10reasons_20080918?utm_source=Open+Society+Institute&utm_campaign=812acd16ca-phpnewsletter_20090827&utm_medium=email)

### 3. Программы профилактики ВИЧ-инфекции среди секс-работников и их клиентов

**Цель:** Сформировать у курсантов понимание роли и задач сотрудников правоохранительных органов в реализации стратегии по снижению уязвимости секс-работников в рамках Государственной политики Кыргызской Республики в области ВИЧ-инфекции.

#### **Вопросы:**

1. Цели и задачи государственной политики Кыргызской Республики по вопросам снижения уязвимости секс-работников.
2. Факторы, способствующие, и факторы, препятствующие профилактике ВИЧ-инфекции среди секс-работников.
3. Основные направления деятельности по снижению уязвимости секс-работников в Кыргызской Республике: работа НПО; работа системы здравоохранения, других структур.
4. Задачи правоохранительных органов по поддержке реализации Государственной программы Кыргызской Республики по снижению уязвимости секс-работников.

**Ключевые понятия:** адвокация; аутрич-работа; ДЭН; ИППП; клиент; обучение равными; права человека; презерватив; профилактика ВИЧ-инфекции; секс-работа; секс-работник; сифилис; уязвимость.

#### ***Рекомендации преподавателю***

*Данное занятие направлено на изучение практических шагов Кыргызской Республики в области профилактики ВИЧ-инфекции и правовой защиты секс-работников. Курсанты должны уяснить, что государственная программа по ВИЧ-инфекции включает в качестве одного из приоритетных направлений стратегию по снижению уязвимости к ВИЧ секс-работников. При этом государственная политика строится на основе законодательства Кыргызской Республики, международных обязательств страны. Стратегии разрабатываются в соответствии с рекомендациями авторитетных международных организаций (Всемирная организация здравоохранения, ЮНЭЙДС), основанных на приоритете прав человека, прагматичных эффективных подходах, а также примерах лучшей международной практики в этой области. Работа по снижению уязвимости секс-работников в Кыргызской Республике строится на партнерстве государственных структур, включая органы внутренних дел, гражданского сектора, представителей сообщества секс-работников и их окружения при международной технической и финансовой помощи с 1998 года.*

*В стране получены хорошие результаты, как в области формирования политики, так и ее исполнения на практике. Программы по снижению уязвимости секс-работников в Кыргызской Республике включены в сборник примеров лучшей практики ЮНЭЙДС. Вместе с тем, наряду с эффективными действиями по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции среди секс-работников и их клиентов, в стране сохраняются факторы, препятствующие эффективному осуществлению этих задач, в числе которых сохраняются силовые методы воздействия на секс-работников, противоречие некоторых правоприменительных практик законодательству Кыргызской Республики.*

*Важная роль в осуществлении профилактических программ среди секс-работников принадлежит сотрудникам правоохранительных органов. Их деятельность регламентирована Инструкцией для сотрудников ОВД КР по профилактике ВИЧ/СПИДа среди уязвимых групп, утвержденной приказом Министра внутренних дел. Государственная программа, матрица МВД по ее реализации, другие нормативные правовые акты определяют цели, задачи и мероприятия по профилактике ВИЧ-инфекции, включая стратегию по снижению уязвимости секс-работников. Курсанты Академии МВД в процессе изучения данного спецкурса будут иметь возможность не только теоретического изучения данного вопроса, но также посетят программы по профилактике ВИЧ-инфекции среди секс-работников, встретятся с волонтерами, секс-работниками и организаторами секс-бизнеса, которые предоставят им информацию о реальной ситуации в этой сфере в г. Бишкек.*

### **3.1. Государственная политика по вопросу снижения уязвимости секс-работников**

#### **3.1.1. Международные обязательства Кыргызской Республики в области ВИЧ-инфекции и снижения уязвимости секс-работников**

Международными руководящими принципами «ВИЧ/СПИД и права человека», принятыми на Второй международной консультации по ВИЧ/СПИДу и правам человека, Женева, 23-25 сентября 1996 года, организованной совместно Управлением Верховного комиссара ООН по правам человека и Объединенной Программой ООН по ВИЧ/СПИДу, предусмотрены конкретные положения, обуславливающие права секс-работников и рекомендации по мероприятиям, направленным на обеспечение этих прав и снижение уязвимости секс-работников (см. также Раздел 2.2.3 данного пособия). В том числе это вопросы совершенствования законодательства, сохранения конфиденциальности (пп. 27 f, 29, 30f), уважения прав и достоинства представителей ключевого населения (п. 40). Данный документ рекомендует также правительствам обеспечить информирование о ВИЧ-инфекции и способах защиты (п.31), включая обучение равными (п.40);

предоставление товаров и услуг для защиты от ВИЧ (п.31); вовлечение сообществ и их участие в формировании государственной политики (пп. 24, 28); развитие партнерства (пп. 20, 44); обеспечение правовой защиты (п. 33).

Вопросы преодоления ВИЧ-инфекции являются одной из 8 Целей Тысячелетия, принятых на Саммите Тысячелетия в 2000 году. «Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом», принятая в 2001 г. на специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН, а также Дублинская декларация «О партнерстве и сотрудничестве в Европе и Центральной Азии» (2003) предусматривают: «Обеспечить принятие, укрепление и соблюдение соответствующего законодательства, положений и иных мер для ликвидации всех форм дискриминации в отношении лиц, инфицированных ВИЧ, и членов уязвимых групп для обеспечения полного осуществления ими всех прав человека; в частности, обеспечить их доступ, среди прочего, к образованию, правам наследования, трудоустройству, охране здоровья, социальным и медицинским услугам, предотвращению, поддержке, лечению, информации и правовой защите при соблюдении принципов конфиденциальности и неприкосновенности частной жизни; и разработать стратегии борьбы с клейменем и социальной изоляцией, связанными с эпидемией».<sup>112</sup>

### **3.1.2. Государственная политика по вопросу ВИЧ-инфекции**

Первая Национальная программа Кыргызской Республики по профилактике СПИДа и болезней, передающихся половым путем, на 1997-2000 годы была утверждена постановлением Правительства Кыргызской Республики 1 сентября 1997 года (№ 507). В настоящее время в стране действует уже третья Государственная программа по предупреждению эпидемии ВИЧ/СПИДа и ее социально-экономических последствий в Кыргызской Республике на 2006-2010 годы (утверждена постановлением Правительства Кыргызской Республики от 6 июля 2006 года, № 498). Государственная программа на 2006-2010 годы была разработана на основе экспертных оценок второй государственной программы в соответствии с глобальными Целями Развития Тысячелетия. Она направлена на предупреждение распространения ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике путем создания комплексной системы противодействия на национальном уровне. Основной целью Государственной программы является повышение эффективности принимаемых мер по ограничению распространения ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике и снижению социально-экономических последствий, путем институционализации мероприятий среди уязвимых групп населения и оказания помощи лицам, живущим с ВИЧ.<sup>113</sup> Реализация Программы

<sup>112</sup> Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, принята резолюцией S-26/2 специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН по СПИДу от 27 июня 2001 года, ст. 58.

<sup>113</sup> Государственная программа по предупреждению эпидемии ВИЧ/СПИДа и ее социально-

строится на основе законодательства Кыргызской Республики, приоритетах прав человека, преодоления стигмы и дискриминации, развития партнерства в соответствии с международными обязательствами Кыргызской Республики. Она осуществляется путем формирования соответствующих ведомственных планов, совершенствования правовой нормативной базы, механизмов управления, а также решения других вопросов в области ВИЧ-инфекции.<sup>114</sup>

**Основополагающими принципами**, определяющими комплекс мер по предупреждению ВИЧ-инфекции, в Кыргызской Республике в рамках Государственной программы являются:<sup>115</sup>

- лидирующая роль Правительства Кыргызской Республики в вопросах координации мероприятий по предупреждению ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике;
- соблюдение прав человека в соответствии с законодательством Кыргызской Республики, международными договорами и соглашениями, участником которых является Кыргызская Республика, а также устранение стигматизации и дискриминации, связанных с ВИЧ-инфекцией или принадлежностью к уязвимым группам населения;
- обеспечение гендерного равенства при осуществлении профилактических программ, снижение уязвимости женщин к ВИЧ путем преодоления всех форм дискриминации против женщин;
- создание поддерживающей социальной, юридической и политической среды, способствующей проведению мероприятий по преодолению ВИЧ-инфекции;
- обеспечение многосекторального подхода к решению проблемы ВИЧ-инфекции, усиление партнерства государственного и гражданского секторов;
- широкое вовлечение гражданского общества (общинных организаций, НПО, религиозных конфессий), ЛЖВ и ЛПВ в мероприятия по противодействию распространения ВИЧ-инфекции;
- усиление мер противодействия и комплексный подход к проблеме ВИЧ-инфекции с учетом прогнозов ее дальнейшего распространения;
- обеспечение комплексного подхода к снижению уязвимости населения, основанного на формировании более безопасного поведения;
- приоритетность деятельности в соответствии с нуждами и потребностями представителей уязвимых групп, ЛЖВ и ЛПВ;
- обеспечение подотчетности посредством эффективной системы мониторинга и оценки, и контроля со стороны гражданского общества;

экономических последствий в Кыргызской Республике на 2006-2010 годы. Бишкек, 2006, с. 9.

<sup>114</sup> Государственная программа по предупреждению эпидемии ВИЧ/СПИДа и ее социально-экономических последствий в Кыргызской Республике на 2006-2010 годы. Бишкек, 2006, с. 9.

<sup>115</sup> Там же, с. 22-23.

- проведение мероприятий, приемлемых для местного населения и соответствующих национальным стратегиям в области развития;
- обеспечение всеобъемлющего доступа населения и уязвимых групп к профилактике, лечению, уходу и поддержке, включая психосоциальную и юридическую защиту.

Государственная программа по предупреждению эпидемии ВИЧ/СПИДа и ее социально-экономических последствий в Кыргызской Республике на 2006-2010 годы включает три компонента. Первый компонент *«Совершенствование государственной политики в области ВИЧ/СПИДа в Кыргызской Республике»* направлен на создание поддерживающей среды для реализации Программы и содержит стратегии по координации и управлению Программой, совершенствованию законодательства, развитию информации, образования, коммуникации. Этот же компонент включает задачи для силовых структур Кыргызской Республики, включая МВД (стратегия 1.4). Второй компонент *«Целевые комплексные программы для уязвимых групп населения»* предполагает конкретные действия по снижению уязвимости основных групп населения, которым грозит повышенный риск инфицирования ВИЧ, в том числе и снижение уязвимости секс-работников (стратегия 2.4). Третья стратегия *«Обеспечение безопасного и доступного сервиса населению в условиях увеличения случаев ВИЧ/СПИДа»* направлена на обеспечение основных потребностей в медицинских, социальных услугах и юридической поддержке людей, живущих с ВИЧ, а также групп населения с повышенным риском инфицирования ВИЧ.

#### **КОМПОНЕНТЫ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ<sup>116</sup>**

##### **1. Совершенствование государственной политики в области ВИЧ/СПИДа в Кыргызской Республике**

Формирование государственной политики, основанной на многосекторальном подходе, и усиление координации в области предотвращения ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике являются неотъемлемой частью комплексного подхода к этой проблеме. В рамках этого компонента основные усилия будут направлены на:

- координацию и управление Государственной программой по ВИЧ/СПИДу на 2006-2010 годы;
- совершенствование законодательства Кыргызской Республики в области ВИЧ/СПИДа и смежных проблем;
- вовлечение населения, общин и религиозных лидеров в реализацию программ по ВИЧ/СПИДу;
- развитие программ по профилактике ВИЧ/СПИДа в силовых структурах;
- развитие политики в области информации, образования и коммуникации.

<sup>116</sup> Государственная программа по предупреждению эпидемии ВИЧ/СПИДа и ее социально-экономических последствий в Кыргызской Республике на 2006-2010 г., утверждена постановлением Правительства Кыргызской Республики от 6 июля 2006 года, № 498. Бишкек, 2006, с. 24-25.

## **2. Целевые комплексные программы для уязвимых групп населения**

Проведение мероприятий среди уязвимых групп населения в условиях возрастающего распространения ВИЧ-инфекции является ключевым фактором принимаемых мер по ее предупреждению в стране. Эффективное осуществление запланированных мероприятий позволит ограничить распространение ВИЧ-инфекции и стабилизировать ситуацию в стране. Уязвимые группы требуют особого, целенаправленного вмешательства, поскольку профилактические программы для общего населения не способны охватить категории лиц, подверженных высокому риску заражения, и, соответственно, не отвечают потребностям представителей этих групп.

Стратегии данного компонента направлены на:

- снижение уязвимости к ВИЧ молодежи;
- снижение уязвимости к ВИЧ потребителей инъекционных наркотиков и созависимых лиц;
- снижение уязвимости к ВИЧ заключенных и персонала пенитенциарных учреждений;
- снижение уязвимости к ВИЧ секс-работников и их клиентов;
- снижение уязвимости к ВИЧ мужчин, имеющих половые связи с мужчинами (*МСМ*);
- снижение уязвимости к ВИЧ мобильных групп населения;
- развитие активности лиц, живущих с ВИЧ (ЛЖВ), и лиц, пострадавших от ВИЧ (ЛПВ).

## **3. Обеспечение безопасного и доступного сервиса населению в условиях увеличения случаев ВИЧ-инфекции и СПИДа**

С распространением ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике растет потребность в предоставлении доступных и безопасных услуг для населения страны, представителей уязвимых групп, ЛЖВ и ЛПВ.

Данный компонент будет направлен на предоставление следующих услуг:

1. Совершенствование медицинских услуг по профилактике, диагностике, лечению, уходу, связанных с ВИЧ/СПИДом, включающих:
  - обеспечение безопасности медицинских процедур;
  - совершенствование психосоциального консультирования и тестирования на ВИЧ;
  - профилактика ВИЧ-инфекции у детей грудного возраста;
  - обеспечение медицинской помощи лицам, живущим с ВИЧ (ЛЖВ);
  - обеспечение медицинской помощи при ИППП.

2. Социальная поддержка лиц, живущих с ВИЧ (ЛЖВ), и лиц, пострадавших от ВИЧ (ЛПВ).

3. Юридическая поддержка лиц, живущих с ВИЧ (ЛЖВ), и представителей уязвимых групп населения.

Недостаток знаний, наличие стереотипов по вопросам, связанным с ВИЧ, приводят к высокой степени стигматизации и дискриминации лиц, живущих с ВИЧ, и правовой незащищенности представителей уязвимых групп. Это, в свою очередь, ограничивает доступ этих лиц к профилактическим программам.

### **3.1.3. Государственная политика по вопросу снижения уязвимости секс-работников и их клиентов**

Снижение уязвимости секс-работников является одним из приоритетных направлений всех трех Государственных программ по СПИДу, начиная с 1997 г.<sup>117</sup> Последняя Государственная программа отмечает недостаточность проведения работы в этом направлении. Сохраняется «малый охват группы секс-работников (не более 50 процентов); низкая информированность СР о ВИЧ-инфекции; недостаточный уровень использования презервативов. Лечение ИППП, получение социальных и правовых услуг, а также качественного консультирования по ВИЧ-инфекции остаются практически недоступными для СР».<sup>118</sup> Отсутствуют также «эффективные стратегии взаимодействия с правоохранительными органами со стороны программ профилактики ВИЧ-инфекции, государственных медицинских учреждений, правозащитных организаций, организаций гражданского сектора, самой группы СР».<sup>119</sup>

---

<sup>117</sup> Национальная программа Кыргызской Республики по профилактике СПИДа и болезней, передающихся половым путем на 1997-2000 годы, утверждена постановлением Правительства Кыргызской Республики от 1 сентября 1997 года, № 507. Государственная программа по профилактике СПИДа, инфекций, передающихся половым и инъекционным путем в Кыргызской Республике на 2001-2005 гг., утверждена постановлением Правительства Кыргызской Республики от 13 декабря 2001 года, № 785. Государственная программа по предупреждению эпидемии ВИЧ/СПИДа и ее социально-экономических последствий в Кыргызской Республике на 2006-2010 г., утверждена постановлением Правительства Кыргызской Республики от 6 июля 2006 года, № 498.

<sup>118</sup> Государственная программа по предупреждению эпидемии ВИЧ/СПИДа и ее социально-экономических последствий в Кыргызской Республике на 2006-2010 г., утверждена постановлением Правительства Кыргызской Республики от 6 июля 2006 года, № 498. Бишкек, 2006, с. 50.

<sup>119</sup> Там же.

Приоритетность направления «Снижение уязвимости секс-работников» обусловлена:

- фактом регистрации случаев ВИЧ-инфекции среди секс-работников;
- высокой вероятностью инфицирования ВИЧ как половым, так и инъекционным путем (при инъекционном употреблении наркотиков);
- возможностью резервирования и последующего распространения ВИЧ-инфекции на общую популяцию через незащищенные сексуальные контакты с клиентами;
- возможностью рождения ВИЧ-инфицированных детей.<sup>120</sup>

Государственная программа представляет собой целостный документ, объединенный единой целью ограничения распространения ВИЧ-инфекции. Все компоненты и стратегии Программы взаимосвязаны и дополняют друг друга. Несмотря на то, что программа включает специальную стратегию 2.4: «Снижение уязвимости к ВИЧ/СПИДу секс-работников и их клиентов», ряд других стратегий также направлен на защиту данной группы, которой грозит высокий риск инфицирования ВИЧ. Например, стратегия «Координация и управление Государственной программой» включает такие мероприятия как: (1.5, 1.7) обеспечение взаимодействия государственных структур с учреждениями гражданского сектора, представителями уязвимых групп и ЛЖВ; (1.8) развитие программы по лидерству, управлению и партнерству для ответственных лиц, включая обмен опытом на региональном и международном уровнях; (1.10) разработка проектов нормативных правовых актов о государственном заказе для государственных организаций и учреждений гражданского общества, участвующих в реализации приоритетных задач Государственной программы по ВИЧ/СПИДу на 2006-2010 годы; (2.2) обеспечение участия гражданского сектора в проведении мониторинга на уровне планирования, исполнения и анализа результатов; (2.3) обучение специалистов разных ведомств и др.<sup>121</sup>

Развитие и защита прав человека составляют важнейший компонент профилактики передачи и уменьшения последствий от распространения ВИЧ-инфекции. Эффективность программ, связанных с ВИЧ, повышается при участии НПО, основанных на сообществах уязвимых групп; совершенствовании методов работы с правоохранительными органами, а также в случае обеспечения юридической поддержки уязвимым группам населения<sup>122</sup>. Решение этих задач предусмотрено стратегией 1.2: «Совершенствование законодательства Кыргызской Республики в области ВИЧ/СПИДа и смежных проблем». Данная

<sup>120</sup> Государственная программа по предупреждению эпидемии ВИЧ/СПИДа и ее социально-экономических последствий в Кыргызской Республике на 2006-2010 г., утверждена постановлением Правительства Кыргызской Республики от 6 июля 2006 года, № 498. Бишкек, 2006, с. 50.

<sup>121</sup> Там же, с 25-27.

<sup>122</sup> Там же, с 28.

стратегия направлена на совершенствование законодательства Кыргызской Республики и правоприменительных мероприятий, связанных с вопросами ВИЧ-инфекции в соответствии с международными правовыми нормами для создания условий, препятствующих распространению ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике. Она включает следующие мероприятия: (1) приведение нормативной правовой базы Кыргызской Республики и правоприменительной практики в соответствие с принципами и нормами международного права. В том числе (1.4) в качестве участия международных организаций, учреждений гражданского общества и ЛЖВ в процессе разработки, принятия и мониторинга исполнения нормативных правовых актов по вопросам ВИЧ-инфекции и смежных проблем; (1.5) разработку механизмов прямого применения норм международного права. Задача 2 стратегии 1.2. направлена на создание системы мониторинга и оценки законодательства Кыргызской Республики, ведомственных нормативных правовых актов и правоприменительной практики в области ВИЧ-инфекции.<sup>123</sup>

Стратегия госпрограммы (1.4) **«Развитие программ по профилактике ВИЧ-инфекции в силовых структурах»** включает ряд конкретных задач для Министерства внутренних дел Кыргызской Республики и его структурных подразделений. В преамбуле к этой стратегии указывается: «Сотрудники правоохранительных органов в силу своих профессиональных обязанностей чаще контактируют с представителями уязвимых групп населения. Традиционные методы работы, а также имеющие место факты дискриминации представителей уязвимых групп не способствуют развитию профилактических программ в области ВИЧ-инфекции. В ходе реализации Министерством внутренних дел мероприятий в этом направлении наблюдаются некоторые трудности в исполнении стратегий на практике: ограничены кадровые ресурсы, не используются возможности подготовленных специалистов системы Министерства внутренних дел в развитии обучающих программ. Существует определенный риск инфицирования ВИЧ личного состава силовых структур в ходе исполнения служебных обязанностей, во время задержания правонарушителей, проведения обысков либо в период участия в боевых действиях. Не решены вопросы сохранения конфиденциальности диагноза и возможности продолжения трудовой деятельности в случае инфицирования ВИЧ.»<sup>124</sup> В качестве мероприятий по данной стратегии предусмотрено:<sup>125</sup>

---

<sup>123</sup> Государственная программа по предупреждению эпидемии ВИЧ/СПИДа и ее социально-экономических последствий в Кыргызской Республике на 2006-2010 г., утверждена постановлением Правительства Кыргызской Республики от 6 июля 2006 года, № 498. Бишкек, 2006, с. 28-30.

<sup>124</sup> Там же, с. 33.

<sup>125</sup> Там же, с. 34-35.

#### Стратегия 1.4. «Развитие программ по профилактике ВИЧ-инфекции в силовых структурах»<sup>126</sup>

Задача 1. Создание комплексной системы действий по реализации программ по ВИЧ/СПИДу в силовых структурах.

Мероприятия:

(1.1) Приведение нормативной правовой базы силовых структур и существующей правоприменительной практики в соответствие с Законом Кыргызской Республики «О ВИЧ/СПИДе в Кыргызской Республике», принципами и нормами международного права.

(1.2.) Разработка нормативных правовых актов, касающихся решения правовых, медицинских и социальных вопросов в отношении личного состава силовых структур в случае заражения ВИЧ-инфекцией.

(1.3.) Усиление деятельности действующих координационных комитетов (советов) силовых министерств и ведомств в области профилактики ВИЧ/СПИДа путем повышения потенциала их членов по вопросам управления, лидерства, межведомственной координации, партнерства и мобилизации ресурсов.

(1.4) Разработка комплекса ведомственных мероприятий по реализации Государственной программы по ВИЧ-инфекции на 2006-2010 годы.

(1.5) Установление партнерских отношений с международными военными проектами, а также государственными и некоммерческими организациями.

(1.6) Введение вопросов по ВИЧ-инфекции, ее социально-правовым аспектам, а также по взаимодействию с уязвимыми группами при исполнении служебных обязанностей в систему обучения и последипломной подготовки личного состава силовых структур и правоохранительных органов.

(1.7) Обеспечение комплекса мер по защите личного состава силовых структур от инфицирования ВИЧ при исполнении служебных обязанностей и в бытовых условиях.

(1.8) Разработка пакета инструкций и методических материалов для личного состава силовых структур по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции, ИППП, потребления наркотиков и работе с уязвимыми группами населения.

(1.9) Разработка и внедрение системы мониторинга и оценки реализации мероприятий по ВИЧ-инфекции для силовых структур.

(1.10) Создание межведомственных образовательно-методических центров для развития методологии работы, обучения военнослужащих и сотрудников правоохранительных органов.

<sup>126</sup> Государственная программа по предупреждению эпидемии ВИЧ/СПИДа и ее социально-экономических последствий в Кыргызской Республике на 2006-2010 г., утверждена постановлением Правительства Кыргызской Республики от 6 июля 2006 года, № 498. Бишкек, 2006, с. 28.

Задача 2. Развитие информационно-образовательных программ, направленных на формирование более безопасного поведения личного состава силовых структур.

Мероприятия:

(2.1) Введение образовательных программ по вопросам ВИЧ-инфекции в систему боевой подготовки силовых структур.

(2.2) Развитие программ обучения методом «равный-равному» среди военнослужащих силовых структур.

(2.3) Дальнейшая разработка и распространение целевых информационных и обучающих материалов для различных групп личного состава силовых структур.

(2.4) Обеспечение участия ведомственных средств массовой информации в распространении информации о ВИЧ-инфекции и о действиях по ее профилактике в силовых структурах.

(2.5) Совершенствование и расширение использования методов интерактивного обучения для повышения знаний и формирования приверженности военнослужащих в предупреждении ВИЧ-инфекции.

(2.6) Проведение мероприятий по формированию среди военнослужащих навыков безопасного поведения и обеспечению средствами защиты.

Задача 3. Усовершенствование медицинских служб силовых структур для улучшения качества и расширения медицинских услуг.<sup>127</sup>

Стратегия 2.4: «Снижение уязвимости к ВИЧ секс-работников и их клиентов» включает комплекс мероприятий, направленный на ограничение распространения ВИЧ-инфекции среди СР и их клиентов.<sup>128</sup>

Задачи стратегии 2.4:

1. Увеличение охвата целевых групп программами по ВИЧ-инфекции, обеспечение устойчивости изменения поведения.
2. Развитие информационно-образовательных программ среди СР.
3. Изменение поведения, связанного с использованием средств защиты.
4. Обеспечение доступности и качества профилактических услуг для СР.
5. Формирование комплекса условий для обеспечения безопасного сексуального поведения, основанного на принципах защиты прав человека.

<sup>127</sup> Государственная программа по предупреждению эпидемии ВИЧ/СПИДа и ее социально-экономических последствий в Кыргызской Республике на 2006-2010 г., утверждена постановлением Правительства Кыргызской Республики от 6 июля 2006 года, № 498. Бишкек, 2006, с. 34-35.

<sup>128</sup> Там же, с. 49-52.

Мероприятия в рамках данной стратегии предусматривают непосредственные воздействия на группу секс-работников путем расширения вмешательства в региональном масштабе, а также по охвату групп секс-работников профилактическими программами (задача 1); повышение информированности СР, в том числе дальнейшее развитие программ равного обучения (задача 2); повышение доступности и улучшение качества товаров и услуг для профилактики ВИЧ-инфекции и ИППП (поставки презервативов высокого качества, доступность к услугам консультирования и тестирования на ВИЧ; развитие программ социального сопровождения; поддержка СР, живущих с ВИЧ (задачи 3, 4).

Особое внимание сотрудникам правоохранительных органов следует обратить на задачу 5 данной стратегии: «Формирование комплекса условий для обеспечения безопасного сексуального поведения, основанного на принципах защиты прав человека». Она предполагает: (5.1) разработку более эффективных стратегий, направленных на совершенствование мероприятий, проводимых правоохранительными органами, и развитие системы общественного контроля за их осуществлением; (5.2) формирование толерантного отношения общественности к СР; (5.3) изменение подходов к регулированию сферы предоставления сексуальных услуг со стороны государства.<sup>129</sup>

### **3.1.4. Факторы, влияющие на распространение ВИЧ-инфекции в Кыргызстане**

#### **Факторы, способствующие профилактике ВИЧ-инфекции.<sup>130</sup>**

- наличие единой государственной политики в области ВИЧ-инфекции;
- законодательство Кыргызской Республики в целом не противоречит принципам и нормам международного права;
- политическая поддержка программ по предотвращению ВИЧ-инфекции государственными органами;
- мобилизация усилий гражданского общества и эффективное сотрудничество с религиозными лидерами, средствами массовой информации, а также представителями уязвимых групп и лиц, живущих с ВИЧ;
- наличие ресурсного и кадрового потенциала в государственных органах и учреждениях гражданского сектора;
- финансовая и техническая поддержка донорского сообщества;
- наличие значительного опыта в области профилактики ВИЧ-инфекции в стране.

---

<sup>129</sup> Государственная программа по предупреждению эпидемии ВИЧ/СПИДа и ее социально-экономических последствий в Кыргызской Республике на 2006-2010 г., утверждена постановлением Правительства Кыргызской Республики от 6 июля 2006 года, № 498. Бишкек, 2006, с.49-52.

<sup>130</sup> Там же, с. 13.

## **Факторы, препятствующие профилактике ВИЧ-инфекции:<sup>131</sup>**

- необходимость приведения отдельных норм законодательства в соответствие с принципами и нормами международного права в области соблюдения прав человека, а также совершенствования механизмов правоприменения нормативных правовых актов;
- факты гендерного неравенства на бытовом уровне, повышающего уязвимость женщин к ВИЧ;
- высокая распространенность поведения высокого риска;
- недостаточность профилактических программ по ВИЧ-инфекции на областном и местном уровнях;
- недостаточная гарантия сохранения конфиденциальной информации при предоставлении услуг, связанных с ВИЧ, наличие стигматизации и дискриминации по отношению к уязвимым группам населения;
- недостаточный доступ к информации, средствам защиты и услугам для молодежи и уязвимых групп населения;
- недостаточная вовлеченность и активность лиц, живущих с ВИЧ, а также представителей других заинтересованных сторон.

## **3.2. Мероприятия, проводимые среди секс-работников и их клиентов**

### **3.2.1. Ключевые мероприятия, рекомендуемые для снижения уязвимости секс-работников международными организациями**

Согласно рекомендациям ЮНЭЙДС,<sup>132</sup> долгосрочные мероприятия, направленные на профилактику ВИЧ-инфекции и ИППП среди секс-работников, могут быть эффективными в том случае, если они будут включать более широкий подход, основанный на принципах здорового образа жизни. *Оттавской хартией за пропаганду здорового образа жизни* предлагаются следующие пять руководящих принципов программ для секс-работников:

- **Развивать личные навыки** секс-работника (информирование, формирование более безопасных поведенческих практик, получение навыков контроля за ситуацией).
- **Переориентировать медико-санитарные службы** для более полного удовлетворения потребностей секс-работников, преодоления стигматизации и дискриминации, сотрудничества с социальными организациями. «Такая переориентация требует от медицинских учреждений изменения отношения к работе, чтобы сосредоточить внимание на своих клиентах как личностях со всеми их медицинскими потребностями, а не как на пациентах с их конкретными симптомами».<sup>133</sup>

<sup>131</sup> Государственная программа по предупреждению эпидемии ВИЧ/СПИДа и ее социально-экономических последствий в Кыргызской Республике на 2006-2010 г., утверждена постановлением Правительства Кыргызской Республики от 6 июля 2006 года № 498. Бишкек, 2006, с. 14.

<sup>132</sup> Секс-бизнес и ВИЧ/СПИД. Технический обзор ЮНЭЙДС, 2002, с.11.

<sup>133</sup> Там же.

- **Усилить деятельность сообщества** секс-работников, что предполагает их участие в планировании, реализации стратегий, а также в принятии решений, направленных на улучшение их функционирования.
- **Создать поддерживающую среду** для того, чтобы условия работы и жизни секс-работников сделать более безопасными и здоровыми.<sup>134</sup>

### **Основные принципы предоставления услуг секс-работникам (ЮНИСЕФ, 2001)**

- Предоставление бесплатных/дешевых и доступных услуг по профилактике и лечению инфекций, передающихся половым путем (ИППП), которые часто являются фактором, способствующим передаче ВИЧ от СР их клиентам и наоборот; эти услуги должны предоставляться в комплексе с услугами по добровольному консультированию и тестированию (ДКТ) для пропаганды тестирования и безопасного поведения.

- Осуществление кампаний по пропаганде презервативов (включая кампании в СМИ, ориентированные на определенные группы, раздачу презервативов и развитие навыков переговоров о безопасном сексе), чтобы помочь секс-работникам настаивать на использовании презерватива при половых контактах с каждым клиентом.

- Повышение доступности игл, шприцев и другого инъекционного оборудования для СР, принимающих наркотики. Важным компонентом должна стать раздача или обмен игл и шприцев в качестве средств, необходимых для снижения уровня совместного использования инъекционного оборудования.

- Издание и распространение доступной специализированной информации для СР, касающейся методов защиты от инфицирования и распространения ВИЧ-инфекции; для мотивирования и поддержки в регулярном использовании презервативов.

- Предоставление описанных выше услуг надежными, пользующимися доверием работниками – зачастую равными, включая бывших или активных СР, с использованием привлекательных и доступных методов, таких как аутрич, мобильные службы или центры доверия и поддержки. Это позволяет организовать доступ к СР в безопасной, дружественной обстановке, способствующей беседам и консультированию по широкому спектру вопросов, интересных для целевой группы, а также обеспечению альтернативной работы для желающих СР.

- Развитие способности СР требовать адекватного отношения к себе со стороны государственных структур, в том числе и правоохранительных органов, а также оказание помощи в развитии у СР навыков ведения переговоров, необходимых для собственной защиты, путем создания групп поддержки.

- Развитие системы направлений и связей между программами обмена игл и шприцев, программами лечения наркозависимости, службами лечения ИППП и другими здравоохранительными, медицинскими, юридическими и социальными службами с целью вернуть СР в общество и предоставить им разные методы для эффективной профилактики ВИЧ.<sup>135</sup>

<sup>134</sup> Секс-бизнес и ВИЧ/СПИД. Технический обзор ЮНЭЙДС, 2002, с.11.

<sup>135</sup> Секс-бизнес, ВИЧ/СПИД и права человека в Центральной и Восточной Европе и Центральной Азии, Вильнюс, 2005, с. 57-58.

## *Рекомендуемые мероприятия*

### **(1). Предоставление презервативов, информации и консультирования**

Предоставление презервативов, лубрикантов (смазок) на водной основе имеет большое значение в плане передачи ВИЧ-инфекции и ИППП половым путем и формирования навыков более безопасного поведения. Используются разные формы обучения и информирования по правильному использованию презерватива. Это могут быть кампании по пропаганде презервативов в средствах массовой информации, рассчитанные на целевую аудиторию, развитие навыков переговоров о безопасном сексе и повышение доступности презервативов.<sup>136</sup>

### **(2). Программы обмена шприцев**

Секс-работники, которые принимают инъекционные наркотики (СР-ПИН), сталкиваются с еще большей стигматизацией и подвергают свое здоровье большому риску, чем те, кто их не употребляет. Среди СР-ПИН намного больше бедных, низкооплачиваемых секс-работников, которые не могут приобретать презервативы и оплачивать медицинские услуги. Поэтому они редко или практически никогда не обращаются в учреждения здравоохранения. Вместе с тем, употребление инъекционных наркотиков и связанное с ним рискованное поведение являются основными факторами, которые могут увеличить уязвимость секс-работников к ВИЧ. Поэтому важно обеспечить им возможность участия в программах снижения вреда (в том числе в программах обмена шприцев, заместительной терапии, программах профилактики и направления в другие службы).<sup>137</sup>

### **(3). Добровольное консультирование и тестирование на ВИЧ (ДКТ)**

Ключевыми стратегиями профилактики ВИЧ остаются постоянное расширение и увеличение доступности служб необходимой медицинской помощи, добровольное консультирование и тестирование на ВИЧ. ДКТ должно быть бесплатным, конфиденциальным и по просьбе клиента может проводиться анонимно.<sup>138</sup>

### **(4). Доступ к лечению ИППП и ВИЧ**

Инфекции, передающиеся половым путем (ИППП), являются фактором, повышающим риск передачи ВИЧ-инфекции. Высокий уровень распространенности ИППП среди секс-работников может рассматриваться как признак, свидетельствующий о сопутствующем или потенциально быстром развитии эпидемии ВИЧ-инфекции. Следовательно, профилактика и лечение ИППП и привитие общих гигиенических навыков должны лежать в основе

<sup>136</sup> Секс-бизнес, ВИЧ/СПИД и права человека в Центральной и Восточной Европе и Центральной Азии, Вильнюс, 2005 г., с. 63.

<sup>137</sup> Там же.

<sup>138</sup> Там же.

профилактики ВИЧ. Но даже при отсутствии ВИЧ высокая распространенность ИППП также является серьезной угрозой для здоровья секс-работников, поэтому доступ к бесплатному и полноценному лечению имеет принципиальное значение. Предоставление дружественных конфиденциальных и анонимных услуг по лечению ИППП является успешным методом привлечения СР в клиники/службы, специализирующиеся на лечении ИППП. Опасения по поводу анонимности и конфиденциальности являются главной причиной того, что большинство секс-работников предпочитают обращаться к доверенным врачам, даже если те не относятся к системе здравоохранения, а также пользоваться услугами частных клиник, которые гораздо лучше сохраняют анонимность и конфиденциальность. Однако многие СР не могут позволить себе частную медицину, поэтому улучшение услуг в сфере общественного здравоохранения должно стать приоритетным направлением.<sup>139</sup>

### ***Поддержка людей, живущих с ВИЧ***

Дружественные медицинские услуги, добровольное консультирование и тестирование на ВИЧ способствуют своевременному выявлению и лечению ВИЧ-инфекции, а также вовлечению СР-ЛЖВ в группы поддержки и взаимопомощи для лиц, живущих с ВИЧ. ВИЧ-позитивным секс-работникам необходим доступ к услугам по лечению, уходу и поддержке. Эти услуги также включают эмоциональную поддержку, консультирование о других способах заработка, защиту прав человека и юридических прав, планирование будущего ухода за их семьями и, в некоторых случаях, социальную и финансовую помощь тем, кто хочет вернуться в семьи или страны происхождения.<sup>140</sup>

### **(5). Доступ к социальным услугам**

Уязвимость секс-работников к ВИЧ может быть существенно снижена за счет улучшения доступа к социальным услугам, включая консультирование и направление клиентов в другие центры для дальнейшей помощи; содействие в получении документов, удостоверяющих личность, социальной и гуманитарной помощи; психосоциальное консультирование; предоставление убежища и другое.<sup>141</sup>

### **(6). Обучение «равных равными»**

Эффективное обучение «равных равными» направлено как на повышение активности членов сообщества, так и на повышение эффективности образовательных программ по формированию навыков безопасного поведения

---

<sup>139</sup> Секс-бизнес, ВИЧ/СПИД и права человека в Центральной и Восточной Европе и Центральной Азии, Вильнюс, 2005, с. 65-66.

<sup>140</sup> Профилактика ВИЧ и инфекций, передаваемых половым путем, среди работников секс-бизнеса в Восточной Европе и Центральной Азии. Коллекция ЮНЭЙДС «Лучшая практика», 2006, с. 13.

<sup>141</sup> Там же, с. 67.

и защиты своих прав.<sup>142</sup> Пропаганда здоровья среди секс-работников наиболее эффективна, если проводится женщинами и мужчинами, которые работают или работали в секс-индустрии (инструкторы по методике «равный – равному»). Обучение по этой методике дает хороший результат в силу ряда причин: секс-работники хорошо осведомлены о том, как местные условия влияют на практику работы, легче входят в контакт с другими секс-работниками; они могут дать компетентный совет о том, как предлагать безопасные сексуальные услуги; их опыт как секс-работников может вызывать к ним доверие, особенно если секс-работники с подозрением относятся к другим сотрудникам. Обучение равными предполагает адекватное определение роли настоящих и бывших секс-работников в проекте; обеспечение соответствующего обучения, постоянной поддержки и отслеживания результатов как для инструкторов по методике «равный-равному», так и профессиональных коллег.<sup>143</sup>

#### **(7). Аутрич-работа<sup>144</sup> (знакомство и работа с секс-работниками на их рабочем месте)**

Аутрич, или полевая работа, – это деятельность, когда работники здравоохранения или социальной сферы сами идут к секс-работникам. Она осуществляется путем контакта с секс-работниками на местах их работы (улицы, сауны, клубы, бары, гостиницы и др.). Сотрудники проектов иногда контактируют с секс-работниками у них дома и в местах неформальных встреч. **Аутрич имеет несколько целей:** предоставление базовой информации, презервативов, лубрикантов, средств дезинфекции и основных медицинских услуг секс-работникам, которые отказываются идти в клинику; реклама существующих услуг; привлечение внимания к проблемам здоровья на местах работы. Аутрич-работа обычно начинается с того, что врачи, социальные работники, сотрудники НПО выходят на улицы – «в поле», где они постепенно устанавливают контакт с секс-работниками, которые в дальнейшем вовлекаются в работу проекта на правах волонтеров или сотрудников.<sup>145</sup>

#### **(8). Отстаивание интересов, адвокация и политика**

Важным аспектом снижения уязвимости секс-работников к ВИЧ является улучшение политической среды и окружения, от которого зависит жизнь и работа секс-работников. Во многих странах стигматизация, а также устоявшиеся социальные и культурные традиции серьезно мешают успешной работе и развитию программ. Поэтому большое значение имеет информирование властных структур, правоохранительных органов, религиозных институтов, других групп гражданского населения, а также всего остального общества о важности и

---

<sup>142</sup> Там же, с. 70.

<sup>143</sup> Как сделать секс-работу безопасной. HIV Alliance, Киев, 2008, с. 40.

<sup>144</sup> «Outreach» - аутрич - «достижение извне».

<sup>145</sup> Как сделать секс-работу безопасной. HIV Alliance, Киев, 2008, с. 40.

необходимости их участия и содействия в реализации программ профилактики ВИЧ и ИППП для секс-работников, подходящих для данного конкретного региона. Эта работа включает в себя также налаживание контактов с местными чиновниками, правоохрнительными органами и СМИ.<sup>146</sup>

### **(9). Вовлечение организаторов секс-бизнеса и клиентов секс-работников**

Исследования отмечают нежелание клиентов пользоваться презервативами, как основную причину незащищенного секса. Секс-работники указывали, что клиенты платят больше за секс без презервативов и зачастую требуют заниматься с ними рискованными видами секса, например, анальным сексом. Кроме того, в некоторых странах повседневная жизнь работников секс-бизнеса сопровождается насилием и оскорблениями со стороны клиентов. Поэтому эффективные мероприятия по профилактике ВИЧ-инфекции должны быть направлены и на клиентов секс-работников, а также на организаторов секс-бизнеса («мамочек», сутенеров).<sup>147</sup>

### **(10). Развитие сообщества**

«Помощь в развитии возможностей и желания СР создавать сообщества (самоорганизации) должна стать одним из приоритетов в работе проектов снижения уязвимости СР и других организаций, работающих в этой сфере. Необходима поддержка и помощь со стороны проектов, властных структур и других органов, а также уполномоченных лиц. Однако только сами секс-работники способны в полной мере выразить то, что им нужно, и в полную силу защищать права, здоровье и благосостояние – свои собственные и своей группы.

*«Самоорганизации могут помочь преодолеть проблемы изоляции и низкой самооценки, связанные с маргинализацией и стигматизацией. Они также могут помочь развитию и укреплению норм безопасного секса и созданию более безопасных условий работы путем повышения способности секс-работников влиять на ту среду, в которой они работают. Некоторые организации секс-работников превратились в мощные адвокационные силы, которые активно противостоят нарушению прав человека и добиваются ликвидации причин уязвимости секс-работников. Организации секс-работников разработали и осуществили множество стратегий, направленных на улучшение условий для секс-работников; во многих случаях это произошло еще до того, как был выявлен ВИЧ, а также до получения подобными программами финансирования» (Longo et al., 1997).*<sup>148</sup>

<sup>146</sup> Как сделать секс-работу безопасной. HIV Alliance, Киев, 2008, с.72.

<sup>147</sup> Профилактика ВИЧ и инфекций, передаваемых половым путем, среди работников секс-бизнеса в Восточной Европе и Центральной Азии. Коллекция ЮНЭЙДС «Лучшая практика», 2006, с. 13.

<sup>148</sup> Цитируется по книге: Секс-бизнес, ВИЧ/СПИД и права человека в Центральной и Восточной Европе и Центральной Азии, Вильнюс, 2005, с. 73.

## **Охват секс-работников профилактическими мероприятиями**

Для эффективного преодоления ВИЧ-инфекции и ограничения ее распространения важен также объем охвата секс-работников профилактическими программами. Под понятием «**охват**» в контексте сервисной работы понимается степень доступности для целевой группы и востребованности предоставляемых услуг, а также объем предоставляемых возможностей. В 2000 г. Специальная группа ЮНЭЙДС по профилактике ВИЧ среди ПИН в Центральной и Восточной Европе (UNAIDS Task Force for HIV Prevention among IDUs in Central and Eastern Europe) поставила своей целью обеспечить *шестидесятипроцентный охват* для профилактических программ. Специалисты сочли такой процент необходимым для того, чтобы остановить передачу ВИЧ в определенном сообществе ключевого населения, которому грозит повышенный риск инфицирования ВИЧ (СР, ПИН, МСМ и др.).<sup>149</sup>

### **3.2.2. Ключевые мероприятия, проводимые для снижения уязвимости секс-работников в Кыргызской Республике**

#### **3.2.2.1. Этапы развития профилактических программ в Кыргызстане**

Первые комплексные программы по профилактике ВИЧ-инфекции среди секс-работников были регламентированы Национальной программой Кыргызской Республики по профилактике СПИДа и болезней, передающихся половым путем, на 1997-2000 годы, утвержденной постановлением Правительства Кыргызской Республики от 1 сентября 1997 года, № 507.<sup>150</sup> В этой программе вопросы секс-работы отдельно не выделялись, но были включены в стратегию 3 – «Профилактика полового пути передачи ВИЧ и ИППП». Выделение финансовых средств и инициация первого в Кыргызстане Совместного проекта Правительства Кыргызской Республики, ПРООН и ЮНЭЙДС: «Профилактика ИППП и ВИЧ/СПИДа в Кыргызской Республике» (1997-2002) позволили на практике реализовать основные идеи национальной политики. Начало вмешательства среди секс-работников положила оценка ситуации по секс-работе в стране, оказание технической помощи международными экспертами, а также специальное обучение специалистов на примере лучших зарубежных практик (Нидерланды, Украина). Основным исполнителем первых вмешательств среди секс-работников стала неправительственная организация «Таис-Плюс».<sup>151</sup>

<sup>149</sup> Цитируется по книге: Секс-бизнес, ВИЧ/СПИД и права человека в Центральной и Восточной Европе и Центральной Азии, Вильнюс, 2005, с. 61.

<sup>150</sup> До этого работа с секс-работниками осуществлялась сотрудниками правоохранительных органов, которые обеспечивали принудительное тестирование секс-работников на ВИЧ и ИППП.

<sup>151</sup> Программа была начата рабочей группой, входившей в состав НПО «Древо Жизни». После того, как руководство этой неправительственной организации сочло нежелательным для своего имиджа наличие в общественном мнении ассоциаций с секс-работниками, рабочая группа вошла в НПО «Социум», а затем выделилась в самостоятельную общественную организацию, названную «Таис Плюс».

### **Этапы развития профилактических программ по ВИЧ-инфекции среди секс-работников**

- 1997: Принятие Национальной программы Кыргызской Республики по профилактике СПИДа и БППП на 1997-2000 годы.
- 1997: Оценка ситуации (ВОЗ/ПРООН). Начало работы инициативной группы.
- 1998: Первый Проект по профилактике ВИЧ/ИППП среди СР (ПРООН).
- 2000: По инициативе секс-работников официально зарегистрирована НПО «Таис Плюс», основанная на сообществе секс-работников.
- 2001: НПО «Таис Плюс» получила премию имени Джонатана Манна (ЮНЭЙДС) за значительный вклад в борьбу с распространением ВИЧ-инфекции в Центральной Азии.
- 2003: Смена приоритетов. Приоритет – развитие сообщества. «Таис Плюс» – номинант лучших практик (ЮНЭЙДС, Женева, Швейцария).
- 2004: «Таис Плюс» – национальный сетевой лидер в области развития программ с секс-работниками (ГФСТМ).
- 2005: Инициация службы социального сопровождения (AFEW).
- 2005: Внешняя экспертиза.

Особое развитие данному направлению придала вторая Государственная программа по профилактике СПИДа, инфекций, передающихся половым и инъекционным путем, в Кыргызской Республике на 2001-2005 гг., утвержденная постановлением Правительства Кыргызской Республики от 13 декабря 2001 года, № 785. Программа была основана на анализе ситуации и анализе национального ответа на ВИЧ-инфекцию, а также на стратегическом плане национальных мероприятий. **Стратегия по снижению уязвимости секс-работников была утверждена в качестве одного из трех приоритетных направлений этой программы.**

В Кыргызской Республике установлены партнерские отношения и совместная деятельность по снижению уязвимости секс-работников среди государственных, неправительственных и международных организаций. НПО весьма эффективно работают с представителями уязвимых групп и имеют возможность их включения в состав НПО. В стране официально зарегистрирована одна неправительственная организация, основанная на сообществе секс-работников – это «Таис Плюс» (Бишкек), и с мая 2009 г. начала работать инициативная группа в г. Токмок. Однако в состав других НПО также входят, либо привлекаются к сотрудничеству настоящие и бывшие секс-работники (это НПО «Подруга», «Таис Плюс 2», «Гвоздика» и другие). Мероприятия по профилактике ВИЧ-инфекции/ИППП среди секс-работников выполняются практически во всех регионах страны.

Эта работа проводится с участием самих секс-работников и организаторов секс-работы. Шесть неправительственных организаций специализируются на работе с секс-работниками в Кыргызской Республике, ряд других также оказывает помощь секс-работникам, предоставляя дружественный медицинский сервис (НПО «Научмедлайт»), оказывая услуги СР-ПИН (НПО «Социум»), предоставляя убежище (Кризисный центр «Сезим»), оказывая юридические услуги (Правовая клиника «Адилет», ОФ «Юридическая помощь») и другие.

<b>Неправительственные организации, работающие с секс-работниками в Кыргызстане</b>
---

- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• ОО «Таис Плюс» – г. Бишкек (Кант, Токмок, Исфана, Сулукта);</li><li>• ОО «Сакбол» – г. Балыкчы и близлежащие населенные пункты, включая г. Чолпон-Ату;</li><li>• ОО «Улукман Дарыгер» – г. Каракол;</li><li>• ОО «Таис Плюс 2» – г. Жалалабат;</li><li>• ОО «Подруга» – г. Ош;</li><li>• ОО «Гвоздика» – г. Кызыл-Кия.</li></ul> |
|--|

**Роль секс-работников в организациях:**

- участие в планировании мероприятий/программ;
- ежедневное администрирование аутрич (полевого) и клинического отделов;
- вся полевая активность;
- равное ВИЧ-консультирование;
- поддержание сети секс-работников Кыргызстана;
- оценка нужд секс-работников, мониторинг проектной активности и участие в оценке результатов.

В качестве основных партнеров в реализации профилактических программ среди секс-работников являются организации здравоохранения (Республиканский и областные центры СПИДа, кожно-венерологические диспансеры и кабинеты, инфекционные и иные организации здравоохранения).

Однако деятельность как государственных организаций, так и учреждений гражданского сектора зависит от международной гуманитарной помощи. В настоящее время обсуждается вопрос о принятии закона о социальном заказе, когда Правительство финансирует социально-значимые проекты, исполняемые НПО.

**Международная поддержка.** В разное время к поддержке программы по профилактике ВИЧ-инфекции среди секс-работников и ее отдельных компонентов привлекались разные международные организации:

- **ПРООН и ЮНЭЙДС** – инициация первых проектов по снижению уязвимости секс-работников; поставки презервативов; обучение специалистов; разработка и издание информационных материалов; поддержка программ по формированию благоприятного окружения; техническая поддержка (информация, международные эксперты).
- **Всемирная организация здравоохранения** – первая оценка ситуации по секс-работе в Кыргызской Республике (1997 г.); поддержка мероприятий среди секс-работников, а также создание и обеспечение работы анонимного центра по лечению ИППП у секс-работников (г. Бишкек).
- **ЮНЕСКО** – информационные программы для водителей дальних рейсов (клиентов секс-работников).
- **Международная организация по миграции** – организационная поддержка исследований миграции секс-работников в рамках программы изучения трафика женщин.
- **Французская НПО «Врачи без границ» (1998-2001)** – инициация первых проектов по снижению уязвимости секс-работников в г. Ош; поставки презервативов; обучение специалистов; разработка и издание информационных материалов; поддержка программ по формированию благоприятного окружения; создание дружественного венерологического сервиса, поставка медикаментов для лечения ИППП.
- **Британский Совет** – организация регионального обучающего семинара для волонтеров и сотрудников Проекта, поддержка участия в региональных конференциях, поддержка создания фильма о профилактических программах для секс-работников в Бишкеке.
- **CDC<sup>152</sup>** – развитие программ по эпидемиологическому надзору за распространением ВИЧ-инфекции и ИППП.
- **Глобальный Фонд по борьбе со СПИДом, туберкулезом, малярией (ГФСТМ)** с 2004 г. является основным донором, поддерживающим весь спектр действий по профилактике ВИЧ-инфекции среди секс-работников во всех регионах страны.
- **Голландская НПО «СПИД Фонд Восток-Запад» (AFEW)** – развитие программ социального сопровождения и создание убежища для секс-работников.

### 3.2.2.2. Услуги, предоставляемые в рамках программ по снижению уязвимости секс-работников

За время действия целенаправленных программ по снижению уязвимости секс-работников постоянно проводится их совершенствование с учетом рекомендаций международных организаций, изучения опыта работы в других странах, а также

<sup>152</sup> CDC – Центр по контролю инфекционных заболеваний, США, Атланта.

исходя из собственного опыта, полученного в Кыргызской Республике. Для успешного преодоления ВИЧ-инфекции необходим охват не менее 60% секс-работников минимальным пакетом услуг. Последний включает предоставление информации, презервативов, доступа к венерологическому сервису, к консультированию и тестированию на ВИЧ, а для СР-ПИН также и к программам снижения вреда (обмен шприцев, заместительная терапия метадонем). Для установления долгосрочных отношений с группами, а также для облегчения социальной реинтеграции представителей этой группы в общество, повышения доступа к услугам здравоохранения, связанным с лечением ВИЧ-инфекции и других заболеваний, предусмотрены также расширенный и комплексный пакеты услуг. Они включают программы социального сопровождения, помощь в восстановлении документов, временное проживание, стирку белья и гигиенические процедуры; консультации психиатра/психотерапевта; уход и поддержку для СР, живущих с ВИЧ; гуманитарную помощь вещами.

### **Основные направления работы:**

- профилактика ВИЧ-инфекции среди секс-работников и их клиентов;
- поддержка ВИЧ-позитивных секс-работников и членов их семей;
- адвокация в пользу лучших условий жизни для секс-работников и членов их семей;
- сетевая работа (установление контактов с другими проектами и программами среди секс-работников внутри страны и за рубежом).

### **Профилактика ВИЧ-инфекции среди секс-работников и их клиентов**

Данное направление в основном включает следующие сервисы: информационно-обучающие мероприятия; лечение ИППП, продвижение презерватива; консультирование и тестирование на ВИЧ.

**Информация, образование, коммуникация** направлены на повышение информированности о ВИЧ-инфекции и способах защиты от ВИЧ, а также на формирование навыков более безопасного поведения. Информирование секс-работников проводится путем предоставления информационных материалов. Чаще всего это красочные буклеты по разным вопросам: ИППП; ВИЧ-инфекция; безопасный секс и использование презерватива; права секс-работников; вопросы общего характера (личная гигиена, границы профессиональной деятельности и личной жизни, профессиональная этика). Все издания проходят апробацию в группе, на предмет понимания текста и оформления для секс-работников.

Семинары и тренинги предназначены как для подготовки секс-работников, организаторов секс-работы, группы волонтеров, аутрич-работников, так и для значимого окружения СР: для персонала проектов неправительственных организаций, медицинских и социальных работников, сотрудников правоохранительных органов. Для секс-работников и организаторов секс-работы такие мероприятия проводятся с определенной периодичностью (например,

в Бишкеке они проводились еженедельно). Цель таких тренингов зависит от целевой аудитории. Например, волонтеры получают необходимый им для работы с другими секс-работниками минимум знаний, а также коммуникативные навыки; сотрудники правоохранительных органов получают общую информацию о государственной политике по снижению уязвимости СР и о их роли в реализации этой политики; медицинские работники – о потребности в медицинском сервисе и порядке его предоставления.

*«Обучение равными. Обучение секс-работников всему, что они хотят знать, происходит прямо на улице. Их обучают сотрудники и волонтеры Проекта – сами такие же секс-работники. Важно, что это люди, которые могут сказать про себя: «Я тоже работаю». Они могут организовать серию небольших бесед на разные темы, показать, как нужно использовать презерватив, выяснить, в какой информации женщина нуждается и в какой форме она хотела бы эту информацию получить. Волонтеры также помогают секс-работникам преодолеть страх и стыд при посещении врача. Это особенно важно, если посещение – первое в жизни. Те, кто обучает, непосредственно влияют на решения, принимаемые Проектом; их мнение о том, что нужно делать и чего делать не нужно, – самое важное».*<sup>153</sup>

**Работа с клиентами СР** осуществляется в местах, где они находятся. Это – специальные акции на городских рынках, стоянках такси и среди водителей-дальнобойщиков. Кроме того, сотрудники и волонтеры проектов обращаются к секс-работникам с призывом обучать клиентов использованию презерватива и информировать их о безопасном сексе.<sup>154</sup>

**Работа с менеджерами СР.** Некоторые менеджеры секс-работы работают в Проектах на правах волонтеров. Они используют свое влияние на секс-работников с тем, чтобы они получили необходимое обучение по ВИЧ-инфекции, а также мотивируют СР на использование презервативов и посещение врача.<sup>155</sup>

**Работа с партнерами** – т.е. с людьми, от которых косвенно зависит ситуация в области секс-работы в городе. Сотрудники и волонтеры проектов принимают участие в семинарах для врачей, сотрудников правоохранительных органов, учителей, юристов, сотрудников железной дороги и других групп. Готовятся специальные информационные материалы для партнеров, например, постеры для торговцев презервативами, листовки для сотрудников ОВД.<sup>156</sup>

<sup>153</sup> Башмакова Л., Курманова Г., Кашкарев А. СПИД в Кыргызстане: пять лет противостояния, Бишкек, 2003, с. 144.

<sup>154</sup> Там же.

<sup>155</sup> Там же.

<sup>156</sup> Там же.

**Лечение ИППП.** Доступность качественного конфиденциального кожно-венерологического сервиса – ключевое условие успешности профилактических программ среди секс-работников. В Бишкеке с 1998 года с секс-работниками работал дружественный врач Республиканского кожно-венерологического диспансера (РКВД). В 1999 году Всемирная организация здравоохранения выделила средства для открытия клиники специально для СР (НПО «Научмедлайт»). Работа клиники осуществлялась в тесном сотрудничестве с НПО «Таис-Плюс», которая:

- организует поток посещений, систематически распространяя информацию об услугах, предоставляемых клиникой;
- создает для секс-работников возможность обсуждения с врачами улучшения качества обслуживания;
- организует полевые выезды для врачей Центра.<sup>157</sup>

В это же время дружественные услуги секс-работникам в г. Ош, Ошской области и Жалалабате предоставлялись при поддержке международной неправительственной организации «Врачи без границ», которая обеспечивала поставки медикаментов для лечения ИППП, обучала врачей и поддерживала оказание таких услуг секс-работникам. С 2005 г. с приходом средств ГФСТМ в стране открылся ряд клиник (кабинетов) в Чуйской, Иссык-Кульской, Жалалабатской и Баткенской областях. В настоящее время такие услуги в Бишкеке предоставляются РКВД. Однако услуги дружественных клиник (кабинетов) доступны лишь в областных центрах и отдельных городах (Балыкчы, Чолпоната, Кызылкия, Токмок); а в г. Бишкек действует лишь одна клиника.

Открытие дружественных клиник способствовало росту обращаемости секс-работников к врачу по поводу лечения ИППП (рис. 3.1). Так, если принудительно в ходе медико-милицейских рейдов для обследования на ИППП было доставлено в 1998 г. 121, а в 1999 г. 59 секс-работниц, то уже в 1999 г. добровольно обратились в клинику для лечения ИППП (г. Бишкек) – 689 СР и 932 – в 2001 г.<sup>158</sup> Кроме того, многие женщины посещали этот центр систематически. Так, в 1999 г. доля женщин, обратившихся к врачу пять раз и более, составляла 7%, а в 2001 году таких женщин стало уже 27% (рис. 3.2).<sup>159</sup> Исследования, проведенные в 2004 и 2006 гг., показали, что подавляющее большинство СР (92,8%) знает о существовании этого центра и более  $\frac{3}{4}$  из числа опрошенных (79,5%) посещали его за последние 3 месяца в 2006 г.<sup>160</sup>

<sup>157</sup> Башмакова Л., Курманова Г., Кашкарев А. СПИД в Кыргызстане: пять лет противостояния. Бишкек, 2003, с. 142.

<sup>158</sup> Там же, с. 146.

<sup>159</sup> Там же.

<sup>160</sup> Курманова Г., Махничева К. Кондом-связанное поведение и информированность секс-работников г. Бишкек о ВИЧ/СПИД/ИППП. Отчет об исследовании. Раздел 10. - ГФСТМ/НПО «Таис Плюс», Бишкек, 2007.

Рис. 3.1. Динамика добровольных обращений секс-работников к услугам дерматовенеролога в г. Бишкек за 1998-2001 гг. (данные по принудительному обследованию СР за 2000 и 2001 годы недоступны).

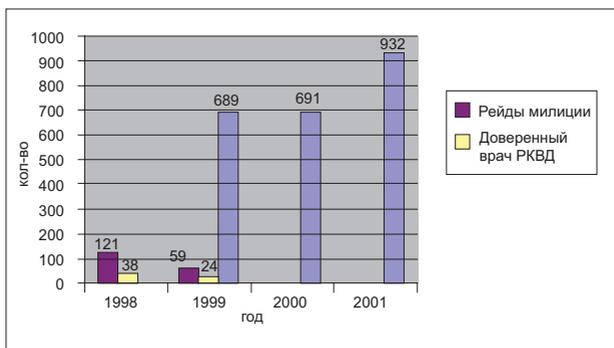
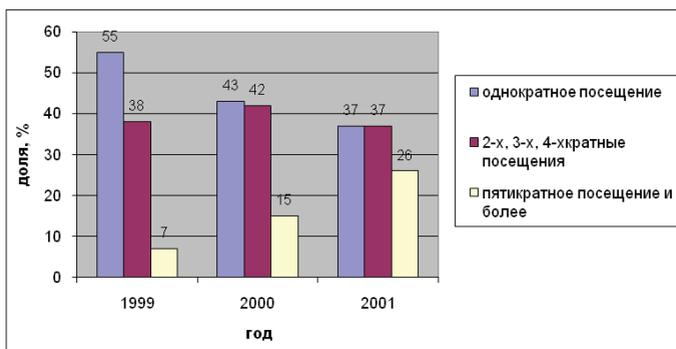


Рис. 3.2. Количество женщин, посетивших врача один раз и посещающих его систематически в г. Бишкек за 1998-2001 гг.

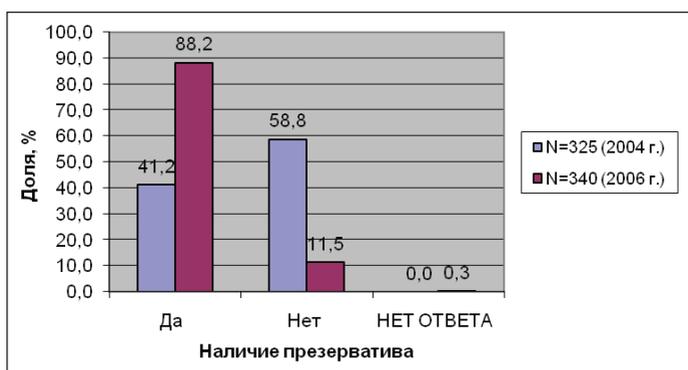


**Обеспечение СР презервативами** проводится бесплатно за счет гуманитарных организаций, начиная с 1998 года (ЮНФПА, ПРООН), а с 2005 г. поставки презервативов главным образом осуществляются за счет средств ГФСТМ. Целью распространения бесплатных презервативов является мотивация и формирование привычки их использования при каждом половом контакте. Когда такая привычка, аналогично, как мытье рук перед едой или пользование зубной щеткой, сформирована, секс-работник уже никогда не согласится на секс без презерватива, даже если ему будет предложена более высокая цена. Бесплатная раздача презервативов гарантирует также их качество, поскольку программы, закупающие презервативы, делают это в соответствии с политикой ВОЗ по отношению к качеству товара. Поставки презервативов также обеспечивают

установление и поддержание контакта с группами СР, поскольку при значительном количестве клиентов презервативы являются значительной статьей расходов для СР. Презервативы распространяются среди СР в количестве, не превышающем 10% расчетной потребности группы – чтобы *показать, что презерватив – это важная вещь, и нужно заботиться о том, чтобы они были в наличии*. Одновременно с поставкой презервативов волонтеры проводят обучение СР правилам их использования.

Исследование, проведенное среди секс-работников в 2006 г., показало, что большинство СР (88,2% – рис. 3.3) имели при себе презерватив.<sup>161</sup>

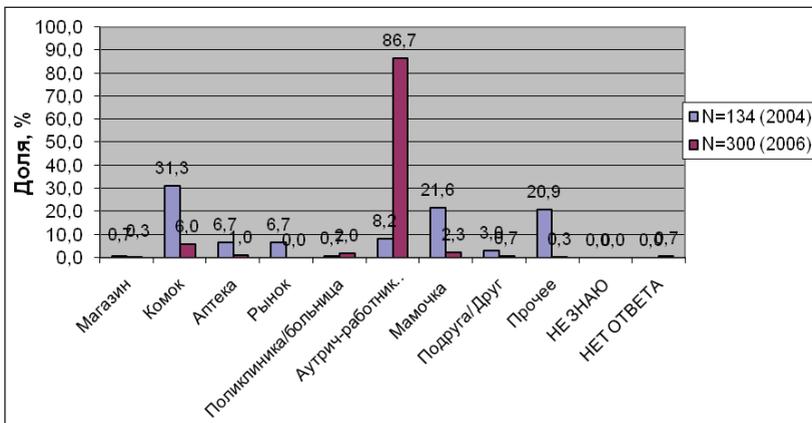
**Рисунок 3.3.** Динамика наличия презерватива у секс-работника при себе на момент опроса



Основным источником получения презервативов был проект ГФСТМ, а доставка непосредственно СР в 2006 году осуществлялась австрийскими работниками НПО «Таис Плюс», о чем сообщили 86,7% респондентов (рис. 3.4).

<sup>161</sup> Курманова Г., Махничева К. Кондом-связанное поведение и информированность секс-работников г. Бишкек о ВИЧ/СПИД/ИППП. Отчет об исследовании. Раздел 6. - ГФСТМ/НПО «Таис Плюс», Бишкек, 2007.

**Рисунок 3.4. Указания респондентов на источники получения/покупки презервативов, в динамике (2004; 2006 гг.)**



В 2004 году покупали презервативы 87, а в 2006 году – 25 респондентов. Из числа плативших в 2006 году половина респондентов сообщила, что им дорого покупать презерватив за такую цену. Меньше половины секс-работников считают, что презервативы они должны покупать сами (47,5%). Из них 70,8% респондентов исходят из соображений личной ответственности за свое здоровье; 23% ссылаются на сложившиеся практики секс-работы и 3,1% сообщают, что они должны покупать презерватив для обеспечения независимости от клиента. При этом большинство респондентов (67,4% в 2004 и 63,9% в 2006 г.) сообщили, что отказали клиенту, когда он настаивал на сексе без презерватива.<sup>162</sup>

**Социальный маркетинг презерватива** предполагает продажу по низким ценам презервативов хорошего качества в местах работы СР. Эта деятельность осуществлялась в группах СР и их клиентов при поддержке PSI<sup>163</sup> в гг. Бишкеке, Оше и Чуйской области. Социальный маркетинг презервативов не предполагает извлечение коммерческой выгоды, поскольку вырученные в ходе продаж презервативов средства направляются на поддержку профилактических программ. Основной идеей социального маркетинга является формирование навыков у СР проявлять заботу о своем здоровье и самим покупать презервативы, а также пользоваться презервативами только хорошего качества. Социальный маркетинг включал помимо продажи презервативов, предоставление информации, развитие инициативы сообществ, вовлекая секс-работников и организаторов секс-бизнеса в

<sup>162</sup> Курманова Г., Махничева К. Кондом-связанное поведение и информированность секс-работников г. Бишкек о ВИЧ/СПИД/ИППП. Отчет об исследовании. Раздел 6. - ГФСТМ/НПО «Таис Плюс», Бишкек, 2007.

<sup>163</sup> Population Service International – международная НПО (США).

процесс распространения презервативов; проведение акций, конкурсов, кампаний по рекламе презервативов среди СР и в средствах массовой информации.

**Консультирование и тестирование на ВИЧ** входит в минимальный пакет услуг, проводится добровольно с информированного согласия секс-работника, достигаемого в процессе дотестового консультирования. Тестирование на ВИЧ проводится на базе Центров СПИД, дружественных клиник (кабинетов), а также в процессе проведения специальных периодических исследований (дозорный эпидемиологический надзор). Индикатором эффективности данного мероприятия считается число секс-работников, которые прошли тестирование на ВИЧ в течение последнего года и знают его результаты. По данным исследования (2006), менее 2/3 респондентов (73,4%) знают о том, где можно пройти освидетельствование на ВИЧ (в 2004 г. таких лиц было 92%), и примерно такое же число СР проходило тест на ВИЧ в 2006 г. (72,7%). 81,4% из них сдавали тест на ВИЧ по своему желанию и 18,6% сдали по просьбе медицинских работников. При этом результаты теста знали 90,9% обследованных на ВИЧ СР в 2006 г., тогда как в 2004 г. знали свои результаты 97%.<sup>164</sup> Как следует из представленных данных, значительное число СР проходят добровольное тестирование на ВИЧ и знают о его результатах. При этом не было ни одного сообщения о недобровольном тестировании (при указанном выше тестировании по просьбе, у секс-работников была возможность от него отказаться). Однако меньшее число секс-работников, работающих до одного года, проходило тестирование на ВИЧ (63% в 2004 и 52% в 2006 г.).<sup>165</sup>

**Система направлений и социальное сопровождение** действует с 2005 г. Этот вид деятельности включает заключение договоров с поставщиками услуг из государственных организаций (системы Минздрава и социальной защиты); другими неправительственными и частными структурами. Направление в места оказания услуг выдаются на базе социального бюро. Социальное сопровождение проводится социальными работниками, но ответственность за получение услуг возлагается на клиента программы. Однако в отдельных случаях, когда в услуге отказано либо состояние клиента не позволяет самому получить данную услугу, социальный работник сопровождает клиента в учреждение. Следующие услуги были представлены секс-работникам за время действия социального бюро: медицинские услуги (консультации и лечение у венеролога, уролога, фтизиатра, гинеколога, гематолога, педиатра, терапевта, травматолога); поддержка адвоката по уголовным делам; помощь в получении (восстановлении) документов; устройство детей в школу, в детский дом; предоставление убежища и др.

---

<sup>164</sup> Курманова Г., Махничева К. Кондом-связанное поведение и информированность секс-работников г. Бишкек о ВИЧ/СПИД/ИППП. Отчет об исследовании. Раздел 10. - ГФСТМ/НПО «Таис Плюс», Бишкек, 2007.

<sup>165</sup> Там же, раздел 10.

### **Поддержка секс-работников, потребляющих инъекционные наркотики**

Секс-работники, потребляющие наркотики путем инъекций (СР-ПИН), больше нуждаются в поддержке, поскольку они относятся к более низкооплачиваемым группам, подвергаются жесткой стигматизации, в том числе и со стороны других секс-работников, и имеют более высокий риск инфицирования ВИЧ. Работа среди СР-ПИН проводится преимущественно программами снижения вреда, поскольку женщины-ПИН часто вовлекаются в оказание сексуальных услуг. Она включает предоставление презервативов всем клиентам программ снижения вреда, аутрич-работу в местах оказания сексуальных услуг женщинами-ПИН, предоставление информации и венерологического сервиса, консультирование и тестирование на ВИЧ. Одновременно такие женщины получают услуги по снижению вреда: чистые шприцы, иглы, дезинфицирующие материалы, консультирование по болезням зависимости и участие в программах заместительной терапии метадонем. Следует отметить, что работа с этой группой создает дополнительные трудности. Данные женщины работают нерегулярно, часто в одиночку, меняют места своей дислокации, труднее вступают в контакт и чаще практикуют опасные формы сексуального поведения.

### **Поддержка ВИЧ-позитивных секс-работников и членов их семей**

Это направление деятельности направлено на сотрудничество и поддержку сообщества ЛЖВ в целом, а также решение вопросов, связанных собственно с секс-работниками. Это вопросы лечения, ухода и поддержки ЛЖВ-СР, предоставление убежища, трудоустройства, предоставления возможности вернуться по месту жительства.

**Адвокация в пользу лучших условий жизни для секс-работников и членов их семей.** Адвокация или продвижение основных позиций государственной программы, основанных на законодательстве Кыргызской Республики и нормах международного права, проводится по нескольким направлениям. (1) Участие НПО и других партнеров-исполнителей стратегии Госпрограммы по снижению уязвимости секс-работников, в разработке национального законодательства государственной политики по ВИЧ-инфекции и смежным проблемам. Это разработка Закона о ВИЧ/СПИДе в Кыргызской Республике, второй и третьей государственных программ по ВИЧ-инфекции. Встречи с депутатами Жогорку Кенеша Кыргызской Республики. (2) Работа по формированию позитивного общественного мнения по отношению к профилактическим программам включает сотрудничество с ключевыми партнерами, включая представителей государственных администраций, организаций здравоохранения, сотрудников правоохранительных органов. Это сотрудничество заключается как в проведении круглых столов, встреч, дискуссий, так и в участии в разработке нормативных правовых актов, например, подготовка проекта Инструкции для сотрудников ОВД КР по профилактике ВИЧ/СПИДа среди уязвимых групп (2004 г.); программы

спецкурса для Академии МВД «Правовые основы ВИЧ/СПИДа» (2003 г.). (3) Проведение оценок, подготовка обзоров и вынесение на обсуждение, включая международные форумы, вопросов, связанных с правами секс-работников. Например, в Кыргызской Республике была проведена оценка практик полиции и секс-работы в Бишкеке (2005 г.);<sup>166</sup> оценка соблюдения прав работниц секса на охрану здоровья в медицинских организациях города Ош;<sup>167</sup> подготовлен альтернативный отчет и выступление на заседании Комитета CEDAW<sup>168</sup> (Женева, Швейцария).<sup>169</sup> По альтернативному докладу CEDAW (приложение 4) Комитет вынес следующие комментарии и рекомендации Правительству Кыргызской Республики: «(43). Комитет испытывает озабоченность в связи с сообщениями о дискриминации и домогательствах в отношении женщин по признаку пола, а также в связи с актами домогательств в отношении женщин, занимающихся проституцией, со стороны сотрудников полиции. (44). Государству-участнику предлагается принять все соответствующие меры, с тем чтобы обеспечить применение Конвенции ко всем женщинам без дискриминации, а также принять все необходимые меры, чтобы защитить их от дискриминации и насилия со стороны должностных и частных лиц».<sup>170</sup> (4) Обеспечение защиты прав и законных интересов секс-работников, а том числе помощь адвоката и поддержка в суде. (5) Мобилизация ресурсов от международных организаций на поддержку профилактических программ, а также на проведение их адвокации.

**Сетевая работа**<sup>171</sup> (установление контактов с другими проектами и программами среди секс-работников внутри страны и за рубежом). Данное направление строилось путем развития взаимодействия партнеров, работающих по снижению уязвимости секс-работников в Кыргызской Республике. Установлены партнерские связи в рамках программ социального сообщения, а также установлено тесное взаимодействие и совместная деятельность с неправительственными организациями, работающими в этой сфере, и по смежным проблемам. В 2003 г. ряд этих организаций объединился в ассоциацию СПИД-сервисных НПО «АнтиСПИД». Важное условие развития – это обмен опытом. Сотрудники и волонтеры Проекта помогали развивать вмешательства среди секс-работников в пяти странах Центральной Азии: в Кыргызстане (во всех областях страны), Казахстане (Шымкент, Темиртау, Караганда, Алматы), Туркменистане (Ашгабат), Таджикистане (Душанбе), Узбекистане. Проект поддерживает связи с Проектами Европейской части СНГ и стран Восточной Европы (всего в 21 стране в мире).

<sup>166</sup> Ооствогелс Р. Оценка практик полиции и секс-работа в Бишкеке. Обзор существующих вмешательств и стратегий. Декабрь, 2005 г.

<sup>167</sup> Мониторинг прав человека в медицинских учреждениях г. Ош Кыргызской Республики. Соблюдение права работниц секса на охрану здоровья. OSI, ФСК, Ош, 2008.

<sup>168</sup> CEDAW – Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин.

<sup>169</sup> Комитет по ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин, Женева, 2008.

<sup>170</sup> Комитет по ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин, Женева, 10.08.2008.

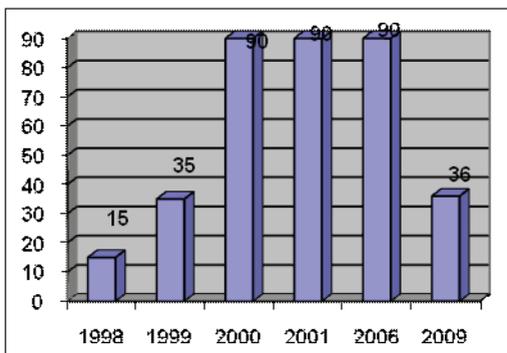
<sup>171</sup> Башмакова Л., Курманова Г., Кашкарев А. СПИД в Кыргызстане: пять лет противостояния. Бишкек, 2003, с. 144.

### 3.2.2.3. Результаты реализации государственной политики Кыргызской Республики по снижению уязвимости секс-работников

**Политика.** Государственная политика Кыргызской Республики в области ВИЧ-инфекции включает вопросы снижения уязвимости секс-работников к ВИЧ в качестве одного из приоритетов. Достигнуты значительные успехи в реализации этой политики, но еще много предстоит сделать, прежде всего, по вопросу создания благоприятной окружающей среды для поддержки эффективной профилактики ВИЧ-инфекции среди секс-работников.

**Динамика достижения группы.** Первые вмешательства среди секс-работников в Кыргызской Республике начаты в 1998 году. Если в первый год профилактикой было охвачено всего 15% оценочного количества секс-работников города, то на 1 января уже не менее 90% женщин стали участниками профилактических программ в Бишкеке и Оше<sup>172</sup> (рис. 3.5). Однако 10% секс-работников, работающих на уличных пятаках меньше месяца, труднее достигаются программами. Иногда такие секс-работники впервые вовлекаются в профилактические программы в срок от одного до четырех месяцев после начала работы по оказанию сексуальных услуг. В Бишкеке с трудом достигаются также немногочисленные наркопотребительницы. В Оше с секс-работниками, употребляющими наркотики, работают программы обмена шприцев.<sup>173</sup>

**Рис. 3.5. Достижение группы секс-работниц Бишкека программами профилактики ВИЧ-инфекции и ИППП за 1998-2009 гг., в процентах от расчетного числа секс-работников**



<sup>172</sup> В Бишкеке профилактические программы для секс-работников поддерживались Совместным проектом Правительства Кыргызской Республики, ПРООН и ЮНЭЙДС; в г. Ош – международной неправительственной организацией «Врачи без границ» (Франция).

<sup>173</sup> Башмакова Л., Курманова Г., Кашкарев А. СПИД в Кыргызстане: пять лет противостояния. Бишкек, 2003, с. 145.

Расширение программ по профилактике ВИЧ-инфекции на области страны, а также обеспечение доступа к услугам и повышение их качества стало возможным благодаря средствам международных организаций – прежде всего ГФСТМ. «Эффективность проводимых мер обусловлена развитием стратегий на основе высококвалифицированной экспертизы, исходя из нужд представителей целевой группы. Бесплатное лечение ИППП обеспечивает увеличение охвата СР и их клиентов. Работа строится на основе мобилизации сообщества и методом обучения «равный-равному», что обеспечивает успех профилактических программ среди СР».<sup>174</sup>

Общий охват СР, вовлеченных в профилактические мероприятия в 2006 г., оставался недостаточным и составлял около 50 процентов в целом по стране<sup>175</sup> и 73% в гг. Бишкек и Ош.<sup>176</sup> **60%** уличных секс-работников г. Бишкек были охвачены базовым компонентом профилактического пакета услуг – информацией и бесплатными презервативами – на регулярной основе (не реже одного раза в неделю) в 2007-2008 гг. В этот период в стране было охвачено 3 613 – 5 578 секс-работников (51-53% от оценочной их численности, составляющей 7 500 – 10 500 человек<sup>177</sup>).<sup>178</sup> Однако в связи с попытками бороться с секс-работниками силовыми методами достижимость группы резко снизилась. Если с 2000 по 2006 г. 90% секс-работников г. Бишкека были охвачены профилактическими программами,<sup>179</sup> то по состоянию на 1 июня 2009 года в г. Бишкек вышло на контакт 900 человек (около 36% расчетного количества СР), остальные скрываются в подполье.<sup>180</sup>

**Информированность секс-работников.** Подавляющее большинство респондентов (95,7% и 93,5% в 2004 и в 2006 гг. соответственно) указали на то, что они слышали об ИППП. Доля респондентов, знающих названия ИППП, остается высокой. Так, в 2006 г. о заболевании *сифилис* знали 93,3%; о *гонорее* – 81%; о *ВИЧ-инфекции* – 86,3% секс-работников (назвали все три этих заболевания – 66%).<sup>181</sup> Большинство респондентов знают о половом пути передачи ВИЧ (83,9%),

<sup>174</sup> Государственная программа по предупреждению эпидемии ВИЧ/СПИДа и ее социально-экономических последствий в Кыргызской Республике на 2006-2010 г., утверждена постановлением Правительства Кыргызской Республики от 6 июля 2006 года, № 498. Бишкек, 2006, с. 20.

<sup>175</sup> Там же, с. 20; 49.

<sup>176</sup> Мун Е. ВИЧ-инфекция среди работниц секса в Центральной Азии. Материалы конференции «Эпидемия ВИЧ-инфекции в Центральной Азии и в соседних странах: подходы к эпидемиологическому надзору, проблемы контроля и профилактики». 11-13 марта 2008 г., Бишкек, Кыргызстан.

<sup>177</sup> Пределы охвата связаны с сезонной динамикой группы (зима-лето).

<sup>178</sup> Сообщение НПО «Таис Плюс».

<sup>179</sup> Башмакова Л., Курманова Г., Кашкарев А. СПИД в Кыргызстане: пять лет противостояния. Бишкек, 2003, с. 145; Курманова Г., Махничева К. Кондом-связанное поведение и информированность секс-работников г. Бишкек о ВИЧ/СПИД/ИППП. Отчет об исследовании. Раздел 11. - ГФСТМ/НПО «Таис Плюс», Бишкек, 2007.

<sup>180</sup> Сообщение НПО «Таис Плюс».

<sup>181</sup> Курманова Г., Махничева К. Кондом-связанное поведение и информированность секс-работников г. Бишкек о ВИЧ/СПИД/ИППП. Отчет об исследовании. Раздел 7. - ГФСТМ/НПО «Таис Плюс», Бишкек, 2007.

но меньше об инъекционном пути и передаче ВИЧ от инфицированной матери ребенку (46,6 и 26,6% соответственно). При этом только пятая часть опрошенных в 2006 г. секс-работников знала все три пути передачи ВИЧ.<sup>182</sup> Соответственно, большинство секс-работников (99,3% в 2004 и 93,9% в 2006 г.) имели информацию о том, что презерватив защищает от ВИЧ-инфекции, 31% – о необходимости использования чистого инъекционного оборудования и треть (30%) – о снижении риска передачи ВИЧ от матери ребенку при приеме специальных медицинских препаратов. При этом большинство (83,2%) опрошенных секс-работников в качестве основного риска инфицирования ВИЧ для себя указали на секс без презерватива.<sup>183</sup>

**Использование презерватива.** Если при анонимном анкетировании секс-работников в Бишкеке в 1999 году презерватив использовался в 13,2% от общего количества профессиональных сексуальных контактов, то в октябре 2000 года – уже в 81% таких контактов,<sup>184</sup> а в 2006 г. при последнем коммерческом половом контакте презерватив использовался в 87% случаев.<sup>185</sup>

Непостоянное использование презервативов секс-работниками связано также с рядом других факторов, многие из которых практически не поддаются влиянию. Например, клиенты часто используют физическое или психологическое давление для того, чтобы заставить секс-работников не использовать презерватив, другие клиенты, например, могут предложить дополнительную плату за секс без презерватива. Многие секс-работники также могут не использовать презерватив с регулярными некоммерческими партнерами, в том числе с сожителями и мужьями (более подробную информацию см. в Разделе 1.2.3). Несмотря на значительные изменения в поведении представительниц данной уязвимой группы и существенном увеличении частоты использования средств защиты, опасное сексуальное поведение среди секс-работников сохраняется.<sup>186</sup>

**Менее опасные в отношении заражения ВИЧ сексуальные практики.** К 2000 году практически все секс-работницы Бишкека, в том числе уличные, предлагали клиентам менее опасные в плане заражения ВИЧ сексуальные практики.<sup>187</sup>

---

<sup>182</sup> Курманова Г., Махничева К. Кондом-связанное поведение и информированность секс-работников г. Бишкек о ВИЧ/СПИД/ИППП. Отчет об исследовании. Раздел 8. - ГФСТМ/НПО «Таис Плюс», Бишкек, 2007.

<sup>183</sup> Там же.

<sup>184</sup> Башмакова Л., Курманова Г., Кашкарев А. СПИД в Кыргызстане: пять лет противостояния. Бишкек, 2003, с. 146.

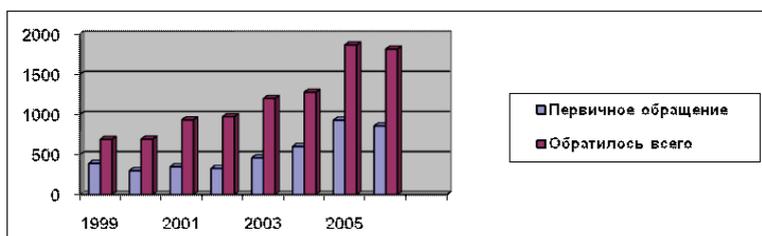
<sup>185</sup> Государственная программа по предупреждению эпидемии ВИЧ/СПИДа и ее социально-экономических последствий в Кыргызской Республике на 2006-2010 г., утверждена постановлением Правительства Кыргызской Республики от 6 июля 2006 года, № 498. Бишкек, 2006, с. 20.

<sup>186</sup> Там же, с. 20.

<sup>187</sup> Башмакова Л., Курманова Г., Кашкарев А. СПИД в Кыргызстане: пять лет противостояния. Бишкек, 2003, с. 146.

**Добровольная обращаемость к дерматовенерологу** (специализированный Анонимный венерологический центр для секс-работников - НПО «Научмедлайт»). С начала деятельности этого центра, в течение семи лет работы, посещаемость его секс-работниками постоянно увеличивается. Всего в сервисный центр обратилось за 1999-2006 гг. 9438 секс-работников (рис. 3.6, табл. 3.1). Почти половина (44,5% или 4200 человек) обратились в этот центр первично, что отражает процесс рекрутирования новых секс-работников и постоянное обновление состава группы. Увеличивается число лиц, обратившихся повторно, в том числе и обращающихся систематически. Так, в 2006 г. чуть более четверти (27,7%) обращались 2-4 раза и четвертая часть (25,1%) – пять и более раз (рис. 3.7).<sup>188</sup>

**Рисунок 3.6. Обращаемость СР в Анонимный центр для секс-работников в г. Бишкек за 1999-2006 гг.**

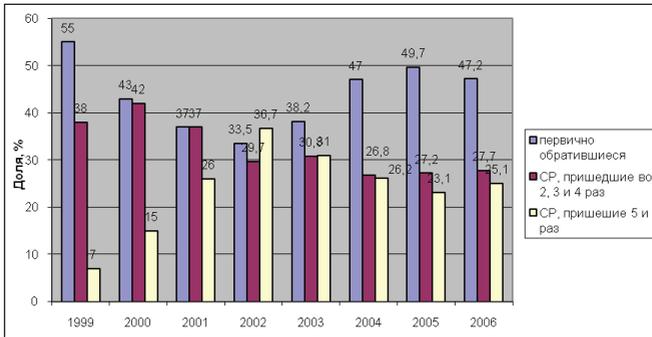


**Таблица 3.1. Обращаемость СР в Анонимный центр для секс-работников в г. Бишкек (с начала деятельности Центра)**

Обращение	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	Всего
Первичное обращение	389	298	347	326	458	600	927	855	<b>4 200</b>
Общее количество визитов	689	691	932	972	1198	1276	1867	1813	<b>9 438</b>

<sup>188</sup> Курманова Г., Махничева К. Кондом-связанное поведение и информированность секс-работников г. Бишкек о ВИЧ/СПИД/ИППП. Отчет об исследовании. Приложение 2. - ГФСТМ/НПО «Таис Плюс», Бишкек, 2007.

**Рисунок 3.7. Сравнительный анализ кратности посещений Анонимного центра для секс-работников в г. Бишкек за период 1999-2006 гг.**



Функционирование Анонимного центра доказало, что созданная дружественная система, обеспечивающая добровольные обращения к врачу, значительно эффективнее, чем попытки принудительного обследования на ВИЧ и ИППП. Так, в период проведения регулярных медико-милиейских рейдов с целью освидетельствования на ВИЧ и ИППП было доставлено в РКВД 121 СР в 1998 и 59 в 1999 году<sup>189</sup> тогда, когда уже в год открытия клиники самостоятельно обратились для обследования на ИППП и ВИЧ 689 человек, а в 2005 г. – уже 1867 СР, более половины из которых посещает клинику повторно (рис. 3.6, 3.7, табл. 3.1).<sup>190</sup> Однако, по данным специального исследования, 23% опрошенных СР в Бишкеке и 34% – в целом по стране указали на наличие проявлений ИППП и только 60 и 70% из них (соответственно) обратились к врачу в 2007 г.<sup>191</sup>

**Заболееваемость ИППП.** Официальная статистика по распространенности ИППП среди секс-работников отсутствует. Данные сведения получают в ходе специальных эпидемиологических исследований (дозорный эпиднадзор), а также по результатам работы анонимных центров и кабинетов по лечению ИППП среди секс-работников. Оценка таких случаев проводится по сообщениям респондентов и по данным обследования на сифилис.

Доля случаев сифилиса у обратившихся в НПО «Научмедлайт» в течение семи лет (за период 1999-2006 гг.) последовательно снижается, особенно у

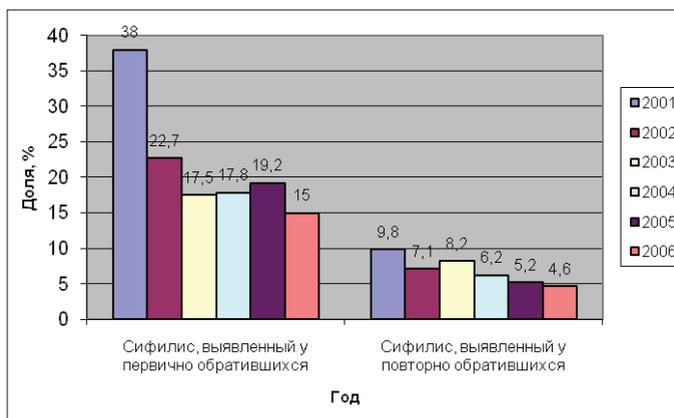
<sup>189</sup> Башмакова Л., Курманова Г., Кашкарев А. СПИД в Кыргызстане: пять лет противостояния. Бишкек, 2003, с. 146.

<sup>190</sup> Курманова Г., Махничева К. Кондом-связанное поведение и информированность секс-работников г. Бишкек о ВИЧ/СПИД/ИППП. Отчет об исследовании. Приложение 2. - ГФСТМ/НПО «Таис Плюс», Бишкек, 2007.

<sup>191</sup> Исмаилова А. Результаты дозорного эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией среди СР в Кыргызской Республике. Материалы конференции «Результаты дозорного эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией в Кыргызской Республике». Бишкек, 2008.

лиц, обращающихся в сервисный центр повторно. Так, если в 1999 г. сифилис регистрировался у 38% СР при первичном и у 9,8% при повторном обращении, то в 2006 г. – у 15,0% и 4,6% соответственно (рис. 3.8).<sup>192</sup>

**Рисунок 3.8. Динамика заболеваемости сифилисом, по данным первичных и повторных посещений Анонимного центра в г. Бишкек за 2001-2006 гг.**



Однако, по данным ДЭН, проводимых с гг. Бишкек и Ош (2004-2006 гг.), заболеваемость сифилисом остается высокой, составляя от 22,4% участвующих в исследовании СР в 2004 г. до 34,9% в 2006 г.<sup>193</sup> Это связано как с частой сменяемостью группы (12-20% в год), так и с сохраняющимися опасными поведенческими практиками, в том числе с постоянными партнерами, включая мужей, случаями отказа клиентов от использования презервативов, сексуальным насилием и другими причинами.

**Распространение ВИЧ-инфекции среди секс-работников.** Так же, как и при ситуации с распространением ИППП, в Кыргызской Республике нет официальных данных по распространению ВИЧ-инфекции среди СР. Действующая в стране система эпидемиологического надзора позволяет делать оценочные выводы по динамике распространенности ВИЧ-инфекции в группе СР. Исследования, проведенные в Бишкеке и Оше в 2004-2007 гг., свидетельствуют о пока невысокой

<sup>192</sup> Курманова Г., Махничева К. Кондом-связанное поведение и информированность секс-работников г. Бишкек о ВИЧ/СПИД/ИППП. Отчет об исследовании. Приложение 2. - ГФСТМ/НПО «Таис Плюс», Бишкек, 2007; Жэмураев М. Дозорный эпиднадзор в Кыргызстане 2004-2006 гг. Материалы конференции «Эпидемия ВИЧ-инфекции в Центральной Азии и в соседних странах: подходы к эпидемиологическому надзору, проблемы контроля и профилактики». 11-13 марта 2008 г., Бишкек, Кыргызстан.

<sup>193</sup> Жэмураев М. Дозорный эпиднадзор в Кыргызстане 2004-2006 гг. Материалы конференции «Эпидемия ВИЧ-инфекции в Центральной Азии и в соседних странах: подходы к эпидемиологическому надзору, проблемы контроля и профилактики». 11-13 марта 2008 г., Бишкек, Кыргызстан.

распространенности ВИЧ-инфекции среди секс-работников. Особо важным является относительная стабильность этой ситуации на уровне 1,4-1,3% от числа обследованных лиц методом дозорного эпидемиологического надзора (табл. 3.2). При этом распространенность ВИЧ-инфекции не превышает 5% барьера, что свидетельствует о начальной стадии распространения ВИЧ-инфекции среди секс-работников в Кыргызстане (тогда как показатель распространенности ВИЧ-инфекции среди наркопотребителей в стране составлял в 2006 г. 7,4%; при этом в Оше он достигал 13,6; а в Жалалабате – 14%).<sup>194</sup> Такая ситуация косвенно свидетельствует об эффективных профилактических программах среди СР и является следствием высокого охвата этой группы комплексными мероприятиями по предупреждению ВИЧ-инфекции и ИППП. Вместе с тем, примерно 5% ВИЧ-инфицированных в Восточной Европе и Центральной Азии составляют люди, занимающиеся сексом на коммерческой основе. Наиболее высокий уровень распространенности ВИЧ среди секс-работников отмечается в Молдавии – 8,4% и на Украине – 8%, а в России – 3,1%.<sup>195</sup> В случае, если из-за несогласованных действий партнеров уменьшится достижимость и охват группы, можно ожидать быстрого распространения ВИЧ-инфекции среди СР, а также перехода ВИЧ-инфекции из среды СР в общую популяцию через многочисленных клиентов СР (см. Раздел 1), а также рождения ВИЧ-положительных детей.

**Таблица 3.2. Распространенность ВИЧ-инфекции среди различных групп населения в Кыргызской Республике, по данным дозорного эпиднадзора, за 2004-2008 гг.**<sup>196</sup>

Распространенность ВИЧ (%)	2004	2005	2006	2007	2008 <sup>197</sup>
СР	1,7	1,1	1,4	1,3	0,5
ПИН	6,4	8,0	7,4	7,7	
Заклученные	2,7	0,4	3,5	4,0	
МСМ	0	0	1,0	3,9	
Больные ИППП	0,5	0,1	0	1,0	
Беременные женщины	0	0,1	0,1	0,3	

**Общественное мнение.** «В 2001 году в Бишкеке проведено специальное исследование общественного мнения в отношении секс-работы, секс-

<sup>194</sup> Жэмуратов М. Дозорный эпиднадзор в Кыргызстане 2004-2006 гг. Материалы конференции «Эпидемия ВИЧ-инфекции в Центральной Азии и в соседних странах: подходы к эпидемиологическому надзору, проблемы контроля и профилактики». 11-13 марта 2008 г., Бишкек, Кыргызстан.

<sup>195</sup> Онищенко Г. Г. Выступление на 2-й конференции по вопросам ВИЧ/СПИД в Восточной Европе и Центральной Азии, Москва, 2008.

<sup>196</sup> Результаты дозорного эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией в Кыргызской Республике. Материалы конференции. Бишкек, 2008.

<sup>197</sup> Данные ДЭН 2008 г. По сообщению НПО «Таис-Плюс».

работников и профилактических программ среди них. Парадоксальным образом общественность более толерантна к проституции как к социальному явлению, нежели к секс-работникам как к людям. Другими словами, люди готовы признать право на существование секс-работы, но не права секс-работников. В то же время по отношению к профилактическим программам для СР значительная часть респондентов (38%) никак не определилась. Вместе с тем негативное отношение к программам было высказано практически таким же количеством респондентов, как и количество тех, кто негативно отнесся к секс-работе как таковой, – 16% и 17% соответственно. Доля людей, относящихся позитивно к развитию профилактических программ среди секс-работников, была значительно ниже доли тех, кто терпимо отнесся к проституции как к социальному явлению – 46% и 76% соответственно».<sup>198</sup>

### **Основные возможности развития профилактических программ**

- Наличие сформулированной национальной политической линии по отношению к профилактическим программам для секс-работников.
- Правовая база, удовлетворяющая беспрепятственному развитию Проектов.
- Наличие местных исполнителей, обладающих собственным опытом развития профилактических мероприятий (как врачей, так и общественных организаций).
- Наличие поддержки со стороны международных организаций.
- Наличие информационных связей с коллегами из других стран.
- Сильные неправительственные организации, основанные на сообществе секс-работников, действующие по всей стране, исходя из нужд и потребностей целевой группы.

### **3.3. Опыт профилактики ВИЧ-инфекции и ИППП среди секс-работников в Нидерландах<sup>199</sup>**

Ограничение распространения ВИЧ-инфекции невозможно в условиях преследования и репрессий по отношению к каким бы то ни было группам населения. Существуют обратные связи, затрудняющие профилактическую работу в преследуемых группах, в то время как сама инфекция пренебрегает социальной изоляцией. Распространение ВИЧ-инфекции заставляет пересмотреть подходы к организации работы среди ключевого населения с целью ограничения распространения эпидемии.

<sup>198</sup> Башмакова Л., Курманова Г., Кашкарев А. СПИД в Кыргызстане: пять лет противостояния. Бишкек, 2003, с. 146.

<sup>199</sup> Курманова Г.У., Шапиро Б.М., Башмакова Л.Н., Кашкарев А.А. СПИД: люди и страны. Бишкек, 1999 г. с. 29-32. Книга подготовлена по итогам обучающей поездки в Нидерланды в 1998 г. авторов книги, представляющих государственную, неправительственную и международную организации.

**Нидерланды** имеют долгую историю толерантности к секс-работникам и декриминализации секс-работы. Здесь все понимают, что секс-работа не чужда обществу, а является его составной и, похоже, неотъемлемой частью. Ее реальные источники могут обсуждаться вполне открыто на любом уровне, включая правительственный.

С 1996 года в **Амстердаме** ситуация в области коммерческого секса полностью контролируется. Общее количество секс-работников, окон и секс-клубов снижается. Этому способствует политика толерантности, традиционно проводимая правительством, и строгие правила, регламентирующие этот вид бизнеса.

*«Окна» – специальные небольшие помещения в нижних этажах зданий, в основном в районе «красных фонарей» – специализированном районе секс-работы в Амстердаме. Эти помещения оформлены как витрины, за которыми находятся работающие женщины – они могут просто стоять или жестами привлекать к себе внимание проходящих мимо мужчин. Если мужчина сделал свой выбор, девушка старается оценить его, и в случае, если она принимает положительное решение, впускает клиента, открывая изнутри дверь, и проводит его во внутреннее помещение. Если с девушкой хочет говорить социальный работник, он должен через стекло продемонстрировать ей соответствующий документ (визитную карточку социальной службы). Клиент, который вызывает подозрение своим внешним видом или поведением, а также чересчур назойливый социальный работник внутрь не попадут. Обычно в одном окне работают две-три женщины, сменяя друг друга.*

**В Нидерландах секс-работники не обязаны регистрироваться.** Это затрудняет определение числа женщин и мужчин, занятых в этой сфере услуг, в конкретный период времени. Тем не менее, согласно существующим оценкам, в год около 25000 секс-работников находят работу в Нидерландах.

**Секс-работники Амстердама.** В Нидерландах, как и в других странах, столица традиционно была местом наибольшего распространения проституции. Амстердам имеет примерно 420 «окон», около 50 публичных домов; здесь развиты и другие формы коммерческого секса – эскорт, массажные комнаты, секс-услуги на дому. По существующим оценкам, в Амстердаме около 10 000 СР: 10% из них работает на улицах, 30% в окнах, 30% в секс-клубах и 30% в частных домах, в службе эскорта или на дому. Подавляющее большинство секс-работников – женщины.

Большинство женщин приезжают в Европу, чтобы заработать деньги. Некоторые делают это самостоятельно, другие – благодаря личным связям, значительное число – с помощью посредников. Данная группа – очень мобильна. Большинство секс-работников-иностранцев остается в Нидерландах лишь на короткое время, а затем переезжает в другие европейские страны. Они пребывают в стране нелегально или имеют просроченные визы.

Большинство секс-работников в Нидерландах осознают, что опасность заражения ИППП/ВИЧ является риском их профессии при небезопасном сексе. Однако, как и везде, деньги, алкоголь или наркотики могут стать важными причинами пренебрежения использованием презервативов. Более того, подчас женщины доверяют своим клиентам и соглашаются на половые контакты без презерватива.

**Профилактические программы.** С 1988 г. Муниципальная Служба Здоровья (GGGD) в Амстердаме развивает проект предупреждения ИППП/ВИЧ в среде секс-работников-мигрантов и их клиентов. Работники государственных профилактических служб и культурные посредники посещают секс-работников, пропагандируя безопасный секс и обучая женщин безопасным техникам сексуального контакта.

Проект поддерживает намерения женщин подавать заявления в полицию по поводу сексуальных злоупотреблений, а также предоставляет убежища нуждающимся в них. Начиная с 1994 года были начаты также специальные проекты, нацеленные на клиентов секс-работников с тем, чтобы распространить практику безопасного секса среди них.

**Методы профилактической работы включают:**

- распространение информационных материалов, в том числе специальных аудиокассет, рассчитанных на неграмотных женщин, с информацией о безопасном сексе и другими сведениями медицинского характера, а также печатной продукции, переведенной на 8 языков (в том числе русский) и включающей сведения об адресах, по которым секс-работники в любое время могут получить свободную конфиденциальную поддержку в Амстердаме;
- демонстрацию правильного использования презервативов;
- оказание помощи при диагностике и лечении ИППП;
- консультирование по контрацепции;
- социально-психологическую и материальную поддержку секс-работников, желающих выйти из этого бизнеса;
- распространение информации о полиции и ее действиях, направленных на поддержку женщин – жертв эксплуатации и насилия;
- распространение информации о правах самих женщин.

**В районе «красных фонарей» находится официальный информационный центр для секс-работников.**

Три или четыре раза в неделю специальная группа днем или вечером посещает секс-работников в районе «красных фонарей» и в публичных домах. Поскольку в этой среде наблюдается высокая текучесть, важно давать секс-работникам информацию о безопасном сексе, ИППП/ВИЧ, контроле рождаемости, туберкулезе, презервативах и смазках при первой встрече. Во многих случаях при втором посещении обнаруживается, что женщины, с которыми были установлены контакты ранее, исчезли, а на их место пришли другие.

**Полиция.** Распространение ВИЧ-инфекции зависит также от того, насколько удается держать под контролем криминальную ситуацию, складывающуюся вокруг секс-бизнеса. Секс-работа легко попадает под влияние организованной преступности. Это – сфера компетенции полиции. Полиция Нидерландов работает в тесном контакте с общественными организациями и с отделом общественного здравоохранения.

Обычная полиция не имеет контактов с секс-работниками. Для работы с этим контингентом привлекаются только специально обученные полицейские, соблюдающие строгие правила. Так, они обязаны работать вдвоем, и, если они входят в помещение, где находятся секс-работники, то не имеют права запирают двери изнутри и занавешивать окна. Особое требование к полицейским, имеющим доступ в группу, – умение наладить хорошие коммуникативные контакты с секс-работниками.

Секс-работницы получают защиту полиции даже в том случае, если они находятся в стране нелегально.

**В последние годы в Нидерландах секс-работа стала менее выгодной, поскольку мягкая политика государства привела к отсутствию надобности в сутенерах и уменьшению дохода проституток. Практически исчезла детская проституция, криминальным структурам стало тяжелее взять секс-работников под контроль.**

#### **3.4. Работа органов внутренних дел Кыргызской Республики по реализации стратегии 2.4 Государственной программы по СПИДу в области снижения уязвимости секс-работников**

Работа сотрудников органов внутренних дел по реализации государственной программы в области ВИЧ-инфекции, смежных проблем, а также других программ, включая реализацию Конвенции по ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин, строится на основании приоритета прав человека

в соответствии с законодательством Кыргызской Республики, приказами, положениями и инструкциями, утвержденными приказами Министерства внутренних дел. В том случае, если такие приказы затрагивают интересы населения и/или его групп, то они должны проходить экспертизу на предмет их соответствия законодательству Кыргызской Республики, нормам международного права и соответствующую регистрацию в Министерстве юстиции Кыргызской Республики. Например, приказ Министерства внутренних дел КР от 20 августа 2003 г. «Об утверждении Инструкции для сотрудников ОВД КР по профилактике ВИЧ/СПИДа среди уязвимых групп» прошел государственную регистрацию в Министерстве юстиции в соответствии с приказом Министра юстиции от 2.09.2003 г., № 215, с внесением в государственный реестр нормативных правовых актов под № 94-ОЗ.

Деятельность МВД в рамках государственной политики по профилактике ВИЧ-инфекции реализуется с 1998 г. – с момента принятия первой – Национальной программы Кыргызской Республики по профилактике СПИДа и болезней, передающихся половым путем на 1997-2000 годы, утвержденной постановлением Правительства Кыргызской Республики от 1 сентября 1997 года, № 507. Данным постановлением Правительства Министр внутренних дел был назначен одним из заместителей председателя Национального многосекторального координационного комитета при Правительстве Кыргызской Республики по профилактике СПИДа и болезней, передающихся половым путем. С 2002 г. при Министерстве внутренних дел действует Комиссия МВД КР по координации и руководству «Программой МВД по профилактике ВИЧ-инфекции, СПИДа, инфекций, передающихся половым и инъекционным путем». Подробно деятельность МВД КР по реализации государственной политики в области ВИЧ-инфекции изложена в Учебно-методическом пособии «Правовые основы теории и практики снижения вреда».<sup>200</sup>

Планом мероприятий МВД Кыргызской Республики по реализации Государственной программы по предупреждению эпидемии ВИЧ/СПИДа на 2006-2010 годы предусмотрен ряд мероприятий, направленных на соблюдение законности сотрудниками ОВД по работе с уязвимыми группами населения (приложение 3, ч. 2). В том числе: (3.1) создание специализированных групп по профилактике ВИЧ-инфекции среди уязвимых групп населения (ГПС) при ГУВД г. Бишкек и УВД г. Ош; обучение персонала на специализированных семинарах-тренингах и оснащение этих групп компьютерами, телефонами, расходными материалами. (3.2) Обеспечение взаимодействия между МВД КР, РО «СПИД», ОЦПБС и НПО, работающими с уязвимыми группами по профилактике ВИЧ-инфекции. (3.3) Руководителям подразделений предлагается организовать

---

<sup>200</sup> Правовые основы теории и практики снижения вреда: Учебно-методическое пособие. Бишкек, 2009, с. 86-92.

проведение инструктивно-методических занятий по мерам личной безопасности и индивидуальной профилактики заражения ВИЧ/ИППП перед выполнением служебно-боевых задач согласно инструкции МВД КР, а также (3.4) обеспечить контроль за соблюдением законности по отношению к представителям уязвимых групп населения. Ниже приводится выдержка из Инструкции для сотрудников ОВД КР по профилактике ВИЧ/СПИДа среди уязвимых групп.<sup>201</sup>

### **3.Профилактика ВИЧ/СПИДа среди уязвимых групп населения**

#### **3.1. Сотрудники ОВД при выполнении служебных задач:**

- разъясняют представителям УГН их права и обязанности в соответствии с действующим законодательством;
- проводят беседы с населением и представителями уязвимых групп о путях заражения и способах защиты от ВИЧ-инфицирования, а также о возможности получения постконтактной профилактики с указанием соответствующих адресов;
- информируют представителей УГН о программах, работающих в сфере профилактики ВИЧ/СПИДа и снижения вреда от употребления наркотиков: пунктах обмена шприцев, заместительной терапии метадонем, медицинских учреждениях, оказывающих соответствующую помощь, реабилитационных центрах, социальных бюро, пунктах и телефонах доверия, группах взаимопомощи, и рекомендуют им обратиться по соответствующим адресам;
- предоставляют доступную информационную и справочную литературу (плакаты, буклеты, разработанные РО «СПИД», НПО, международными организациями).

3.2. В обращении с представителями УГН, как и в общении со всеми гражданами, сотрудники ОВД, в соответствии с действующим законодательством и в целях создания благоприятной правовой среды, способствующей увеличению доступа представителей УГН к программам профилактики ВИЧ/СПИДа и снижения вреда, должны соблюдать следующие правила:

- не допускать дискриминации и ущемления прав УГН, грубости, действий и слов, оскорбляющих их честь и достоинство, обращаясь с ними вежливо и тактично, не проявляя каких-либо неприязненных чувств и в любых случаях сохраняя спокойствие и выдержку;
- при обращении предъявлять свое служебное удостоверение, сообщая должность, звание и фамилию, а также причину и цель обращения;

<sup>201</sup> Инструкция для сотрудников ОВД КР по профилактике ВИЧ/СПИДа среди уязвимых групп, утверждена приказом МВД КР от 25.04.2008, № 417, с. 46-47.

- при наличии законных оснований для проверки документов УГН составлять соответствующий протокол, обращаться с документами аккуратно, обязательно возвращать их владельцу по завершению проверки, не допускать незаконных проверок и изъятий документов;
- применять к представителям УГН меры процессуального принуждения в строгом соответствии с административным и уголовным законодательством, не допускать действий, нарушающих право на тайну личной жизни, обеспечивать конфиденциальность сведений, ставших известными в ходе осуществления служебных обязанностей, не использовать наркотическую зависимость потребителей с целью получения признательных показаний и оговоров;
- не производить необоснованных задержаний и личных досмотров представителей УГН и участников программ профилактики ВИЧ/СПИДа и снижения вреда;
- в местах расположения учреждений (организаций), реализующих программы снижения вреда и профилактики ВИЧ/СПИДа, и на прилегающих к ним территориях не проводить действий, которые могут воспрепятствовать их нормальному функционированию.

3.3. В случае несоблюдения пунктов данной Инструкции сотрудники ОВД будут привлекаться к дисциплинарным взысканиям.

3.4. Сотрудники ОВД должны владеть навыками оказания доврачебной помощи при передозировке наркотиков, а также в случае других состояний, представляющих угрозу здоровью и жизни представителей УГН.

#### **4. Организация профилактики ВИЧ/СПИДа в деятельности ОВД**

Главным коллегиальным общественным органом, определяющим стратегию профилактики ВИЧ/СПИДа в деятельности ОВД, является Комиссия по координации и руководству профилактикой ВИЧ/СПИДа в деятельности ОВД (далее – Комиссия), утвержденная Приказом Министра внутренних дел, которая:

- определяет стратегию МВД КР по профилактике ВИЧ/СПИДа в деятельности ОВД;
- заслушивает отчеты о выполнении плана мероприятий МВД КР по реализации «Государственной программы по предупреждению эпидемии ВИЧ/СПИДа и ее социально-экономических последствий в Кыргызской Республике на последующие ведомственные и государственные программы, направленные на профилактику ВИЧ/СПИДа»;
- взаимодействует с другими государственными и общественными организациями по вопросам профилактики ВИЧ/СПИДа и снижения вреда.

Управление общественной безопасности (УОБ) МВД КР:

- осуществляет планирование и организацию работы по профилактике ВИЧ/СПИДа в деятельности ОВД;
- координирует деятельность по профилактике ВИЧ/СПИДа среди представителей уязвимых групп, в том числе работу, осуществляемую подразделениями ОВД, а также обеспечивает взаимодействие с другими государственными и неправительственными организациями.

Взаимодействие МВД с государственными и общественными учреждениями (НПО, НКО) и организациями осуществляется в форме:

- участия представителей государственных и общественных учреждений, работающих по профилактике ВИЧ/СПИДа и снижения вреда, в работе Комиссии МВД (по согласованию);
- взаимодействия с СМКК (страновой многосекторальный координационный комитет по социально значимым и особо опасным заболеваниям), другими координационными комитетами и двусторонних отношений с отдельными ведомствами по вопросам ВИЧ/СПИДа;
- реализации совместных проектов и программ с негосударственными и международными организациями, работающими по различным аспектам проблемы ВИЧ/СПИДа и снижения вреда;
- привлечения грантовых, донорских и иных ресурсных средств для профилактики ВИЧ/СПИДа в деятельности ОВД.

## Список рекомендуемой литературы

1. Башмакова Л., Курманова Г., Кашкарев А. СПИД в Кыргызстане: пять лет противостояния. Бишкек, 2003.
2. Государственная программа по предупреждению эпидемии ВИЧ/СПИДа и ее социально-экономических последствий в Кыргызской Республике на 2006-2010 гг.
3. Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом. Принята на специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН по СПИДУ, 2001.
4. Дублинская декларация «О партнерстве и сотрудничестве в Европе и Центральной Азии», 2003.
5. Закон «О ВИЧ/СПИДе в Кыргызской Республике», 2005.
6. Инструкция для сотрудников ОВД КР по профилактике ВИЧ/СПИДа среди уязвимых групп. Утверждена приказом МВД КР от 25.04.2008 г., № 417.
7. Как сделать секс-работу безопасной. HIV Alliance, Киев, 2008.
8. Курманова Г., Махничева К. Кондом-связанное поведение и информированность секс-работников г. Бишкек о ВИЧ/СПИД/ИППП. Отчет об исследовании. ГФСТМ/НПО «Таис Плюс», Бишкек, 2007.

9. Курманова Г.У., Шапиро Б.М., Башмакова Л.Н., Кашкарев А.А. СПИД: люди и страны. Бишкек, 1999.
10. Мониторинг прав человека в медицинских учреждениях г. Ош Кыргызской Республики. Соблюдение права работниц секса на охрану здоровья. OSI, ФСК, Ош, 2008.
11. Правовые основы теории и практики снижения вреда. Учебно-методическое пособие. Бишкек, 2009.
12. Профилактика ВИЧ и инфекций, передаваемых половым путем, среди работников секс-бизнеса в Восточной Европе и Центральной Азии. Коллекция ЮНЭЙДС «Лучшая практика», ЮНЕЙДС, Женева, 2006.
13. Ооствогелс Р. Оценка практик полиции и секс-работа в Бишкеке. Обзор существующих вмешательств и стратегий. Декабрь 2005 г.
14. Секс-бизнес и ВИЧ/СПИД. Технический обзор ЮНЭЙДС, 2002.
15. Секс-бизнес, ВИЧ/СПИД и права человека в Центральной и Восточной Европе и Центральной Азии. Вильнюс, 2005.

## **Мифы и реальность секс-работы (Вместо заключения)<sup>202</sup>**

Множество мифов окружает секс-работников и секс-бизнес, но большинство из них не выдерживает проверки фактами.

***Миф: Не существует хорошего повода для того, чтобы начать или продолжать секс-работу.***

***Реальность: Для многих людей секс-работа – лучшая или единственная возможность зарабатывать на содержание семьи.*** Как всем людям, секс-работникам необходим доступ к лечению, профессиональной подготовке, образованию; необходимо ликвидировать дискриминацию и предоставить им выбор более чем одной возможности заработка на жизнь. Они также сталкиваются с общественной стигматизацией, которая делает невозможным их переход на другую форму занятости.

***Миф: Большинство секс-работников работают по принуждению или под угрозой.***

***Реальность: Нет доказательств, подтверждающих такое утверждение.*** Миллионы людей вовлечены в секс-работу по всему миру. В июле 2006 года Government Accountability Office (GAO) – американский правительственный орган по аудиту и статистике – провел исследование, в результате которого выяснилось, что цифры по жертвам, насильно привезенным на различные виды работы, включая и секс-работу, не точны: «Точность подсчетов стоит под вопросом из-за слабой методики исследования, пробелов в данных и количественных искажений. Например, подсчеты для американского правительства были разработаны человеком, который задокументировал не всю свою работу...»<sup>203</sup> Секс-работники – это люди, причины выбора и прекращения занятий которых – комплексные: личные, экономические и социальные, ничем не отличающиеся от комплекса причин при выборе любого другого типа работы.

***Миф: Позволить секс-работе существовать и быть не криминализованной, означает способствовать трафику и принуждению к работе в секс-индустрии.***

***Реальность: Предоставление больших прав секс-работникам скорее всего будет препятствовать трафику в секс-работу.*** В Таиланде, например, много людей поддерживают расширения прав секс-работников в сферах труда и

<sup>202</sup> Working Group on Sex Work and Human Rights. Urban Justice Center. 1 666 Broadway, 10th floor, New York, NY 10012.

<sup>203</sup> Там же.

социального страхования. Это основывается на вере в то, что такого рода политика улучшит ситуацию с защитой здоровья и безопасностью; будет способствовать появлению профсоюзов, которые улучшат условия работы, выявят и снизят количество как принуждаемых, так и несовершеннолетних секс-работников. В Индии члены DMSC (группы организовавшихся секс-работников) выявляют таких лиц в своих публичных домах и обращаются за помощью для них.<sup>204</sup>

**Миф: Спрос на секс-услуги влияет на рост трафика.**

**Реальность: Люди склонны верить лжи и уловкам «работотворцев» в поисках более приемлемых условий жизни, спасения от бедности, безработицы и дискриминации.** Несмотря на неуточненные данные, Международная Организация Труда установила, что из 2,45 миллиона жертв международного и национального трафика за период с 1995 по 2004 г. большинство принуждалось к работе на фермах, работе по дому, в ресторанах, мастерских и т.д. Примерно 43% случаев составили принуждения к секс-работе. При этом нет никаких доказательств того, что легализация и толерантность к секс-бизнесу приводит к увеличению трафика.<sup>205</sup>

**Миф: Если правоохранительные органы направят свою деятельность на клиентов секс-работников, то это искоренит секс-работу.**

**Реальность: Дело не в количестве клиентов, а в экономических тенденциях и социальных условиях, таких как безработица и отсутствие возможности заработать на хлеб. Это и определяет количество секс-работников в любой отрезок времени.** Исследования шведского закона от 1998 г. по криминализации клиентов показало, что такая политика вынудила секс-работников переместиться в подполье, где они, невидимые для закона, подвергаются более жестокому обращению и имеют большую вероятность быть проданными на черном рынке.<sup>206</sup>

**Миф: Секс-работники опасны для основного населения, так как большинство из них инфицировано, и они распространяют ВИЧ-инфекцию и другие ИППП.**

**Реальность: Секс-работники знают больше о сексуальном здоровье и практикуют безопасный секс чаще, чем основное население.** Они зачастую выступают как учителя по сексуальному здоровью по отношению к своим клиентам, а это значит, что их нужно поддерживать, а не демонизировать, в

---

<sup>204</sup> Working Group on Sex Work and Human Rights. Urban Justice Center. 1 666 Broadway, 10th floor, New York, NY 10012.

<sup>205</sup> Там же.

<sup>206</sup> Там же.

работе по контролю за ВИЧ-инфекцией. Там, где к секс-работникам не относятся как к отбросам общества и преступникам, есть возможность получения лечения, которое не стигматизирует их и не нарушает их человеческие права. Когда секс-работники знают, что их человеческие права уважают и принимают, они смогут требовать медицинские услуги и пропаганду использования презервативов клиентами; безопасные условия работы и защиту от насилия и жестокости. Там, где их стигматизируют, унижают, заключают в тюрьму и принуждают прятаться в подполье, они живут в тени, без медицинской помощи и правовой защиты.<sup>207</sup>

***Миф: Рейды по публичным домам – лучший способ помочь жертвам секс-трафика.***

***Реальность: Рейды по публичным домам в основном приводят к аресту, помещению в изолятор, заключению и депортации пойманных лиц.*** Во многих местах, лица, пойманные во время рейдов, чаще унижаются самими представителями власти, чем получают помощь. Большинство организаций, проводящих эти рейды, считают всех секс-работников жертвами секс-трафика. Повышение потенциала секс-работников и предоставление им возможности выявить и помочь людям, которых действительно принуждают – вот самый эффективный способ борьбы с секс-трафиком. Решение проблемы трафика требует комплексного подхода. «Вытаскивание» людей из публичных домов не «спасает» и не «освобождает» их. Гражданскому обществу необходимо рассмотреть факторы, из-за которых людей обманом втягивают в трафик.

---

<sup>207</sup> Working Group on Sex Work and Human Rights. Urban Justice Center. 1 666 Broadway, 10th floor, New York, NY 10012.

## Глоссарий<sup>208</sup>

**Адвокация** – это метод и процесс влияния на людей, принимающих решения, и на общественное восприятие определенной темы, а также развитие действий сообществ для достижения социальных изменений, включая законодательные и политические реформы (понимается как «наделение голосом группы людей, которые традиционно голоса не имеют, остаются безгласными»).

**Бисексуал** – относится к чувственному, эмоциональному и сексуальному влечению как к лицам другого, так и одного с собой пола/гендерной идентичности.

**Гендер** – социальный пол, социально детерминированные роли, идентичности и сферы деятельности мужчин и женщин, зависящие не от биологических половых различий, а от социальной организации общества

**Гендерная идентичность** – личная идентичность, которую каждый человек создает из глубоко ощущаемого осознания себя мужчиной, женщиной или личностью, объединяющей оба пола или некоторые их аспекты, что может не соответствовать их телу. *Гендерная идентичность отличается от сексуальной ориентации.*

**Гендерное самовыражение** – этот термин шире, чем гендерная идентичность, и имеет отношение к такому мужественному или женственному самовыражению как одежда, манеры, ролевые игры в рамках частных или социальных групп, или стиль разговора / речи. Гендерное самовыражение не всегда связано с определенной гендерной идентичностью и часто меняется.

**Гетеросексуал** – имеет отношение к чувственному, эмоциональному и сексуальному влечению к лицам другого пола/гендерной идентичности.

**Гомосексуал** – имеет отношение к чувственному, эмоциональному и сексуальному влечению человека к лицам одного с собой пола/гендерной идентичности.

**Гомофобия** – термин обычно используется с оттенком неодобрения при ссылке на политику или лиц, которые демонстрируют страх, избегание, предрассудки или осуждение однополых сексуальных отношений или гомосексуальности в целом.

---

<sup>208</sup> Справочное руководство «Сексуальное здоровье и права человека». Институт открытого общества и образовательный центр «Эквитас», 2009, с. 88-93.

**Декриминализация** – это выведение проституции (или связанных с ней видов деятельности) либо гомосексуальных отношений из уголовно-процессуального кодекса. Это, в частности, правовой подход к проституции, рекомендуемый шестью самыми известными организациями секс-работников и защитниками прав данной группы.

**Интерсексуал** – относится к ряду условий, в которых человек рожден с особенностями репродуктивной/сексуальной анатомии или психологии, которые не вписываются в традиционное представление о том, что бывает только мужское или только женское тело.

**Коммерческий секс** – имеет отношение к различным формам сексуальной индустрии с участием взрослых. Некоторые формы коммерческого секса более неформальны и нерегулярны; другие более регулярны и организованы. Многие из тех, кто задействован в сексуальной индустрии, воздерживаются от термина «проститутка» из-за связанной с ним стигматизации. Это особенно относится к тем, кто задействован в таких формах коммерческого секса, как секс по телефону и стриптиз, не охватываемых правовыми запретами, направленными против проституции. В коммерческом сексе могут быть задействованы и ЛГБТ, и традиционные гетеросексуалы.

**Криминализация/декриминализация (проституции или гомосексуальных отношений).** **Криминализация** – включение проституции (или связанных с ней видов деятельности) либо гомосексуальных отношений в уголовно-процессуальный кодекс. Это отличается от включения в кодексы, регулирующие предпринимательство или другую административную или гражданскую деятельность.

**ЛГБТ** – аббревиатура, которая объединяет в одну группу идентичность по признаку сексуальной ориентации (лесбиянки, геи, бисексуалы) и не относящейся к сексуальной ориентации категории (трансгендеры или транссексуалы). В некоторых контекстах и политических документах используется более широкая аббревиатура ЛГБТИК или ЛГБТИКН (интерсексуал и квир и/или не определившийся).

**Лесбиянка** – в русском языке: женщина гомосексуальной ориентации.

**МСМ (мужчины, имеющие секс с мужчинами)** – термин из сферы общественного здоровья, относящийся к любому мужчине, имеющему секс с другим мужчиной, периодически, регулярно или как выражение своей гомосексуальной идентичности. Термин носит *описательный* характер и не интерпретирует идентичность или значение самого поведения. Он используется для того, чтобы программы в сфере здоровья, особенно образовательные и связанные с ВИЧ/СПИДом, могли быть предоставлены на основе потребностей людей. Некоторые мужчины сами стали называть себя МСМ, что предполагает, что этот термин развивается в качестве отдельной идентичности.

**Не определившийся** – имеет отношение к человеку, который находится в поиске своей сексуальности, гендера, гендерной идентичности или сексуальной ориентации.

**Пенализация (проституции)** – применение уголовного наказания к лицам, задействованным в обмене сексуальных услуг на деньги. **Пенализация** может применяться только к продавцам или покупателям, или и к тем и к другим, или к ряду видов деятельности, связанной с обменом сексуальных услуг на материальное вознаграждение.

**Пол** – термин затрагивает биологические характеристики, используемые для отнесения людей к мужчинам или женщинам. Некоторые люди обладают и женскими, и мужскими биологическими характеристиками.

**Секс-работа (проституция)** – имеет отношение к обмену сексуальных услуг на материальное вознаграждение.

**Регулирование (проституции)** – применение правил и законов к коммерческому сексу, с требованием соблюдения в работе законности и определенных критериев, проведение проверок и регулярных медицинских осмотров секс-работников. Системы регулирования существуют бок о бок с незаконными формами коммерческого секса из-за того, что некоторые лица не соответствуют предлагаемым критериям (только женщины, проверка здоровья, только граждане и т.д.).

**Секс-работа** – экономическая деятельность, связанная с продажей секса и сексуальных услуг. Включает широкий спектр деятельности – от продажи сексуальных услуг на улице до продажи через Интернет. Концепция «секс-работы» была развита активистами в области секс-работы как средство и аргумент кампаний, направленных на признание прав людей, продающих секс, как обычных граждан, трудящихся и человеческих существ.

**Сексуальная ориентация** – один из компонентов сексуальности, отличающийся устойчивым эмоциональным, романтическим, сексуальным или чувственным влечением к лицам определенного пола. Сексуальная ориентация отличается от сексуального поведения тем, что она имеет отношение к чувствам и самоосознанию. Люди могут выражать или не выражать свою сексуальную ориентацию в своем поведении. Основные термины, использующиеся для описания сексуальной ориентации, – это **гомосексуал, гей, лесбиянка, натурал и бисексуал**.

**Сексуальное здоровье** – состояние физического, эмоционального, психического и социального благосостояния в том, что касается сексуальности. Как и здоровье в целом, это не только отсутствие болезней, но и полный объем позитивного и разнообразного опыта в сфере сексуальности, а также свобода вступать в сексуальные отношения, и возможность получать приятный сексуальный опыт, без принуждения, дискриминации или насилия.

**Сексуальность** – включает мысли, фантазии, желания, убеждения, отношения, ценности, поведение, практики, роли и взаимоотношения, связанные с сексом и эротическими желаниями. Сексуальность находится под влиянием взаимодействия биологических, психологических, социальных, экономических, политических, культурных, этических, юридических, исторических, религиозных и духовных факторов.

**Сексуальные меньшинства** – обобщение, относящееся к любой группе, которая выбирает сексуальную или гендерную идентичность, сексуальную ориентацию или сексуальное поведение, отличающееся от установленного «большинства». Таким образом, в различных культурных контекстах, оно может относиться к гомосексуалам или транссексуалам, или даже к людям, которые занимаются коммерческим сексом или практикуют садо-мазохизм в сексе. Всегда очень важно прояснять, какие типы людей или практики включаются в подразумеваемое «сексуальное меньшинство».

**Сексуальные права** – права человека, уже признанные в национальном законодательстве, международных документах по правам человека и других совместных заявлениях. К важным сексуальным правам относятся право на медицинскую помощь в области сексуального и репродуктивного здоровья, сексуальное образование, уважение неприкосновенности личности, право на частную жизнь и недискриминацию и самовыражение, что включает выбор сексуального партнера, сексуальные отношения по обоюдному согласию и брак по обоюдному согласию без дискриминации и средств воздействия на данные решения. *Для того, чтобы достичь и сохранить сексуальное здоровье, необходимо, чтобы права всех людей уважались, защищались и реализовывались.*

**Торговля людьми** – согласно современному международному праву, **торговля людьми** – это принудительное или обманное использование любого человека в целях эксплуатации, включая надомную работу, коммерческий секс, сельскохозяйственные или производственные работы и т.д. Однако исторически сложившаяся связь «торговли людьми» исключительно с вовлечением девушек и женщин в проституцию на деле приводит к тому, что национальные законы и политика все еще относятся к торговле людьми с целью вовлечения в проституцию и всем случаям вовлечения в проституцию как к преступлениям в сфере торговли людьми.

**Трансвестит** – человек, который до различной степени и с различной регулярностью одевается в одежду, традиционно приписываемую другому полу. Трансвеститы могут иметь гомосексуальную, гетеросексуальную или бисексуальную ориентацию. Трансвеститов иногда называют кроссдрессерами (cross-dressers). (См. также *трансгендер* ниже).

**Трансгендер** – по большей части используется как обобщающий термин для людей, чья гендерная идентичность и/или гендерное самовыражение отличается от биологического пола. Термин может включать, но не ограничивается: транссексуалами, интерсексуалами, трансвеститами и другими гендерными вариациями. **Трансгендеры** (или «**трансы**») – подвижны между полами, подразумевая, что их гендерная идентичность может охватывать диапазон идентичностей, связанных как с мужчинами, так и с женщинами, или обменом между ними. Трансгендеры иногда, но не всегда, транссексуальны (см. ниже): они могут менять пол медицинскими средствами (изменяя свою физиологию или гормоны) или путем переодевания, ролей или поведения. Трансы могут иметь любую сексуальную ориентацию.

**Транссексуал** (или «**транс**») – лица, которые относят себя не к своему биологическому полу, присвоенному им при рождении, а к другому полу. Транссексуал может быть FtM (female-to-male – «из женщины в мужчину») или MtF (male-to-female – «из мужчины в женщину»). Транссексуал может иметь гомосексуальную, гетеросексуальную или бисексуальную ориентацию.

**Шведская модель** – имеет отношение к закону, принятому в 1999 году в Швеции, который вводит уголовное наказание «лиц, вступающих в случайные половые отношения за деньги, ... в виде штрафов или тюремного заключения сроком максимум на 6 месяцев». Шведские законодатели были убеждены, что проституция уменьшится, если они смогут отпугнуть покупателей сексуальных услуг, а не самих секс-работников, от обмена денег на секс. Были попытки копировать шведскую модель в других странах.

## **Рекомендации по оценке специального курса «Снижение вреда» для очной формы обучения по специальности 521401 «Юриспруденция» Академии Министерства внутренних дел Кыргызской Республики имени генерал-майора милиции Э.Алиева**

### **Общие вопросы**

Специальный курс «Снижение вреда» включает ряд вопросов, связанных с ВИЧ-инфекцией, наркопотреблением, правовыми аспектами и практикой реализации программ снижения вреда от употребления инъекционных наркотиков, равно как и снижения уязвимости секс-работников к ВИЧ. По окончании Спецкурса предполагается рубежный контроль (в целом по всему курсу, включая вопросы снижения уязвимости секс-работников). Рубежный контроль может проводиться в виде подготовки эссе по одной теме либо по материалам всего курса. Может быть рекомендовано проведение оценки уровня знания, отношения и практики путем анкетирования либо специального исследования.

Программа оценки Спецкурса может проводиться как преподавателем Академии МВД, который читает этот предмет, так и специальной исследовательской группой, действующей по согласованию с руководством Академии.

Предлагаемая программа оценки строится на ожидаемых результатах по трем направлениям:

- повышение уровня знаний;
- изменение отношения к проблеме снижения вреда и к секс-работе;
- практики (действий участников курса после окончания Академии).

Основным результатом Спецкурса является повышение уровня знаний курсантов. Это является важным и желательным фактором, однако недостаточным, если не достигнуты два других результата (отношение к проблеме и практика). Происходит так потому, что обретенные знания сами по себе не приводят к изменению способа мышления и поведения.

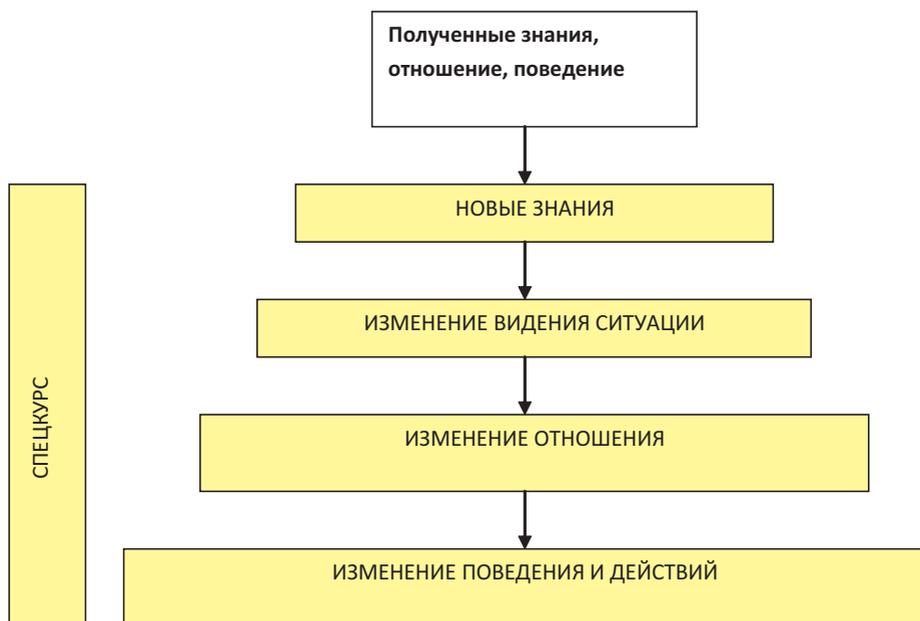
Ключевым элементом для изменения поведения является изменение отношения. Программа курса подготовлена так, чтобы оптимально повлиять на изменение отношения курсантов к представленной теме. Изменение отношения может произойти в результате полученных знаний, наблюдения и анализа. Результатом изменения отношения является изменение поведения.

Отношение – это ключевой элемент конфликта, поскольку он является первой реакцией на определённые ситуации. Следует добавить, что отношение может измениться в результате изменения видения ситуации на основе знаний, основанных на осознании и практике.



**Изменение поведения является окончательным результатом**, который ожидается после проведения курса. Следует, однако, отметить, что изменение поведения произойдет тем быстрее и будет более значительным, чем больше изменится отношение, например, к секс-работе.

После проведения курса ожидаются следующие изменения:



Следует отметить, что измененное поведение и действия проявятся только после начала работы курсантов. Следовательно, оценка результатов Спецкурса будет продолжительной по времени. Результаты оценки должны быть использованы для модификации программы Спецкурса, а также методов обучения следующей группы курсантов.

### Организация процесса оценки – методы и инструменты

Как упоминалось выше, оценка результатов Спецкурса должна проводиться по трём направлениям:

- знания;
- отношение;
- поведение (практика).

Общий вид оценочных действий в отношении к трём основным элементам представлен на следующей схеме:

знания	Оценочная анкета	
отношение	Тест	исследование изменений
поведение	в поведении и действиях	

Знания студентов могут быть проверены с помощью анкеты. Оценочную анкету желательно запустить, по крайней мере, два раза: перед началом курса и после его окончания. Возможно также использование более детализированной анкеты, а также оценка изменений уровня знаний курсантов после окончания каждого из циклов Спецкурса (например, раздела по снижению вреда; по ВИЧ-инфекции и др.).

Отношение курсантов можно исследовать также с помощью анкеты либо с использованием других форм исследования, например:

- путём фиксирования количества позитивных, скептических и негативных высказываний студентов в течение каждого занятия Спецкурса;
- сравнения результатов двух диаграмм «кругов ожиданий», сделанных в начале и в конце курса.

Поведение и действия курсантов можно оценить только после начала исполнения ими служебных обязанностей. Изменение поведения может быть

оценено как в количественном отношении, так и в качественном. Предлагаемая техника исследования количественного отношения может включать:

- количество заявлений о конфликтных ситуациях в отношениях между секс-работниками и сотрудниками ОВД;
- количество заявлений, поступающих от секс-работников, касающихся ситуаций с применением насилия со стороны гражданских лиц и сотрудников ОВД (следует отметить, что в этом случае тенденция роста заявлений будет парадоксально свидетельствовать о положительных результатах обучения, так как до настоящего времени такие заявления, исходящие от секс-работников, поступали крайне редко);
- количество обращений секс-работников в организации поддержки (как общественные, так и медицинские), если они были результатом информации или направления, полученного от сотрудника ОВД. Получение этого показателя требует сотрудничества со службами поддержки;
- количество положительных действий (обучение, предоставление информации, направление в службы поддержки) сотрудников ОВД по отношению к секс-работникам, задокументированных негосударственными организациями. Получение этих данных также требует помощи со стороны НПО.

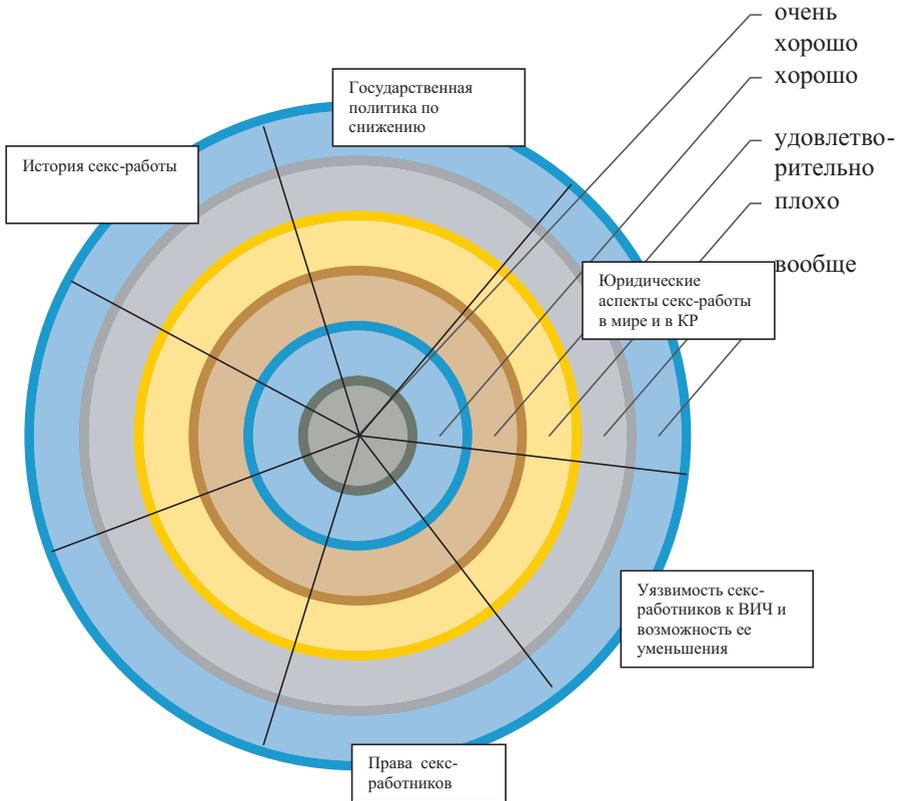
В отношении качественных действий лучшей формой оценки будет изучение случаев помощи со стороны сотрудников ОВД. Эти исследования могут также проводиться НПО.

**Часть оценочных действий требует определённого количества времени,** в особенности исследование изменения поведения. Позитивной стороной такого исследования будет оценка реальных перемен, которые произошли в результате проведения курса. Часть из них может быть использована в образовательном процессе в качестве анализа случая из практики.

Рекомендуемые вопросы оценочной анкеты, проводимой перед началом процесса обучения и после его окончания, по секс-компоненту:

- 1) Является ли секс-работа в Кыргызстане легальной? (да/нет);
- 2) Является ли организация секс-работы преступлением? (да/нет);
- 3) Секс-работники работают в сфере секс-бизнеса, потому что: а/ им приятна эта работа; б/ их заставляют заниматься этой работой другие лица; в/ они вынуждены оказывать секс-услуги из-за своего положения, или положения семьи и т.д.;
- 4) Имеют ли секс-работники свои права? (да/ нет);
- 5) Существуют ли механизмы помощи, которые могут улучшить ситуацию для секс-работников? (да / нет. Если да, то какие?);
- 6) На сегодняшний день отношения сотрудников ОВД с секс-работниками:

- (а) положительные, б) отрицательные, в) такие отношения не существуют;
- 7) Какие организации оказывают помощь СР?
  - 8) Что вы знаете об их работе?
  - 9) Считаете ли вы, что во время работы у вас будет возможность помочь СР?



**Анкета для оценки знаний курсантов  
по итогам специализированного курса «Снижение вреда» Академии  
МВД КР имени генерал-майора милиции Э. А. Алиева**

**1. Что такое ВИЧ**

- 1.1. Вирус иммунодефицита человека
- 1.2. Синдром приобретенного иммунодефицита
- 1.3. Болезнь, вызываемая ВИЧ

**2. Что такое СПИД**

- 2.1. Болезнь, вызываемая ВИЧ
- 2.2. ВИЧ-инфекция
- 2.3. Вирус иммунодефицита человека
- 2.4. Конечная стадия ВИЧ-инфекции

**3. Пути передачи ВИЧ**

- 3.1. Через кровь
- 3.2. Через комаров
- 3.3. При половом контакте
- 3.4. При рукопожатии
- 3.5. При пользовании бассейном
- 3.6. При употреблении инъекционных наркотиков
- 3.7. От зараженной матери ребенку

**4. Средствами профилактики ВИЧ-инфекции являются**

- 4.1. Отказ от употребления наркотиков
- 4.2. Мытье рук с мылом
- 4.3. Использование презерватива
- 4.4. Соблюдение режима дня
- 4.5. Использование индивидуального шприца для введения наркотиков
- 4.6. Профилактическое лечение беременных женщин
- 4.7. Тестирование на ВИЧ
- 4.8. Лечение алкоголизма
- 4.9. Обследование на ВИЧ донорской крови
- 4.10. Ежегодное прохождение медосмотра
- 4.11. Использование чистого медицинского инструментария
- 4.12. Использование чистых шприцев

**5. Как можно определить, что человек инфицирован ВИЧ**

- 5.1. По внешнему виду
- 5.2. По результатам тестирования на ВИЧ
- 5.3. По его поведению
- 5.4. В результате медосмотра

**6. В каких случаях обследование на ВИЧ может не выявить факт заражения ВИЧ** (отметьте все варианты, которые Вы считаете правильными)

- 6.1. На стадии СПИДа
- 6.2. На стадии бессимптомного носительства
- 6.3. Сразу после заражения, поскольку еще не было ответа организма на ВИЧ (период окна)

**7. Что следует делать в ситуации, опасной в плане заражения ВИЧ** (Укол загрязненной иглой, попадание чужой крови на тело человека, случайный половой контакт без презерватива, изнасилование и др.) (отметьте все варианты, которые Вы считаете правильными)

- 7.1. Смыть кровь с кожи водой с мылом, обработать спиртом
- 7.2. Если кровь попала в нос, глаза, в рот – промыть и обработать в соответствии с инструкцией
- 7.3. Пройти профилактическое лечение в центре СПИД
- 7.4. Пройти тестирование на ВИЧ
- 7.5. Пройти медосмотр
- 7.6. Держать эту информацию в тайне
- 7.7. Использовать презерватив
- 7.8. Использовать одноразовый медицинский инструментарий
- 7.9. Взять отпуск на работе
- 7.10. Уволиться из органов внутренних дел
- 7.11. Подготовить рапорт на имя начальника
- 7.12. Ничего не делать

**8. Психоактивные вещества – это:**

- 8.1. Средства, вызывающие психические расстройства
- 8.2. Средства, способные вызвать изменение психической деятельности
- 8.3. Средства, вызывающие эйфорию

**9. Наркотические средства** (отметьте все варианты, которые Вы считаете правильными)

- |                |                         |
|----------------|-------------------------|
| 9.1. Алкоголь  | 9.8. Кокаин             |
| 9.2. Насвай    | 9.9. Табак              |
| 9.3. Марихуана | 9.10. Эфедрон           |
| 9.4. Метадон   | 9.11. Экстази           |
| 9.5. Героин    | 9.12. Анаша             |
| 9.6. Опий      | 9.13. Все перечисленные |
| 9.7. Крэк      | 9.14. Растворители      |

**10. Проблемы, вызываемые потреблением наркотиков** (отметьте все варианты, которые Вы считаете правильными)

- 10.1. Социальные
- 10.2. Индивидуальные
- 10.3. Экономические
- 10.4. Политические
- 10.5. Медицинские
- 10.6. Все вышеперечисленные

**11. Наркопотребитель - это** (отметьте один из вариантов)

- 11.1. Преступник
- 11.2. Больной человек
- 11.3. Лицо с девиантным поведением
- 11.4. Лицо, которое хотя бы раз употребило наркотик
- 11.5. Лицо, употребляющее наркотики путем инъекций

**12. Программы снижения вреда направлены на** (отметьте один из вариантов)

- 12.1. Борьбу с наркобизнесом
- 12.2. Профилактику наркоманий
- 12.3. Смягчение негативных последствий потребления наркотиков
- 12.4. Отказ от употребления наркотиков
- 12.5. Искоренение потребления наркотиков

**13. Какие из перечисленных стратегий являются стратегиями СВ**

- 13.1. Программы обмена шприцев
- 13.2. Помещение наркопотребителей в исправительные учреждения
- 13.3. Опиоидная заместительная терапия
- 13.4. Детокс-терапия
- 13.5. Кодирование
- 13.6. Принудительное
- 13.7. Иглотерапия
- 13.8. Консультирование и информирование
- 13.9. Комнаты безопасного введения наркотиков
- 13.10. Снижение или отмена уголовного наказания
- 13.11. Реабилитация наркопотребителей

**14. Что относится к программам опиоидной заместительной терапии**

- 14.1. Детокс-терапия
- 14.2. Назначение метадона
- 14.3. Назначение бупренорфина
- 14.4. Реабилитация наркозависимых
- 14.5. Лечение наркозависимости

**15. Что такое аутрич-работа:**

- 15.1. Работа по месту нахождения наркопотребителя
- 15.2. Работа в стационарных пунктах обмена шприцев
- 15.3. Работа в реабилитационном центре

**16. Основные задачи аутрич-работы** (отметьте все варианты, которые Вы считаете правильными)

- 16.1. Реабилитация
- 16.2. Лечение
- 16.3. Информирование и консультирование
- 16.4. Предоставление профилактических материалов
- 16.5. Предоставление средств личной профилактики

**17. Программа обмена шприцев направлены на** (отметьте все варианты, которые Вы считаете правильными)

- 17.1. Выявление наркопотребителей
- 17.2. Установление доверительных отношений с наркопотребителями
- 17.3. Предоставление информации
- 17.4. Профилактику ВИЧ-инфекции
- 17.5. Мотивацию к изменению поведения
- 17.6. Официальную регистрацию наркопотребителей
- 17.7. Профилактику наркопотребления
- 17.8. Профилактику воспаления вен в результате наркопотребления
- 17.9. Передачу информации о наркопотребителях правоохранительным органам
- 17.10. Поощрение наркопотребителя к употреблению наркотиков
- 17.11. Расширение доступа наркопотребителей к медицинским и иным услугам

**18. Заместительная опиоидная (метадоновая) терапия приводит к** (отметьте все варианты, которые Вы считаете правильными)

- 18.1. Сокращению спроса на незаконные наркотики
- 18.2. Реинтеграции наркопотребителя в общество
- 18.3. Способствует наркопотреблению
- 18.4. Приводит к незаконному обороту наркотиков
- 18.5. Снижению наркопреступлений
- 18.6. Профилактике ВИЧ-инфекции
- 18.7. Расширению наркобизнеса

**19. Защита прав наркопотребителей** (отметить один верный ответ)

- 19.1. Направлена на уход наркопотребителей от ответственности за преступления, связанные с наркотиками

- 19.2. Направлена против сотрудников правоохранительных органов
- 19.3. Обеспечивает гарантированные Конституцией равные права граждан
- 19.4. Защищает наркобизнес

**20. Какие нормы Конституции КР регулируют права человека и гражданина?**

- 20.1. Статья 4
- 20.2. Статья 16
- 20.3. Статья 25

**21. Какие международные нормы Вы знаете в сфере ВИЧ-инфекции?**

- 21.1. Конвенция о психотропных веществах 1971 года
- 21.2. Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, принятая на специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН по ВИЧ/СПИДу 27 июня 2001 года
- 21.3. Устав ООН

**22. Какие международные конвенции ратифицировала КР в области наркополитики?**

- 22.1. Конвенция о правах ребёнка
- 22.2. Единая конвенция о наркотических средствах 1961 года
- 22.3. Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин

**23. Нужны ли специализированные нормативные акты, регулирующие права ключевого населения?**

- 23.1 Да (если да, то какие)
- 23.2 Нет
- 23.2 Не знаю

**24. Каков юридический статус проституции в Кыргызской Республике?**

- 24.1. Криминализована
- 24.2. Легализована
- 24.3. Декриминализована

**25. Оказание сексуальных услуг является:**

- 25.1. Преступлением
- 25.2. Правонарушением
- 25.3. Нарушением общественного порядка
- 25.4. Девиантным поведением
- 25.5. Частным делом совершеннолетних лиц
- 25.6. Всем перечисленным

## **26. Задачи сотрудников ОВД по работе с секс-работниками**

- 26.1. Задержать
- 26.2. Разогнать
- 26.3. Доставить в ОВД
- 26.4. Предоставить им информацию
- 26.5. Зарегистрировать в ОВД
- 26.6. Сфотографировать и включить в картотеку
- 26.7. Обеспечить охрану общественного порядка
- 26.8. Обеспечить защиту прав и законных интересов лиц, независимо от образа жизни и сферы деятельности
- 26.9. Ничего не делать (не вмешиваться)

## **27. Действия правоохранительных органов по отношению к наркопотребителю**

- 27.1. Арестовать
- 27.2. Задержать
- 27.3. Поставить на учет в ОВД
- 27.4. Доставить в наркодиспансер
- 27.5. Направить на принудительное лечение от наркомании
- 27.6. Обязать его/ее предоставлять информацию о других лицах, потребляющих и /или продающих наркотики
- 27.7. Предоставить информацию о программах снижения вреда

## **28. Взаимодействие ОВД с учреждениями гражданского сектора (НПО)**

- 28.1. Следует держать их под контролем
- 28.2. Они препятствуют сотрудникам ОВД исполнять свои функциональные обязанности, вмешиваясь в работу ОВД
- 28.3. Они нарушают законодательство КР
- 28.4. Они способствуют решению важных социальных задач

**ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ МВД КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ на 2006-2007 гг. по реализации Государственной программы по предупреждению эпидемии ВИЧ/СПИДа и ее социально-экономических последствий в КР на 2006-2010 годы**

Стратегия 1.4: Развитие программ по профилактике ВИЧ-инфекции в органах внутренних дел Кыргызской Республики

№ п/п	Деятельность	Сроки	Исполнитель	Показатели исполнения	Результат	
					1 год	2 год
1	2	3	4	5	6	7
<b>1. Создание комплексной системы действий по реализации программ по ВИЧ-инфекции в органах внутренних дел Кыргызской Республики</b>						
1.	Заседания комиссии МВД по координации и руководству за выполнением плана реализации Госпрограммы по ВИЧ/СПИДу	2 раз в год	Комиссия МВД	Кол-во заседаний	2	2
2.	Разработка и внедрение системы мониторинга и оценки для МВД	1 раз в год	Мед. отдел, УОБ МВД	Кол-во исследований	1	1
3.	Отчетность комиссии МВД по координации и руководству о выполнении плана реализации Госпрограммы по ВИЧ/СПИДу перед Страновым многосекторальным координационным комитетом при Правительстве КР	1 раз в 6 мес.	Комиссия МВД	Исполнен, охват	100%	100%
<b>2. Развитие информационно-образовательных программ, направленных на формирование более безопасного поведения сотрудников органов внутренних дел</b>						
1.	Обучение сотрудников ОВД по вопросам профилактики ВИЧ/СПИДа. Семинары-тренинги ОВД по профилактике ВИЧ/СПИДа среди уязвимых групп населения. Подготовка учебной программы по ВИЧ/СПИДу для средней школы МВД. Издание методического пособия для Академии МВД и средней школы МВД	2006-2007 годы	Мед. отдел, УОБ, ВВЗ Академия, ССШ МВД	Кол-во семинаров/ обученных программа утверждена	10/200	10/200
				Кол-во экз. учебного пособия	1	1
					200	

1	2	3	4	5	6	7
2.	Разработка и распространение информационных материалов - плакаты - брошюры - календари	2006-2007 годы	Мед. отдел, УОБ МВД	Количество экземпляров	1000 6 тыс. 6 тыс.	1000 6 тыс. 6 тыс.
3.	Подготовка сообщений в ведомственной газете МВД КР «Бетме-Бет» и других СМИ на тематику ВИЧ-инфекции, наркомании	ежеквартально	Пресс-служба, УОБ, Мед. отдел, редакция «Бетме-Бет»	Количество статей	4	4
4.	Организация и проведение акций к Всемирному дню борьбы со СПИДом (конкурсы; КВН и др.)	2006-2007	Академия, Мед.отдел, УОБ МВД	% частей, учебных заведений проводящих акции; кол-во акций	100% 3	100% 3
5.	Создание учебно-методического центра на базе Академии МВД: - оснащение центра (компьютер, принтер, проектор); - библиотека	2006-2007 годы	Академия МВД КР		1	
6.	Обеспечение презервативами сотрудников органов внутренних дел (на 2000 в/с по 140 шт. в год)	2006-2007	Мед. отдел УОБ МВД	Количество штук	280 тыс.	280 тыс.
<b>3. Соблюдение законности сотрудниками ОВД по работе с уязвимыми группами населения (УГН)</b>						
1.	Создать специализированные группы по профилактике ВИЧ/СПИДа (ГПС) при ГУВД г. Бишкек и УВД г. Ош. Обучение персонала на специализированных семинарах- тренингах  оснащение (компьютер, принтер, телефон)	2006-2007	ГУВД г.Бишкек и УВД г.Ош	2 группы по 5 сотрудник.  % обученных от всего персонала; укомплектованность	100%/10 чел.  100 %	100%/10 чел.
2.	Обеспечение взаимодействия между МВД КР, РО «СПИД», ОЦПБС и НПО, работающими с уязвимыми группами по профилактике ВИЧ-инфекции	2006-2007	Мед.отдел, Академия МВД, ГУВД г. Бишкек, УВД областей и г. Ош	Участие в совместных встречах, «круглых столах», семинарах	Не менее 2 раз в год	Не менее 2 раз в год

1	2	3	4	5	6	7
3.	Перед выполнением служебно-боевых задач проводить инструктивно-методические занятия по мерам личной безопасности и индивидуальной профилактики заражения ВИЧ, согласно инструкции МВД КР	2006-2007	Мед.отдел, ГУВД г. Бишкек, УВД областей и г.Ош	% ЛС, охваченных занятиями	50	75
4.	Обеспечить контроль за соблюдением законности по отношению к представителям уязвимых групп населения (УГН)	2006-2007	ССВ, УОБ, ГУУР, УБН МВД, ГУВД г. Бишкек, УВД областей и г. Ош	Проведение своевременного служебного расследования по фактам нарушения законности		
<b>4. Совершенствование медицинской службы МВД для улучшения качества и расширения медицинского сервиса</b>						
1.	Проведение обучающих семинаров по клинике, диагностике, лечению ИППП, ВИЧ-инфекции, СПИДа; по психосоциальному консультированию для медицинских работников МВД и УВД областей и г. Ош	2006-2007	Мед. отдел МВД	Кол-во семинаров/ кол-во обученных	2/20	2/20
2.	Повышение квалификации врачей дермато-венерологов по современным методам лечения ИППП	2006-2007	Мед. отдел МВД, УВД областей	Количество врачей	4	4
3.	Создание кабинетов по психосоциальному консультированию при тестировании на ВИЧ на базе поликлиники МВД и УВД Ошской области	2006 год	Мед. отдел МВД, УВД Ошской области	Кол-во созданных кабинетов	1	-
4.	Обеспечить медицинский персонал лечебных учреждений МВД, ГУВД г. Бишкек, УВД областей, г. Ош и мобильные следственно-оперативные группы аптечками на случай аварийной ситуации	2006-2007	Мед.отдел МВД, УВД областей и г. Ош	% от потребности	50	100
5.	Улучшение обеспечения медицинских служб стерилизационной аппаратурой - приобретение автоклавов - сухожаровых шкафов - бактерицидных ламп	2006-2007	Мед.отдел МВД, УВД областей	% учреждений, имеющих адекватное оснащение	50% 2 10 10	50%

1	2	3	4	5	6	7
6.	Обеспечить реализацию «Закона о ВИЧ/СПИДе в Кыргызской Республике» в части социальных гарантий сотрудникам, инфицированным ВИЧ при исполнении служебных обязанностей	2006-2007	Мед отдел МВД			
7.	Создать резерв приоритетных лекарственных препаратов для лечения оппортунистических инфекций и заболеваний, связанных с ВИЧ-инфекцией	2006-2007			-	-

**Альтернативный отчет Комитету CEDAW о выполнении Конвенции  
о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин в  
Кыргызской Республике**

*Неправительственная организация «Таис Плюс»  
10 августа 2008 г.*

В Кыргызской Республике на протяжении пятилетия, прошедшего с момента представления последнего отчета CEDAW, продолжают систематические действия дискриминационного характера в отношении некоторых групп женщин. Такие действия подрывают веру в основные права человека, в достоинство и ценность человеческой личности и в равноправие мужчин и женщин. Такие действия также негативно сказываются на семьях женщин, в особенности на их детях. Одна из особенно дискриминируемых групп – это женщины, продающие сексуальные услуги. В Кыргызской Республике в течение одного года около 10 000 женщин продают секс<sup>209</sup>.

Неправительственная организация «Таис Плюс» - это организация, созданная и управляемая секс-работниками. Эта организация с 1998 года отслеживает дискриминирующие действия в отношении женщин, продающих сексуальные услуги, и выполняет специальные исследования в этой области.

## **ЧАСТЬ I**

### **Статья 1**

Дискриминация женщин, продающих секс, в Кыргызской Республике, выражается в том, что они не имеют возможности реализовать свое право на жизнь, физическую и моральную неприкосновенность; свое право на свободу труда, свободный выбор рода деятельности и профессии; право на здоровье, сексуальные и репродуктивные права; а также право на свободу частной жизни, в той же мере, в какой это могут сделать мужчины, покупающие их услуги, и другие граждане страны.

### **Статья 2**

Несмотря на то, что принцип равноправия мужчин и женщин перед законом и судом включен в Национальную конституцию Кыргызской Республики (ст. 15.3), в отношении женщин, продающих сексуальные услуги, закон и другие соответствующие средства не помогают практически осуществлять этот принцип. Хотя формально продажа сексуальных услуг в Кыргызской Республике декриминализована, женщины становятся жертвами систематических преследований со стороны правоохранительных органов на основании различных «постановлений» и «приказов» Министерства внутренних дел (и, таким образом, приобретают институциональный характер) или безо всяких оснований.

---

<sup>209</sup> Курманова Г., Махничева К. Кондом-связанное поведение и информированность секс-работников г. Бишкек о ВИЧ/СПИД/ИППП. Отчет об исследовании. - ГФСТМ/НПО «Таис Плюс», Бишкек, 2007.

В случае нарушения прав женщин, продающих секс, они не получают адекватной юридической защиты в установленном законом порядке. При этом сотрудники государственных правоохранительных органов не воздерживаются от совершения дискриминирующих актов, в том числе от актов морального, а также прямого физического и сексуального насилия по отношению к ним. Так, 64,3% женщин, продающих сексуальные услуги, в Кыргызской Республике, в независимом исследовании сообщили, что они были объектами насильственных действий со стороны полиции<sup>210</sup>.

Незаконные преследования со стороны правоохранительных органов порождают страх и недоверие к ним со стороны женщин, продающих сексуальные услуги, а также создают условия для злоупотреблений со стороны мужчин, покупающих сексуальные услуги.

Государство не признает существование проблемы систематической дискриминации женщин, продающих сексуальные услуги, и, соответственно, не принимает никаких мер для изменения или отмены действующих постановлений, обычаев и практики, которые представляют собой дискриминацию в отношении женщин. Дискриминация женщин, продающих сексуальные услуги, ни разу не становилась предметом рассмотрения соответствующих комитетов Правительства или парламентских групп.

### **Статья 3**

Государство не принимает никаких мер в политической, социальной, экономической и культурной областях для обеспечения развития женщин, продающих сексуальные услуги, с тем, чтобы гарантировать им осуществление и пользование правами человека и основными свободами. При том, что почти 50% женщин, продающих сексуальные услуги, в Кыргызской Республике не имеют паспортов или удостоверений личности<sup>211</sup>, что лишает их основных законных возможностей реализовать свои права, не существует никакой государственной программы, направленной на то, чтобы обеспечить женщин необходимыми документами.

### **Статья 6**

Отсутствие защиты со стороны государства создает условия для эксплуатации проституции женщин. В частности, установившаяся система вымогательства денег у женщин, продающих сексуальные услуги, со стороны сотрудников правоохранительных органов превращает их в прямых эксплуататоров проституции. По свидетельству одной из женщин, «полиция жестоко избивает

---

<sup>210</sup> Crago, A. – L. Presentation of research on Sex Workers' Rights Advocacy Network in Central and Eastern Europe and Central Asia. – IAC, Mexico city, July – August 2008.

<sup>211</sup> Источники правовой уязвимости секс-работников в г. Бишкеке. Технический отчет об исследовании. Январь – март 2004 г. НПО «Таис Плюс».

тебя, требует денег и держит в камере, пока ты не заплатишь»<sup>212</sup>. По оценкам, женщины, продающие секс на улицах столицы Кыргызской Республики – города Бишкек, могут сохранить лишь около 12% того, что они заработали. Остальное достается сотрудникам правоохранительных органов или сутенерам<sup>213</sup>.

## **ЧАСТЬ II**

### **Статья 7**

Женщины, продающие сексуальные услуги, исключены из процесса принятия решений, которые оказывают непосредственное влияние на их жизни и жизни их семей и детей. В частности, вопреки рекомендациям Глобального Фонда по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией, люди, продающие сексуальные услуги, не имеют места в Страновом координационном механизме ГФСТМ в Кыргызской Республике – публично избираемом органе, который осуществляет управление фондами, предназначенными для снижения ущерба, наносимого эпидемией ВИЧ.

### **Статья 9**

Не имея документов, удостоверяющих личность, женщины, продающие сексуальные услуги, приравниваются к лицам без гражданства. В особо сложном положении оказываются те женщины, которые происходят родом из других стран и должны были бы быть, к примеру, гражданками России или Казахстана. Ни Кыргызская Республика, ни другие государства не помогают таким женщинам установить свое гражданство и получить возможность пользоваться всеми связанными с этим преимуществами. Таким же образом, гражданство детей женщин, продающих секс, во многих случаях оказывается неустановленным. В случае, если женщина, попавшая в такое положение, должна, например, получать АРВ-терапию, отсутствие документов и невозможность их восстановить могут стоить ей жизни.

## **ЧАСТЬ III**

### **Статья 10**

Женщины, продающие сексуальные услуги, не имеют возможности повысить уровень образования, что необходимо для того, чтобы улучшить свою жизнь. Неграмотные женщины не имеют возможность обучиться грамоте. Если женщина, продающая сексуальные услуги, была вынуждена преждевременно покинуть школу, она не может достичь программ, которые позволили бы ей

<sup>212</sup> Crago, A. – L. Presentation of research on Sex Workers' Rights Advocacy Network in Central and Eastern Europe and Central Asia. – IAC, Mexico city, July – August 2008.

<sup>213</sup> Oostvogels R. Assessment of Police Practices and Sex Work in Bishkek. Review of existing interventions and strategies. - December 2005. Prepared for Tais Plus. Supported by IHRD Program.

завершить среднее образование вне школы. Они также не имеют возможности обеспечить образование своих детей. В случае, если в учебном заведении, где учится ребенок женщины, продающей сексуальные услуги, становится известно о ее роде занятости, ребенок может подвергнуться преследованиям, в том числе со стороны администрации и педагогов, и будет вынужден покинуть учебное заведение.

### **Статья 11**

Секс-работа, которая в Кыргызской Республике каждый год становится единственным источником существования для десятка тысяч самых бедных и малообразованных женщин и их детей, не признается собственно работой и не включена в официальный перечень трудовых специальностей. Соответственно эта деятельность не регулируется национальным Кодексом о труде. Женщины, продающие сексуальные услуги, таким образом, оказываются лишенными защиты в трудовых вопросах, а также в вопросах социального обеспечения, в частности в случае ухода на пенсию, болезни, инвалидности, по старости и в других случаях потери трудоспособности, а также права на оплачиваемый отпуск, на охрану здоровья и безопасные условия труда, в том числе по сохранению функции продолжения рода.

Политика правоохранительных органов делает продажу сексуальных услуг опасной. Полиция вынуждает женщин, скрываясь, работать в более позднее время ночи и в более изолированных и потому более опасных районах, что делает женщин очень уязвимыми для насилия<sup>214</sup>.

Беременные женщины, зарабатывая на жизнь, как правило, вынуждены продолжать работу вплоть до родов, а после родов – выходить на работу в течение нескольких дней. Они не могут рассчитывать на оплачиваемые отпуска или отпуска с сопоставимыми социальными пособиями по беременности и родам. Не имея документов, удостоверяющих личность, они также не могут встать на учет в женских клиниках по месту жительства.

Женщинам, продающим сексуальные услуги, в Кыргызской Республике, как правило, недоступны учреждения по уходу за детьми. Во многих случаях матери вынуждены брать маленьких детей с собой на уличную ночную работу.

### **Статья 12**

Не имея медицинской страховки, женщины, продающие сексуальные услуги, не имеют доступа к страховой медицине. Все меры по охране их здоровья сводятся к немногим крайне ограниченным программам в области профилактики ВИЧ, которые поддерживаются иностранными донорскими организациями на краткосрочной основе.

---

<sup>214</sup> Секс-бизнес, ВИЧ/СПИД и права человека в Центральной и Восточной Европе и Центральной Азии. – Сеть снижения вреда Центральной и Восточной Европы. – Вильнюс, 2005, с.47.

### **Статья 13**

Не имея документов, удостоверяющих личность, женщины, продающие сексуальные услуги, лишены права на семейные пособия, а также на получение займов, ссуд под недвижимость и других форм финансового кредита.

## **ЧАСТЬ IV**

### **Статья 15**

Женщины, продающие секс, не равны с мужчинами перед законом. В частности, женщины встречают множество затруднений, например, при подаче жалобы для защиты своих прав и законных интересов в правоохранительные органы. Эти затруднения могут обернуться угрозами в адрес женщин со стороны мужчин, плохо обращавшихся с ними, а также преследованиями, моральным, физическим и сексуальным насилием<sup>215</sup>. Попытки обжаловать действия сотрудников правоохранительных органов, например, в прокуратуру, не дают никакого результата. Как правило, в ответ на свою жалобу женщина получает, после нескольких месяцев хождения по инстанциям, формальное уведомление о том, что факты, изложенные ею, не подтвердились.

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Необходимо признать, что Кыргызская Республика, ратифицировав Конвенцию о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин, не выполняет принятых тем самым на себя обязательств. Женщины Кыргызской Республики разделены на «заслуживающих» и «не заслуживающих» человеческих прав. Более того, организации гражданского сектора Кыргызской Республики в значительной мере разделяют эту позицию. Об этом говорит предыдущая безуспешная попытка НПО «Таис Плюс» привлечь внимание составителей альтернативного отчета CEDAW к дискриминации женщин, продающих сексуальные услуги.

Эта ситуация должна быть изменена. Она должна стать предметом рассмотрения Комитета по ликвидации дискриминации в отношении женщин и специального заключения со стороны этого Комитета, адресованного Правительству Кыргызской Республики.

---

<sup>215</sup> Ссылка на кейс Салтанат.