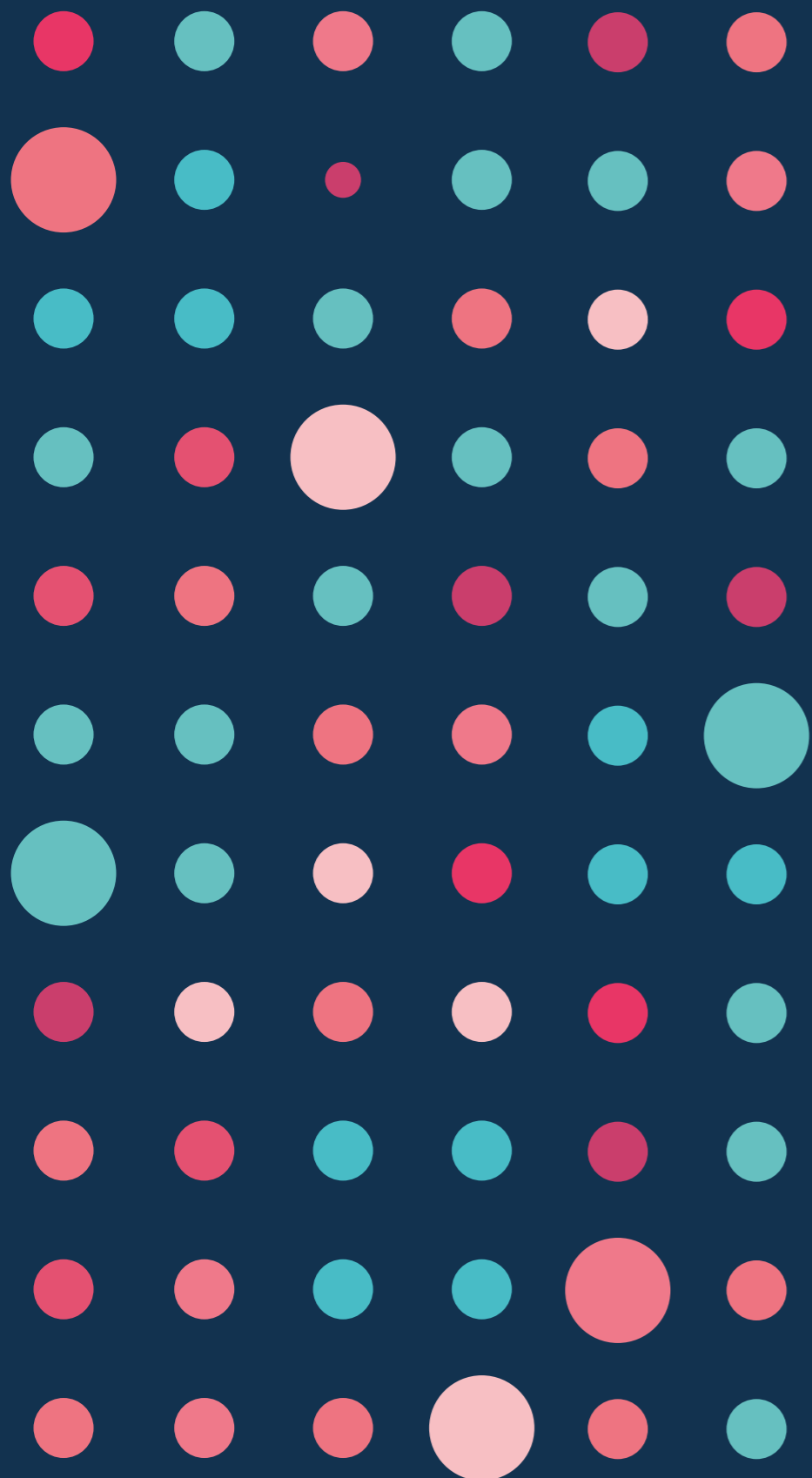




**ИССЛЕДОВАНИЕ  
ВНУТРЕННЕЙ  
(ИНТЕРНАЛИЗОВАННОЙ)  
ТРАНСФОБИИ**



**ЦЕЛЬЮ** исследования было оценить уровень внутренней трансфобии в регионе ВЕЦА, ее влияние на здоровье и доступ к услугам здоровья, в том числе в связи с ВИЧ, чтобы иметь возможность менять ситуацию силами сообществ.

## **ЗАДАЧИ ИССЛЕДОВАНИЯ** (кратко):

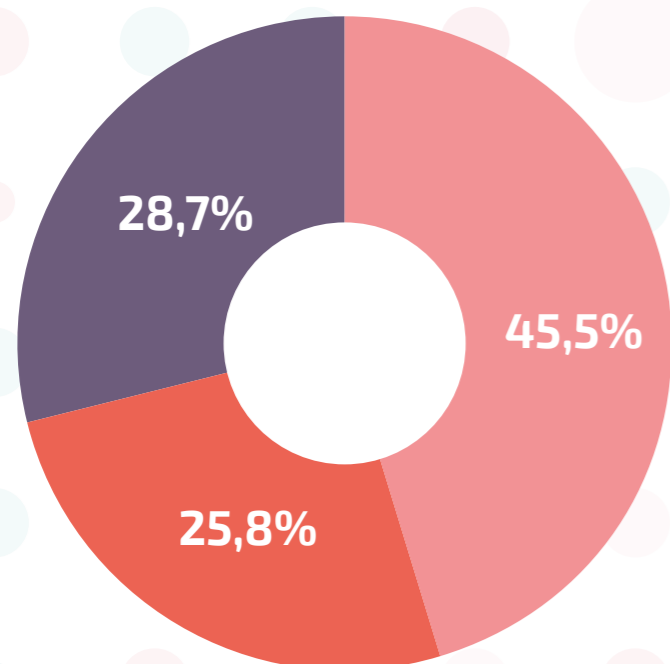
- 1 ИЗМЕРИТЬ** распространенность внутренней трансфобии в регионе ВЕЦА.
- 2 ОЦЕНИТЬ** вовлеченность транс-людей в активизм и отстаивание права на здоровье.
- 3 ИССЛЕДОВАТЬ** связь внутренней трансфобии с вовлеченностью в активизм.
- 4 ОПИСАТЬ**, как ситуация с внутренней трансфобией и ее составляющими меняется от страны к стране.

**ГИПОТЕЗА:** чем выше уровень внутренней трансфобии, тем реже транс\* люди обращаются к врачам, вовлекаются в активизм и отстаивают свое право на здоровье.

**ИНТЕРНАЛИЗИРОВАННАЯ (ВНУТРЕННЯЯ) ТРАНСФОБИЯ** — это негативное отношение к своей трансгендерности или гендерной небинарности вследствие усвоения нормативных ожиданий общества.

## КТО УЧАСТВОВАЛИ В ИССЛЕДОВАНИИ?

ТРАНС\* ЛЮДИ, среди которых 45,5% транс\* мужчин, 28,7% небинарных персон и 25,8% транс\* женщин.



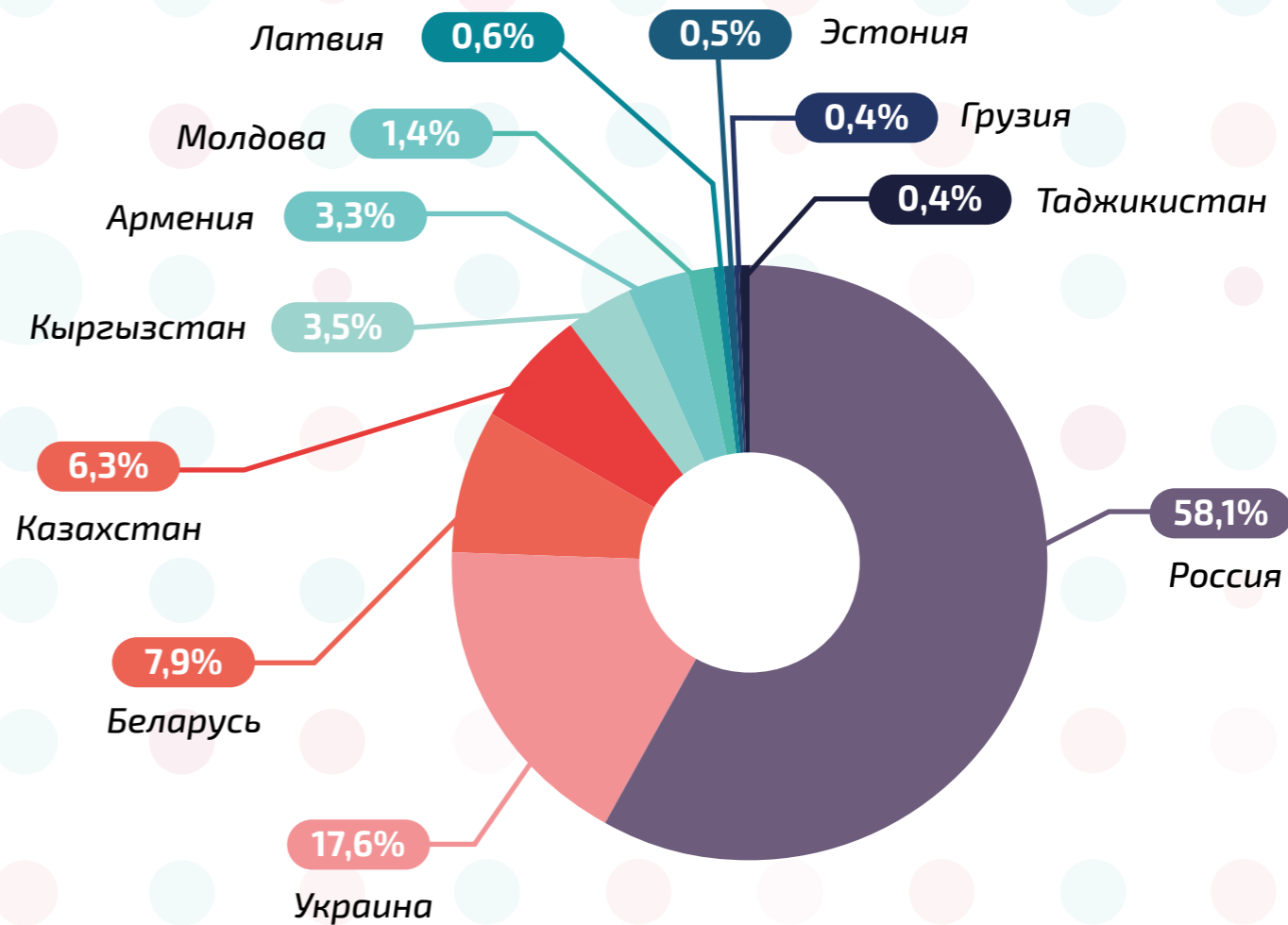
- Транс\* мужчины
- Транс\* женщины
- Небинарные персоны

- БОЛЬШИНСТВО (2/3) проживали в крупных городах.
- СРЕДНИЙ ВОЗРАСТ — 25 лет, минимальный — 15 лет, максимальный — 59 лет.
- БОЛЬШЕ ПОЛОВИНЫ — транс\* люди с незаконченным и полным высшим образованием.
- 40% — имеют НИЗКИЙ УРОВЕНЬ ДОХОДА (экономят на еде).
- 50/50 участвующих используют/не используют гормональную терапию.
- 20% сменили документы, более половины планируют менять документы и делать операции.
- 17% вовлечены в СЕКС-РАБОТУ.

В исследовании приняли участие 839 транс\* людей из 11 стран, в итоговый анализ данных включены 795 респондентов/ок.

### Распределение по странам:

СТРАНА	КОЛИЧЕСТВО РЕСПОНДЕНТОВ	%
Россия	462	58,1
Украина	140	17,6
Беларусь	63	7,9
Казахстан	50	6,3
Кыргызстан	28	3,5
Армения	26	3,3
Молдова	11	1,4
Латвия	5	0,6
Эстония	4	0,5
Грузия	3	0,4
Таджикистан	3	0,4
<b>Итого</b>	<b>795</b>	<b>100,0</b>

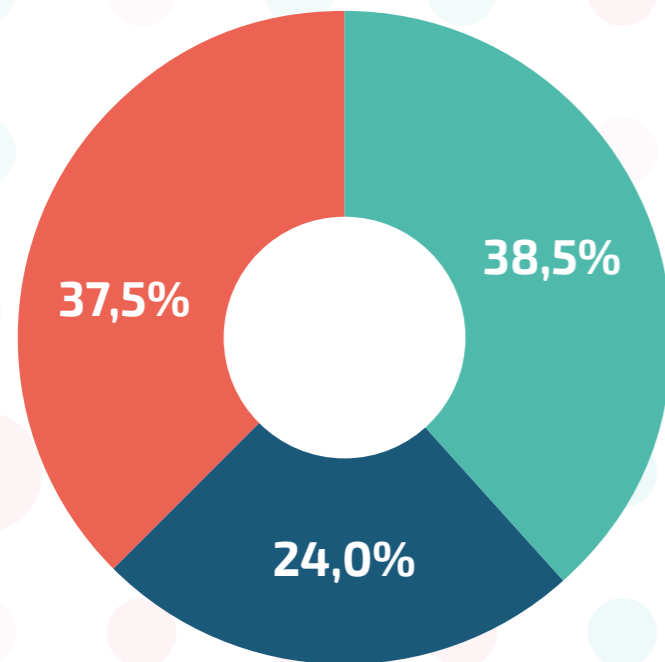


## АКТИВИЗМ И ПОМОЩЬ ДРУГИМ ТРАНС\*ЛЮДЯМ

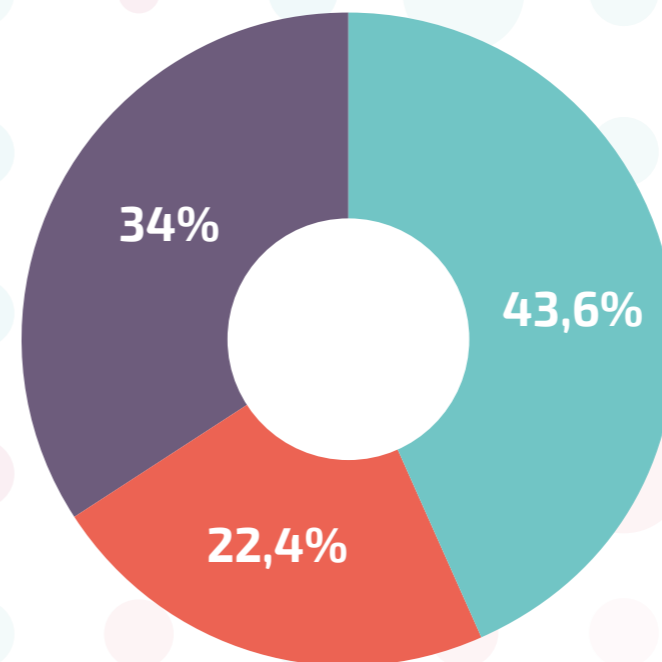
Принимают участие в работе ЛГБТ- или транс\* организации или инициативы 38,5%.

Не принимают и не хотят 24%. Не принимают, но хотят — 37,5%.

Помогают другим транс\* людям в вопросах здоровья (гормональной терапии, выборе врача, профилактике ВИЧ и т. д.) 43,6%. Не помогают, но хотели бы — 34%. Не помогают и не хотят помогать 22,4%.



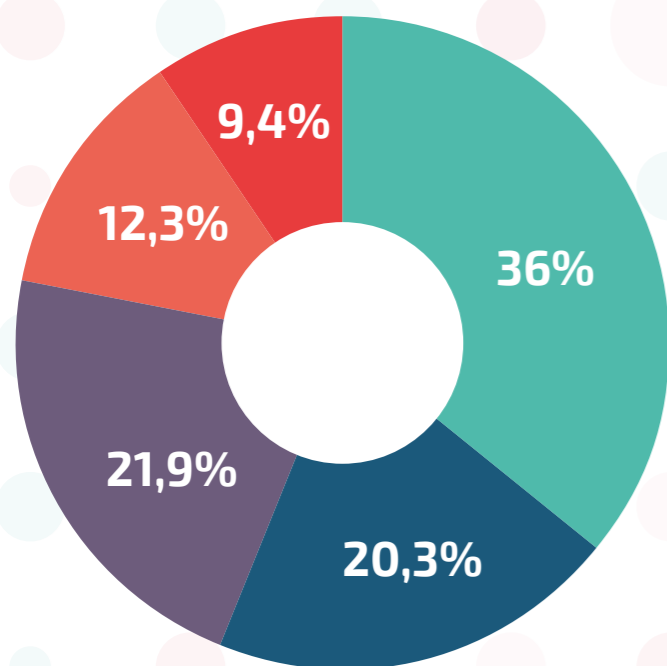
- Да
- Нет, и не хочу
- Нет, но хочу



- Да
- Нет, и не хочу
- Нет, но хочу

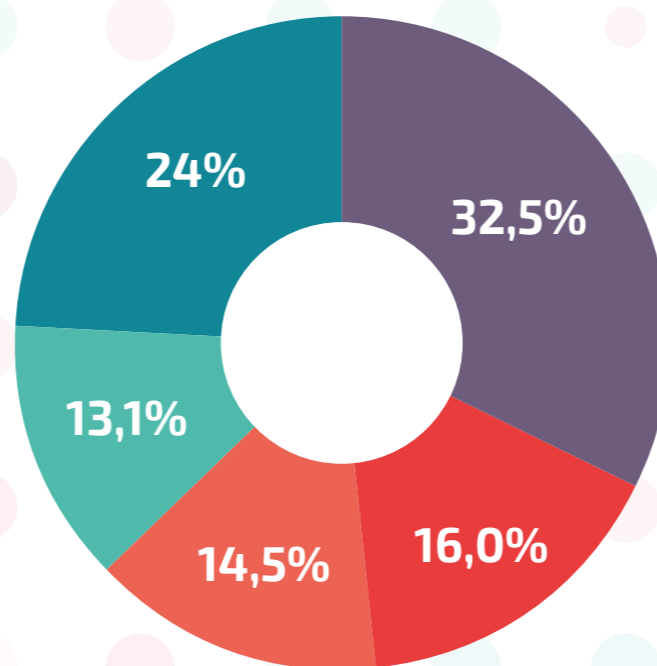
# КАК ТРАНС\* ЛЮДИ ОТНОСЯТСЯ К СВОЕЙ ТРАНС\* ИДЕНТИЧНОСТИ?

«Меня злит моя гендерная идентичность»



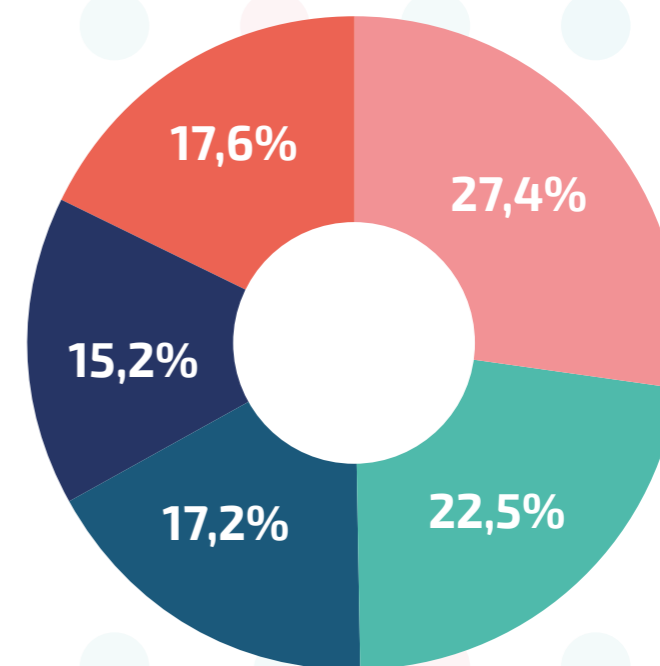
- Совсем не соглашусь
- В основном не соглашусь
- Нейтрально
- В основном соглашусь
- Полностью соглашусь

«Я часто спрашиваю себя: «Почему моя гендерная идентичность не может быть нормальной?»»



- Совсем не соглашусь
- В основном не соглашусь
- Нейтрально
- В основном соглашусь
- Полностью соглашусь

«Когда я думаю о своей гендерной идентичности, я чувствую себя несчастным/-ой»



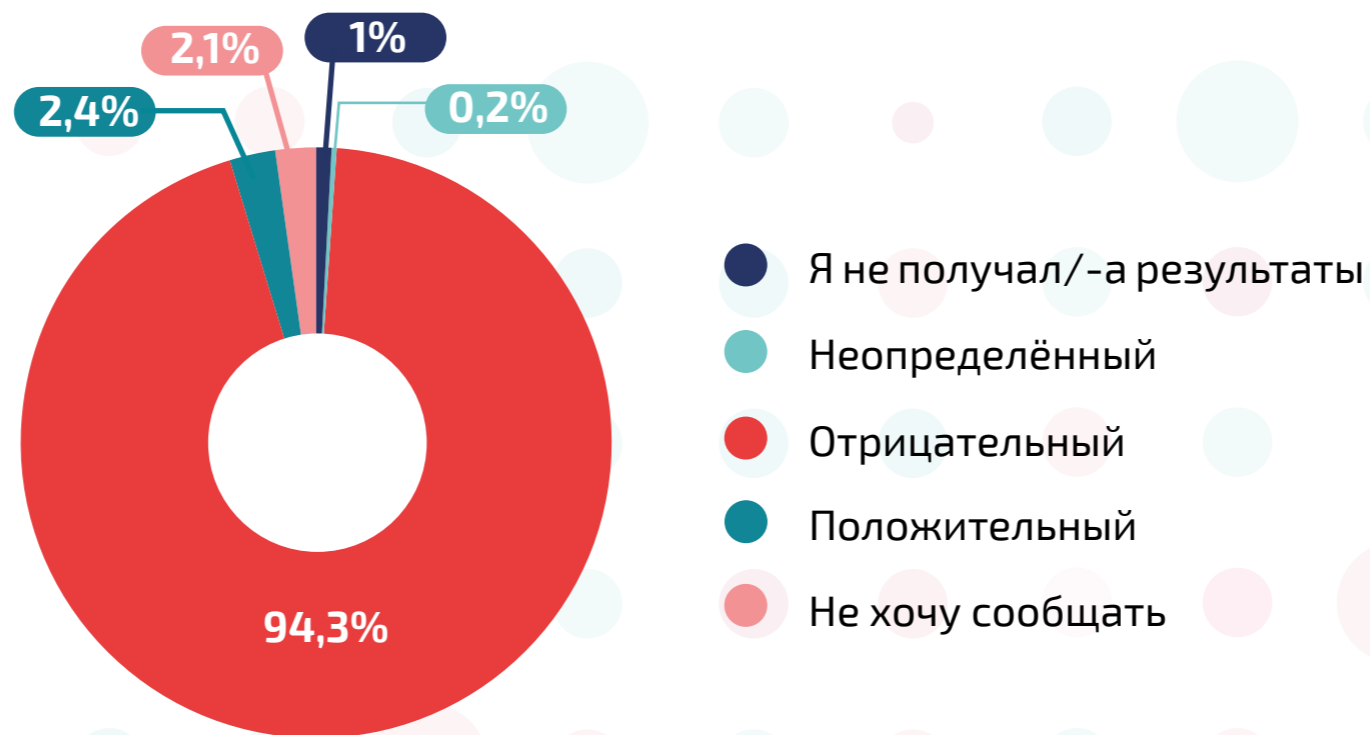
- Совсем не соглашусь
- В основном не соглашусь
- Нейтрально
- В основном соглашусь
- Полностью соглашусь

# УСЛУГИ ВИЧ-СЕРВИСА ДЛЯ ТРАНС\* ЛЮДЕЙ

Последний раз тестировались:

- за последние 6 месяцев — 46,6%;
- от 6 до 12 месяцев назад — 25,7%;
- более 12 месяцев назад — 27,8% (из тех, кто когда-либо тестировались).

Результаты тестирования:

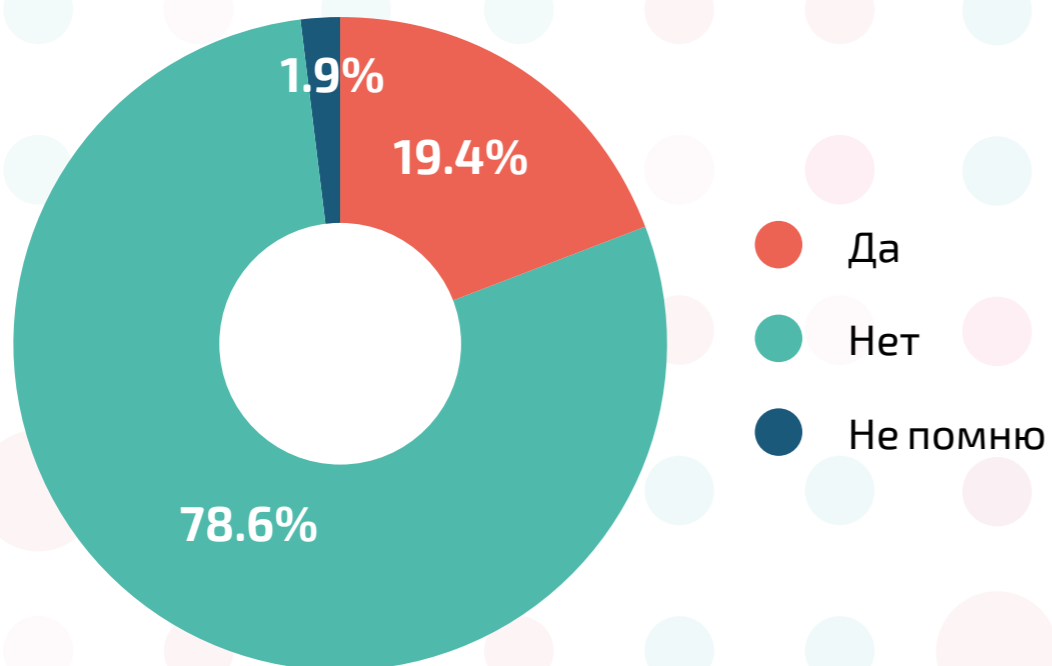


При этом не избегали лечения 80% опрошенных с ВИЧ+ статусом, 1 человек избегал(-а) лечения из-за беспокойства по поводу стигмы, еще 1 — из-за сильных побочных эффектов.

## ИППП

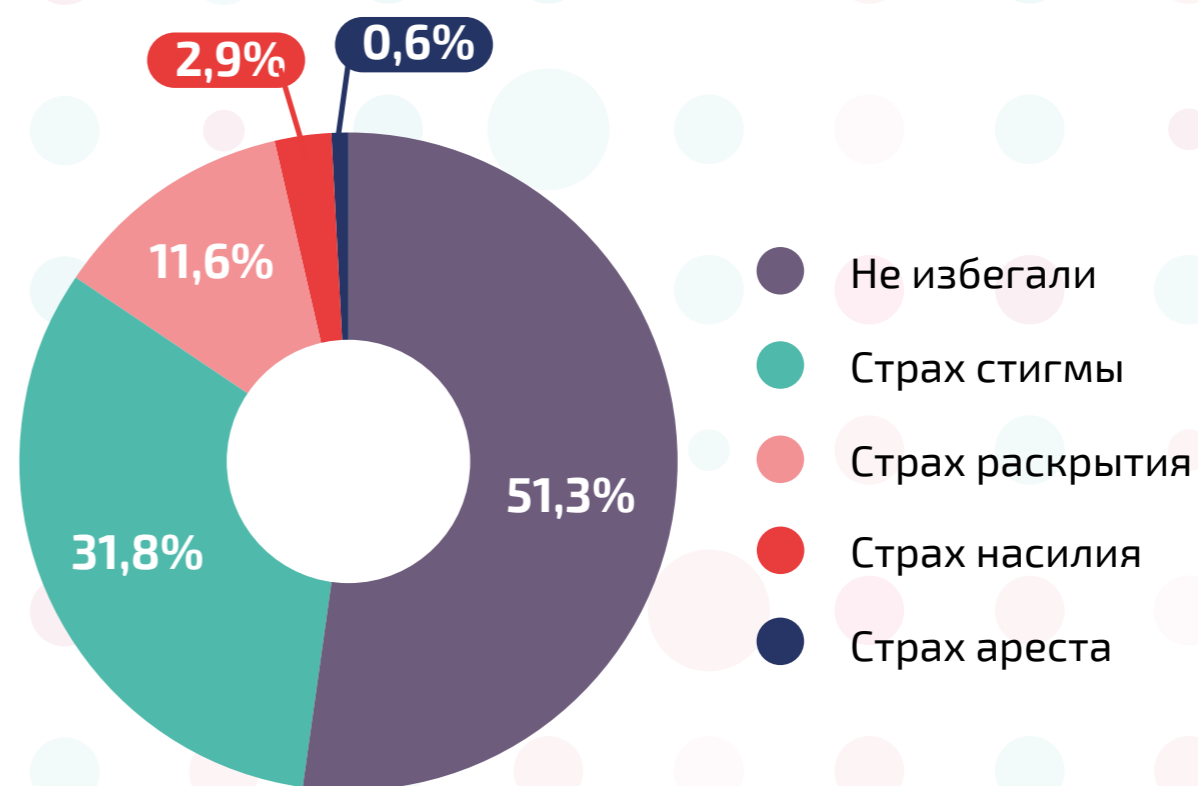
Ситуация с регулярным тестированием на ИППП и доступом к нему выглядит удручающе:

«Проходили ли вы тестирование на инфекции, которые передаются половым путём, в предыдущие 3 месяца?»



## ОБРАЩЕНИЕ ЗА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ

«Вы избегали обращения за медицинской помощью за последние 12 месяцев по таким причинам?»





## ДИСКРИМИНАЦИЯ ИЗ-ЗА ТРАНС\* ИДЕНТИЧНОСТИ

- Никогда не получали словесных оскорблений и обидных прозвищ из-за своей транс\* идентичности всего лишь **18,9%**.
- Не было угроз или шантажа принудительным аутингом у **64,3%**.
- Никогда не причиняли ущерба имуществу **68,1%** опрошенных.
- Никогда не угрожали физическим насилием почти половине (**49,7%**) опрошенных.
- Не причиняли прямого физического насилия — **64%**.
- Не принуждали к сексу против воли — **80,5%**.

*Эти цифры отражают тяжелую ситуацию дискриминации и насилия, происходящую вокруг транс\* людей.*

## ВЫВОДЫ

- Уровень интернализированной трансфобии можно оценить как средний, без крайних показателей.
- Более половины респондентов испытывают значительный уровень внутренней трансфобии.
- Люди, имеющие более низкий уровень внутренней трансфобии, наиболее охотно взаимодействуют с медиками и обращаются за помощью в связи с профилактикой, лечением и тестируются на ВИЧ.
- Те транс\* люди, кто подвергаются дискриминации и различным формам агрессии, травли, стигматизации и дискриминации имеют более высокий уровень внутренней трансфобии.
- Транс\* женщины они гораздо чаще упоминают о случаях насилия в свой адрес, чем транс\* мужчины или небинарные персоны.
- Чем ниже образовательный уровень респондентов, тем выше уровень внутренней трансфобии.
- Самый высокий уровень интернализированной трансфобии у студентов и людей с полной занятостью, что, возможно, связано с постоянной вынужденной коммуникацией и мисгендерингом на учебе и на работе. Довольно высокий уровень также у безработных.
- Более финансово обеспеченные транс\* люди испытывают меньше внутренней трансфобии.
- Транс\* люди с более высоким уровнем внутренней трансфобии избегают тестирования на ВИЧ.
- Важно отметить, что проведенный опрос в большей степени охватил ту часть людей, которые связаны с активистскими сообществами, что, вероятно, дало более оптимистичные результаты.

## РЕКОМЕНДАЦИИ

- Провести дополнительные исследования в странах с недостаточной выборкой, сфокусировавшись на проведении фокус-групп, полевых исследований, интервью в больших и малых населенных пунктах региона.
- Расширить выборку за счет небольших населенных пунктов, привлечения транс\* людей, совершивших переход несколько лет назад и ушедших в «стелс», представительниц и представителей группы секс-работников, людей, не имеющих доступа к активистской среде.
- Важно создавать отдельные опросники для транс\* мужчин, транс\* женщин и небинарных персон, учитывая особенности этих подгрупп.
- Рекомендуется провести отдельное исследование по небинарным персонам. Эта группа имеет свою собственную специфику и риски по сексуальному поведению, ВИЧ и ИППП.
- Необходимо более активно привлекать представителей сообщества к составлению опросников и редактированию их результатов.
- Необходим более широкий охват и пропаганда регулярного прохождения тестирования на ВИЧ среди транс\* людей с любой гендерной идентичностью.
- Более детально исследовать трансформацию внутренней трансфобии на разных стадиях идентичностного самоопределения и/или трансгендерного перехода.
- Необходима разработка отдельных программ по ВИЧ и по работе с трансгендерным сообществом для медицинских специалистов и ВИЧ-сервисных организаций с учетом разделения групп: транс\* мужчин, транс\* женщин и транс\* небинарных персон.

## РЕКОМЕНДАЦИИ

- Учитывать особенности психологического состояния транс\* людей, которые напрямую влияют на готовность людей следить за своим здоровьем и обращаться в медицинские и ВИЧ-сервисные учреждения и организации.
- Осуществлять психологическую поддержку и диагностику психологического состояния, помогать с решением психологических проблем, мешающих заботиться о своем здоровье.
- Разработать методологию для медико-социальных служб, позволяющую транс\* людям получать транс\* чувствительный доступ к системе здравоохранения и ВИЧ-сервиса.
- Необходимо подготовить и обучить специалистов — психологов, социальных работников и равных консультантов – к работе с транс\* людьми в связи с вопросами ВИЧ и здоровья.