



ОЦЕНКА ПОТРЕБНОСТЕЙ ЧЛЕНОВ И ПАРТНЕРОВ ЕКОМ В ДОСТУПЕ К ЗДОРОВЬЮ И ПРАВАМ В УКРАИНЕ

ОТЧЕТ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ
ИССЛЕДОВАНИЯ

Таллинн
2022

Оценка потребностей членов и партнеров ЕКОМ в доступе к здоровью и правам в Украине: отчет по результатам исследования / Ковтун О., Йорский Ю. — Таллинн: Евразийская коалиция по здоровью, правам, гендерному и сексуальному многообразию (ЕКОМ), 2022. — 60 с.

Исследователи: **Оксана Ковтун, Юрий Йорский**

Литературная редактура и перевод: **Анна Олейник, Маркус Ода**

Дизайн и верстка: **Анастасия Данилевская**









Проведение оценки и подготовка отчета стали возможным в рамках реализации программы предоставления экстренной гуманитарной помощи для ЛГБТК беженцев из Украины, реализуемой ЕКОМ при поддержке The Global Network of People living with HIV (GNP+) и Viiv Healthcare Positive Action.

Точки зрения, изложенные в данной публикации, принадлежат исключительно авторам и могут не совпадать с точкой зрения GNP+ и Viiv Healthcare Positive Action. GNP+ и Viiv Healthcare Positive Action не участвовали в согласовании и утверждении как непосредственно материалов публикации, так и возможных выводов, представленных в ней.

Распространяется бесплатно

Содержание данной публикации может свободно копироваться и использоваться для некоммерческих целей при условии, что каждое такое использование будет сопровождаться указанием на ЕКОМ как на источник

СОДЕРЖАНИЕ

	АББРЕВИАТУРЫ И СОКРАЩЕНИЯ	2
	ВСТУПЛЕНИЕ	3
	МЕТОДОЛОГИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ	4
●	Цель и задачи	4
●	Дизайн исследования	4
●	Выборка исследования	4
●	Сбор данных	6
●	Анализ данных	6
●	Этические аспекты	7
●	Сроки проведения исследования	7
●	Ограничения исследования	7
●	Выражение благодарности	8
	ОСНОВНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ	9
●	Основные изменения, произошедшие в деятельности членов и партнеров ЕКОМ после начала войны	9
●	Текущие потребности клиентов и трансформация услуг	14
●	Текущие потребности членов и партнеров ЕКОМ	29
●	Потребности членов и партнеров ЕКОМ в послевоенное время	42
●	Подкатегории геев, МСМ и транс* людей, требующие особого внимания	54
	ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ	55
	ПРИЛОЖЕНИЕ 1. ХАРАКТЕРИСТИКИ УЧАСТНИКОВ	59

1

АББРЕВИАТУРЫ И СОКРАЩЕНИЯ

АРТ Антиретровирусная терапия

ВИЧ Вирус иммунодефицита человека

ВПЛ Внутренне перемещенные лица

ДКП / PrEP Доконтактная профилактика ВИЧ

ЕКОМ Евразийская коалиция по здоровью, правам, гендерному и сексуальному многообразию

ИППП Инфекции, передающиеся половым путем

ЛГБТ Лесбиянки, геи, бисексуалы и транс* люди

МСМ Мужчины, практикующие секс с мужчинами

НПО Неправительственная организация

ЦОЗ Центр общественного здоровья



ВСТУПЛЕНИЕ

Эпидемия ВИЧ-инфекции в Украине по-прежнему сконцентрирована в ключевых сообществах, среди которых мужчины, практикующие секс с мужчинами (МСМ), и транс* люди^{1,2}. По последним доступным оценкам численности, в Украине проживает 179 400 МСМ³ и 9 963 транс* людей⁴. Благодаря активным усилиям неправительственного сектора и государственных учреждений к 2022 году удалось добиться значительных успехов в улучшении доступа этих сообществ к здоровью и правам. Например, этому способствовали функционирование комьюнити-центров и шелтеров, адвокаты и защита прав сообществ через скоординированную систему параюристов и деятельность проекта REAct, возможность получения услуг по профилактике и лечению вируса иммунодефицита человека (ВИЧ), а также удовлетворение других медицинских потребностей. Вместе с тем, остаются актуальными вопросы гомофобии, дискриминации по признаку сексуальной ориентации и гендерной идентичности, признание гражданского партнерства лиц одного пола на законодательном уровне и многое другое.

С 24 февраля 2022 года, когда российская федерация начала полномасштабное вторжение на территорию Украины, потребности и запросы как ключевых сообществ, так и поставщиков услуг изменились. Об этом свидетельствуют результаты немногочисленных исследований, данные рутинного мониторинга⁵ и экспертные обзоры⁶ о проблемах и потребностях ключевых сообществ в Украине в условиях войны. Влияние войны на доступ к здоровью и правам полноценно оценить можно будет только после ее завершения, однако уже сейчас важно понимать, какие запросы являются актуальными для геев, МСМ и транс* людей, какие сложности в их решении возникают, каким образом необходимо реформировать работу поставщиков услуг и какая поддержка и помощь является затребованной со стороны международных организаций, в частности Евразийской коалиции по здоровью, правам, гендерному и сексуальному многообразию (ЕКОМ).

ЕКОМ — международное неправительственное объединение, расположенное в Таллинне (Эстония) и объединяющее все заинтересованные стороны в Восточной Европе и Центральной Азии для создания благоприятной среды, в которой геи, МСМ и транс* люди будут иметь доступ к услугам по охране здоровья и соблюдению прав человека. По состоянию на 2022 год 20 экспертов и организаций в Украине являются индивидуальными или корпоративными членами ЕКОМ. Организация на постоянной основе оказывает консультативную, техническую и грантовую поддержку в предоставлении услуг геям, МСМ и транс* людям в Украине. В связи с текущей ситуацией в Украине актуальным вопросом является формирование доказательной базы о потребностях и сложностях как геев, МСМ и транс* людей в стране, так и поставщиков услуг для дальнейшего планирования работы ЕКОМ в среднесрочной (ближайшие год-два) и долгосрочной перспективе (3-5 лет).

¹ UNAIDS Terminology Guidelines / Joint United Nations Programme on HIV (UNAIDS). – 2015. – http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2015_terminology_guidelines_en.pdf

² Наказ МОЗ України N104 від 08.02.2013 «Про затвердження Переліку та Критеріїв визначення груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ». – <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0323-13#Text>

³ Оцінка чисельності ключових груп в Україні / Я. Сазонова, Г. Дученко, О. Ковтун, І. Кузін. – К.: МБФ «Альянс громадського здоров'я», 2019. – 84 с.

⁴ Оцінка чисельності ключових груп, груп-містків та інших категорій населення в Україні, 2020: метод масштабування соціальних мереж («The Network Scale Up Method») / О. Ковтун, Т. Салюк, Ю. Сахно, В. Паніотто, Н. Харченко, О. Лиштва. – К.: МБФ «Альянс громадського здоров'я», 2021. – 104 с

⁵ Узагальнений звіт за результатами досліджень та рутинного моніторингу серед ключових груп і фахівців неурядових організацій щодо потреб, отримання та надання ВІЛ-сервісів під час війни в Україні / О. Ковтун. – К.: МБФ «Альянс громадського здоров'я», 2022.

⁶ Проблеми й потреби ключової групи ЧСЧ в Україні в умовах війни: стислий експертний огляд (22.04.2022) / С. Шеремет. – Київ, 2022.

3

МЕТОДОЛОГИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ



3.1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ

Целью исследования является выявление и оценка потребностей членов и партнеров ЕКОМ в Украине в доступе к здоровью и правам, в частности в контексте изменений, вызванных военной агрессией российской федерации.



Задачи исследования:

- оценить текущую ситуацию с доступом к здоровью и правам среди геев, МСМ и транс* людей в Украине;
- определить актуальные потребности членов и партнеров ЕКОМ, а также целевых групп, на поддержку которых направлена их деятельность, в социальной, медицинской, психологической и правовой сферах;
- идентифицировать подкатегории геев, МСМ и транс* людей, потребности которых в доступе к здоровью и правами не удовлетворены, и аспекты этого доступа;
- приоритизировать потребности в доступе к здоровью и правам среди членов и партнеров ЕКОМ в средне- и долгосрочной перспективе;
- определить возможные способы и пути расширения доступа к здоровью и правам членов и партнеров ЕКОМ, а также целевых групп, на поддержку которых направлена их деятельность, в средне- и долгосрочной перспективе.



3.2. ДИЗАЙН ИССЛЕДОВАНИЯ

Данное исследование состояло из двух компонентов — полуструктурированных глубинных интервью (экспертные интервью с членами ЕКОМ, проведенные с использованием Zoom или Skype) и онлайн-опроса (опрос членов и партнеров ЕКОМ, проведенный при помощи Google-форм)



3.3. ВЫБОРКА ИССЛЕДОВАНИЯ

Исследование проводилось среди членов и партнеров ЕКОМ, предоставляющих услуги, связанные со здоровьем и правами, для геев, МСМ и транс* людей в Украине.



ИНТЕРВЬЮ

Общая выборка на этапе интервью составила 8 участников из числа индивидуальных и корпоративных членов ЕКОМ (3 и 5 соответственно). Выборка была сформирована на основе предоставленного ЕКОМ перечня членов организации на момент проведения оценки.

Для участников интервью предусмотрены такие критерии включения:

- принадлежность к индивидуальным или корпоративным членам ЕКОМ в Украине на момент проведения оценки;
- представитель организации в ЕКОМ и/или руководящая должность (директор, координатор направления, менеджер проектов) для корпоративных членов ЕКОМ;
- опыт предоставления услуг для геев, МСМ и транс* людей в Украине;
- предоставление устного информированного согласия на участие в исследовании.

Несмотря на ограниченное количество участников интервью, в ходе данного этапа наблюдалось теоретическое насыщение, иными словами – данные, полученные от последующих участников, не вносили кардинальных изменений в уже собранные (например, последними принявшими участие в интервью респондентами не упоминалось ранее нераскрытых проблем или потребностей).

ОНЛАЙН-ОПРОС

В онлайн-опросе приняло участие четверо представителей индивидуальных и корпоративных членов и партнеров ЕКОМ в Украине, **критериями для включения которых были:**

- принадлежность к индивидуальным или сотрудникам корпоративных членов и партнеров ЕКОМ в Украине на момент проведения оценки;
- непосредственный опыт предоставления услуг для геев, МСМ и транс* людей в Украине;
- отсутствие опыта участия в исследовании на этапе глубинных интервью;
- предоставление письменного информированного согласия на участие в исследовании.

В рамках исследования не было распределения участников по регионам страны. На момент проведения оценки все участники находились на территории Украины, большинство — в городах своего постоянного проживания и предоставления услуг целевой группе. Исключение составляет одна участница онлайн-опроса из числа корпоративных партнеров ЕКОМ, которая на момент заполнения анкеты находилась за границей, но продолжала предоставлять услуги для ЛГБТ-сообщества в Украине.

В связи с ограниченным количеством участников на каждом из этапов все ответы анализируются комплексно, без разграничения на качественный и количественный компоненты. Таким образом, суммарное количество участников исследования, ответы которых учитываются в анализе данных, составляет 12 экспертов. **Основные факторы**, которые могли повлиять на недостаточную достижимость выборки:

- 1** перенасыщение информационного поля членов и партнеров ЕКОМ различными опросами и сборами потребностей, о чем сообщают сами респонденты;
- 2** отсутствие времени в связи с повышенной занятостью и дополнительной нагрузкой на потенциальных участников в связи с расширением деятельности, новыми направлениями и проектами;
- 3** отсутствие обратной связи в ответ на приглашение принять участие в исследовании.



3.4. СБОР ДАННЫХ

ИНТЕРВЬЮ

Рекрутинг участников глубинных интервью осуществлялся при поддержке ЕКОМ. Со-исследователь со стороны ЕКОМ отправлял уведомительное письмо-приглашение членам с предложением принять участие в исследовании с информацией о нем и контактами исследовательской команды. После этого исследователь контактировал с членами ЕКОМ, которые дали свое предварительное согласие на участие, для установления контакта и достижения договоренностей о проведении интервью. Все интервью проводились с использованием Zoom в удобные для участников день и время.

Интервью проводились на украинском или русском языке на выбор участников согласно руководству, специально разработанному в рамках исследования.

Продолжительность интервью составила от 55 до 121 минуты, средняя продолжительность — 90 минут.

ОНЛАЙН-ОПРОС

Рекрутинг участников осуществлялся среди членов, с которыми не были проведены глубинные интервью, и партнеров ЕКОМ. Ссылка-приглашение на участие в онлайн-опросе, а также информация об исследовании, его целях и сроках распространялась по электронной почте, на официальной странице ЕКОМ в Facebook, а также с помощью других ресурсов организации.

Онлайн-анкета была спроектирована в Google-формах на украинском языке. Перед распространением ссылки на нее анкета была протестирована по разным сценариям для подтверждения корректности работы. В связи с тематикой исследования анкета содержала открытые вопросы, которые позволили «услышать голоса» респондентов, не ограничиваясь при анализе только количественными данными.

Ориентировочная длительность заполнения онлайн-анкеты составила 15 минут, однако это время могло отличаться в зависимости от полноты ответов участников и наличия дополнительных комментариев или уточнений в анкете.



3.5. АНАЛИЗ ДАННЫХ

В ходе глубинных интервью осуществлялась аудиозапись с помощью соответствующей функции в Zoom, после получения согласия от участников. Обработка и анализ данных осуществлялся в Microsoft Word методом тематического кодирования. Данные онлайн-опроса анализировались наравне с данными глубинных интервью, что стало возможным благодаря формату спроектированной анкеты.



3.6. ЭТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ

Исследование проводилось согласно принципам Кодекса профессиональной этики социолога Социологической ассоциации Украины и Хельсинской декларации этических принципов проведения исследований. Все специалисты, вовлеченные в проведение исследования, подписывали соглашение об использовании данных и конфиденциальности.

Все участники были проинформированы о целях исследования, принципах конфиденциальности и добровольного участия, праве отказаться от участия в любой момент, а у участников глубинных интервью дополнительно было взято согласие на аудиозапись беседы. Все участники перед началом интервью предоставили свое устное информированное согласие, а участники онлайн-опроса — письменное подтверждение своего согласия принять участие в опросе. Участникам были предоставлены контакты исследовательской команды и представителя ЕКОМ, по которым они могли обратиться в случае вопросов или комментариев относительно исследования и/или их участия в нем.

Участие в интервью было конфиденциальным, в онлайн-опросе — анонимным. Также перед началом сбора данных участники были проинформированы, что они не обязаны предоставлять какую-либо информацию, которой им некомфортно делиться, и могут не отвечать на вопросы, которые для них могут быть неудобными. Никакая информация об участниках исследования не передавалась другим участникам или третьим лицам, а доступ к аудиозаписям или первоначальным ответам на анкету имела только исследовательская команда. В связи с ограниченными количеством участников и обеспечением конфиденциальности их участия и их персон в целом, в тексте отчета и в цитатах не приводятся имена людей, названия организаций или конкретных городов, если это может раскрыть личность участника. Для анализа данных использовалось кодирование на основе порядкового номера участника и типа его членства/партнерства (например, «Корпоративный партнер_1», «Индивидуальная членкиня_4» и т.д.)

Исследование не предполагало выплаты компенсации участникам за время, потраченное на интервью или заполнение анкеты.



3.7. СРОКИ ПРОВЕДЕНИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

Сбор данных исследования проходил с 24 августа по 9 сентября.



3.8. ОГРАНИЧЕНИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

Данное исследование имеет **ряд ограничений**, которые необходимо учитывать при ознакомлении с отчетом:

- 1 Результаты исследования не являются репрезентативными для сообщества геев, МСМ и транс* людей в Украине или организаций, предоставляющих им услуги по здоровью и правам. Это связано как с тем, что не все члены и партнеры ЕКОМ приняли участие в исследовании, так и с тем, что не все организации, работающие с геями, МСМ и транс* людьми в Украине, являются членами и партнерами ЕКОМ.

Вместе с тем, результаты интервью позволили выявить спектр точек зрения и опыта участников относительно тематики исследования, а онлайн-опрос позволил «услышать голоса» не только руководителей и менеджеров, но также и специалистов организаций, которые непосредственно предоставляют услуги сообществу и имеют частый контакт с его представителями.

2 Для исследований, которые предполагают глубинные интервью, характерно системное ограничение — искажение памяти (recall bias), которое возникает из-за отличий в точности и полноте воспоминаний в сравнении с реальными событиями. Кроме того, глубинные интервью предполагают работу с информацией, когда респондент говорит от своего имени (self-report data), соответственно исследователи имеют дело не с реальностью, а с тем, как человек интерпретирует тот или иной случай. В случае экспертных интервью респондент предоставляет обобщенные наблюдения или отдельные кейсы, которые могут касаться третьих лиц (например, клиентов или сотрудников организации), и интерпретация участником определенных ситуаций или опыта других людей может отличаться от реальности. В рамках этого исследования подобные ограничения были минимизированы с помощью руководства и уточняющих вопросов во время беседы.

3 На момент проведения оценки на территории Украины продолжается полномасштабная война, начатая Россией, что непосредственно могло повлиять на ход исследования, а именно:

- Тематика исследования или те или иные вопросы могли быть чувствительными для участников. Участникам могло быть сложно говорить о том или ином кейсе или вспоминать определенный опыт, соответственно, полученные данные могут быть неполными. Для минимизации этого ограничения исследовательская команда старалась обеспечить как можно более комфортные для участников условия общения на чувствительные темы.
- Выявление долгосрочных потребностей участников как одна из задач исследования осложняется текущей нестабильной ситуацией в стране. Методологией исследования было предусмотрено, что среднесрочными потребностями являются те, которые будут актуальны ближайшие год-два, а долгосрочные охватывают промежуток 3-5 лет. Однако неуверенность в будущем и сложность планирования деятельности в условиях нестабильности и рисков для здоровья и жизни в стране повлияли на невозможность или сложность в определении потребностей на такой срок. В связи с этим в отчете приводятся результаты исследования с учетом выявленных основных «точек отсчета» — «во время войны» и «после войны».



3.9. ВЫРАЖЕНИЕ БЛАГОДАРНОСТИ

Исследовательская команда благодарит каждого из участников исследования за их время, уделенное интервью или заполнению онлайн-анкеты, в столь непростое для каждого украинца время и учитывая загруженный рабочий график респондентов. Мысли и опыт, которыми поделились участники, важны для понимания текущей ситуации с доступом к здоровью и правам в Украине среди членов и партнеров ЕКОМ, а также целевых групп, с которыми они работают.

4

ОСНОВНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

4.1.

ОСНОВНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ, ПРОИЗОШЕДШИЕ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЧЛЕНОВ И ПАРТНЕРОВ ЕКОМ ПОСЛЕ НАЧАЛА ВОЙНЫ

С момента начала полномасштабного вторжения российской федерации на территорию Украины 24 февраля 2022 года работа членов и партнеров ЕКОМ изменилась. Это касается как функционирования организаций, так и услуг, которые ими предоставляются для ЛГБТ-сообщества.

Почти все опрошенные участники из числа тех, деятельность которых не ограничивалась отдельным городом и/или областью, сообщили об изменении географии предоставления услуг. Речь идет как о сокращении количества регионов из соображений безопасности, так и об увеличении их числа в связи с активной миграцией клиентов внутри страны по принципу «услуги ходят за клиентом». Нередко в рамках одной организации прекращение работы в одном из регионов (из числа временно оккупированных территорий или зоны боевых действий) происходит одновременно с открытием офисов в другом (в западных областях страны).



«С войной кардинально изменилась география предоставления услуг и концентрация целевых групп в конкретных регионах. Даже PEPFAR отменил свою градацию регионов, и с октября услуги будут предоставляться уже на всей подконтрольной правительству Украины территории».

(Корпоративный член_5)



«Есть смещения по регионам. В регионах, где ранее обращения транс людей были единичные, их стало больше туда переехали [транс* люди] из других регионов. Мы работали в Харьковской области, сейчас мы работаем в Черновицкой, потому что очень много людей с востока Украины находится в шелтерах в Черновцах и во Львове. Черновцы, Львов и Ужгород стали перевалочными пунктами. Если раньше Харьковский регион нами рассматривался очень широко, у нас там было представительство и проекта, и разных активностей... Сейчас в связи с тем, что региональный координатор выехал за границу и очень много транс* людей выехало из Харькова из-за невозможности там находиться физически, мы сменили этот регион. Но это не означает, что, если обратится человек из Харьковской области, мы ему не поможем».*

(Корпоративный член_6)



В целом для опрошенных участников характерны *следующие изменения*:

- 1** *Уменьшение количества регионов, в которых осуществляется деятельность с момента начала войны за счет закрытия офисов или невозможности предоставлять услуги в полном объеме на территориях, находящихся во временной оккупации или вблизи зоны боевых действий.*

Специалисты таких региональных отделений либо приостановили работу и уволились, занимаясь обустройством жизни на текущем месте проживания, либо переместились в более безопасные регионы страны, получив помощь от работодателя, и работают удаленно. Некоторые из опрошенных сообщили, что часть сотрудников и волонтеров продолжает оставаться на таких территориях, поскольку, несмотря на риски для здоровья и жизни, наличие родителей и большой семьи усложняет для них процесс эвакуации и смены места жительства. Они пытаются точечно оказывать услуги (преимущественно по запросу клиентов), но в целом большинству сотрудников удалось эвакуироваться и приспособиться к дистанционному формату работы (заказ сейф-боксов, проведение онлайн-консультаций).



«До войны мы работали в четырех регионах. У нас сейчас Херсон оккупирован, поэтому мы закрыли офис, все осталось там, людей успели вывезти. Офис в Херсоне мы потеряли фактически, полностью утрачен контроль, мы даже не знаем о нем. А в Николаеве офис не потерян, а просто законсервирован. Частично его эвакуировали, он не работает с начала марта, когда пытались ворваться российские войска, а сейчас они нещадно обстреливают».

(Корпоративный член_1)



«Мы поддерживаем наш кабинет, который еще давно создали на базе СПИД-центра. Это удаленный кабинет, куда люди могли ходить, не заходя в СПИД-центр, у него отдельный вход с улицы. Туда могли приходить, обращаться, получать ДКП, там был врач-консультант. Мы эту практику продолжили. Благодаря тому, что врач осталась и живет там, мы оказываем помощь — все, что связано с тестированием. Если возникают проблемы, наши консультанты связываются и направляют людей туда. Мы так смогли поставить людей на АРТ и на учет. К сожалению, все остальные доктора выехали, потому что были сильные обстрелы».

(Корпоративный член_1)



«У нас там [в Николаеве] есть человек. Когда может — приходит, когда нет — ночует на работе, там подвальное помещение. Мы высылаем туда пайки. Там собирается 3-4 клиента и человек выходит на работу, или он остается там на два дня, и такая вереница «пришел, получил паек, тест, презерватив, ушел». Выдаем чуть ли не на год вперед. Хотя это уже нецелесообразно и нужно сворачивать работу в этом регионе, потому что мы думаем о безопасности сотрудников. Это не достоинство, что там остался проект, а исключительно воля сотрудника».

(Корпоративный член_3)





«Безопасность сотрудников — очень важный момент. Допустим, мы сейчас работаем и предоставляем услуги ДКП и тестирования в Харькове. Но сотрудники работают на свой страх и риск. Когда город обстреливают каждый день артиллерией или ракетами, сложно работать, на грани возможного. Особенно тяжело работать в прифронтовых городах и регионах с активными боевыми действиями. Это проблема, к сожалению, и для клиентов, и для сотрудников. И это не относится к нашей организации, но я знаю такие, которые остались и пытаются работать на оккупированных территориях... Херсонская, часть Запорожской области».

(Корпоративный член_5)



2 *Перепрофилирование или расширение деятельности офисов, преимущественно в более безопасных регионах страны.*

Например, один из членов ЕКОМ масштабировал существующий офис, сделав его хабом для внутренне перемещенных лиц (ВПЛ) из числа ЛГБТ-сообщества, их родителей и союзников. Среди основных услуг, которые предоставляются организацией — финансовая, гуманитарная и психологическая помощь. Аналогичным опытом трансформации офиса в некий гуманитарный хаб, где можно получить сертификаты на продукты и средства гигиены, поделился и другой участник.

Также часть опрошенных сообщили, что открыли офисы и/или перенесли часть проектов в западные области в связи с наплывом внутренне перемещенных лиц из числа сообщества. Участники положительно оценивают освоение новых регионов, поскольку это создает условия и возможности для клиентов как из числа ВПЛ, так и из числа людей, постоянно проживающих в этих регионах, получать услуги, и позволяет мобилизовать и укрепить само сообщество на местах. В некоторых случаях работа в «новых» регионах проходит успешно, поскольку расширение географии деятельности было в планах организаций и до войны, в некоторых — имеются сложности с установлением контактов и наработкой «социального капитала» в новой среде, формированием команды волонтеров, которые могли бы взаимодействовать с сообществом, а также с недостатком финансирования. Частично устранить данные проблемы помогает партнерство с другими организациями, в частности на базе сообщества.



«Очень много людей мигрировало, и получается, что мы работаем как новенькие и они как новенькие. Нам тяжело строить эти отношения, особенно во времена недоверия, опаски провокаций со стороны агрессора. Но действительно есть люди, которые нуждаются в наших услугах. До этого там услуги не были поставлены качественно на поток, помимо организаций, которые профильно работают с ЛЖВ. Я лично поехал и организовал там работу, теперь есть доступ к тестированию, консультированию, минимальному сопровождению».

(Корпоративный член_3)





«Создание и развитие шелтеров в безопасных регионах. На тот момент у нас был шелтер в Киеве, он делался не под войну, работал уже два года. У нас был опыт создания шелтров, удержания, развития, поддержки людей, которые приезжают. Нам в этом смысле повезло, мы смогли очень быстро этот опыт перенести на другие регионы».

(Индивидуальная членкиня_4)



«Мы сейчас пошли за нашими клиентами, которые стали переселенцами в первую очередь. И пошли в те регионы, где мы раньше не работали. Это, в первую очередь, западная Украина. Мы открыли кабинеты тестирования во Львове в апреле, в Черновцах открыли отдельный шелтер, там же есть отдельный кабинет. Также предоставляем услуги доконтактной профилактики в этих регионах, также Ужгород, Ивано-Франковск. Ранее до войны у нас не было возможности этого сделать. Как бы это ни звучало, война подтолкнула нас к расширению деятельности, направлений, увеличению количества людей, которые задействованы в предоставлении услуг. Возможно, стоит Полтаву рассмотреть, потому что там много переселенцев, но работа по профилактике не ведется никакая. На это нет денег, там наш волонтер, который сигнализирует, что переселенцев много, но услуги не предоставляются».

(Корпоративный член_5)



«Сложности в работе есть, потому что западная Украина, в том числе Черновцы, Львов славятся консервативностью врачей, комиссий. Всего, что касается общей системы, которая была налажена в Киеве, Харькове, Днепре, Одессе, где давно работает механизм, когда человеку нужно получить документ или сделать какую-то справку, переход, и есть полный спектр того, кто обучен и с кем легко работать. В Черновцах, например, это еще непаханое поле и все только начинается. Это, конечно, вызовы, потому что там, где ты привык работать и у тебя все налажено — это одна история. А там, где раньше двое-трое транс* людей обращались к врачам, а сейчас их уже десятки, существуют другие вызовы. Но все возможно, работаем в партнерстве с другими организациями, объединяем ресурсы».

(Корпоративная членкиня_6)



3 Возобновление работы в регионах, в которых на момент проведения оценки ситуация стабилизировалась, после временной паузы с начала войны (например, Киев, частично Одесса).



«Мы не работали неделю, еще две недели не работал другой проект. Там, где были девочки, — они переживали за семьи, мужей и детей, а там, где мальчики — они переживали, что всех будут брать в военкомат».

(Корпоративный член_3)



Несмотря на региональную специфику, после начала полномасштабной войны **участникам удалось адаптировать свою работу и/или те иные услуги под текущие условия**, в чем помог их предыдущий индивидуальный или организационный опыт («и поэтому на седьмой месяц войны мы имеем то, что мы имеем — работаем»). Например: использование велосипедов вместо автомобилей для адресной доставки препаратов или расходных материалов клиентам; создание условий для бесперебойного приема и минимизации риска прерывания клиентами доконтактной профилактики (ДКП), особенно в случае их переезда в другие регионы — выдача увеличенной дозы препаратов на руки или достижение договоренностей со специалистами в «новом» регионе к моменту приезда клиента; внедрение и/или масштабирование цифрового документооборота в организации.



«Первое время, когда были обстрелы, у нас были велосипеды. Велосипедный маршрут. Легче было передвигаться. Иногда трудно было с машинами, поэтому мы садились на велосипеды и могли по городу ездить. В апреле-мае это очень удобно было делать. У нас была истерика с этим бензином, когда его не было. Деньги были, а решить проблему с бензином мы не могли. Велосипеды были хоть каким-то минимальным выходом».

(Корпоративный член_1)



«В первое время были проблемы с ДКП, когда этот хаос начался. С терапией. Все нервничали — есть или нет. Мы связались с врачом, запасы сделаны. Мы старались тех, кто выезжал в Одессу (с оккупированных территорий) ставить на ДКП уже здесь, и решали вопросы, чтоб они могли получить ее, если ехали дальше в другие регионы. Старались с врачами разговаривать, чтоб можно было получать ДКП на определенное время, чтоб не было перерыва, если постоянная схема. Если схема 2-1-1, то вообще проблем не было, главное вовремя получить консультацию и приходите к врачу проверяться, понимать свой статус».

(Корпоративный член_1)



«Есть у нас услуга PrEP-такси, которая возникла еще во времена COVID-19, когда мы для клиента вызываем такси за наш счет и его довозят до медицинского учреждения или комьюнити-центра, где выдается врачом ДКП. И завозит обратно. Во время войны мы отпilotировали несколько новых возможностей выдачи ДКП, которые достаточно инновационные и точно не практикуются в Европе, в центральной так точно. Это дистанционная выдача ДКП и другое. Поэтому не все так плохо. Сложно, но не плохо».

(Корпоративный член_5)





«Когда все началось, мы срочно закупили облако, перебросили все туда. У нас есть физические сервера, есть облако. В случае чего, все работает, люди не прекращают работать. Мы это заранее вводили, но мы не думали, что это сейчас так сможет помочь, а оказалось, что помогло. Цифровой документооборот оказалось очень важно организовать и организовать правильно».

(Корпоративный член_1)



4.2.

ТЕКУЩИЕ ПОТРЕБНОСТИ КЛИЕНТОВ И ТРАНСФОРМАЦИЯ УСЛУГ

Как упоминалось ранее, во время войны произошли изменения в направлениях и услугах, которые предоставляют члены и партнеры ЕКОМ, что является ответом на поступающие запросы клиентов. По мнению одного из участников, произошла переоценка ценностей, и на данный момент клиенты обращаются за той помощью, которая действительно им необходима.



«Люди немножко «попустились». И начали пересматривать и жизнь свою, и потребности, и ценности».

(Корпоративный член_3)



- 1** Все опрошенные сообщили, что основной запрос клиентов с момента начала войны — удовлетворение гуманитарных, базовых потребностей, к которым относятся продукты питания, денежная помощь, средства гигиены, бытовые товары и т.д.

Большинство участников сообщают, что несмотря на включение гуманитарного направления в профиль организации, запросов на такую помощь поступает больше, чем они могут удовлетворить (в первую очередь из-за ограниченных финансовых ресурсов). Кроме того, в ближайшее время у клиентов предвидится потребность в одеялах, теплой одежде и обуви, обогревателях, что связано с приближающейся зимой. Запрос на гуманитарную помощь характерен со стороны ВПЛ и геев, МСМ, транс* людей из числа постоянно проживающих в населенном пункте, которые потеряли работу, не имеют достаточно средств для существования или находятся в неудовлетворительном психологическом состоянии, что не позволяет им заняться поиском источника дохода. Для транс* людей финансовая помощь актуализируется еще и в связи с подорожанием препаратов гормональной терапии, на приобретение которых собственных ресурсов не всегда хватает. Приоритетность гуманитарной помощи отразилась как на направлениях работы организаций, так и на деятельности волонтеров, сместив на второй план их работу по консультированию и рекрутингу новых клиентов в ВИЧ-сервисные проекты.



«Сейчас, безусловно, в первую очередь приоритет — базовые потребности. Люди ищут возможности получить карематы, спальники, гуманитарную помощь, деньги на обеспечение себя... Многие резко остались без работы. Базовые потребности обнажились мгновенно».

(Индивидуальный член_8)



«Когда мы сделали пост в Instagram, что выдаем гуманитарные наборы, на утро следующего дня под офисом стояло 209 человек. У нас сотрудники не могли прорваться в офис — люди настолько агрессивны сейчас настроены, не верили, что это сотрудник, у которого ключи. Доходило до того, что ему пришлось кричать, что он сотрудник, чтоб разрешили открыть дверь. В городе очень много выдается гуманитарной помощи, но вот то, с чем мы сталкиваемся. Запросов очень много, и мы отвечаем на них только поверхностно, первично и «кто успел». Один набор был на 1 000 гривен, туда входила и минимальная химия... Мы просчитали, что примерно на 2-3 недели на одного человека этих продуктов должно хватить. Это не отвечает, конечно, запросу «на месяц» и это не самые элитные продукты, но тем не менее люди благодарят. Мы выдавали помощь в 250 гривен и люди могли купить себе тонометр, приобрести детское питание. Это небольшие деньги, разовая помощь, но люди сами себе могут... Допустим, они живут в общежитии и у них нет чайника. Они пошли, купили электрочайник и могут себе запарить какую-то еду. Или проездной на месяц, когда нет источника дохода, а ездить по городу нужно».

(Корпоративный член_3)



«Средняя стоимость продуктового набора — 2 000 гривен, потому что туда входит не только еда, но и средства гигиены, и по запросу мы помогаем... У нас в июне-июле появился запрос на обувь. Раздачей помощи занимаюсь как я лично, так и волонтеры. Когда базовые потребности закрыты, тогда можно говорить о каких-то более высоких целях».

(Корпоративный член_2)



«Если раньше волонтерами были люди, которые доносили информацию, мы их чему-то обучали, могли привлекать к вовлечению других людей, передавая информацию об услугах, то сейчас это не особо работает. Волонтеры сейчас — это, в основном, помочь, развезти, доставить. Гуманитарная составляющая сместилась. Никогда мы так гуманитарным аспектом не занимались. Два миллиона гривен мы раздали за все время. Огромное количество людей, более 700 человек, получили эту помощь».

(Корпоративный член_1)





«Мы видим, что у людей нет денег, нет работы. Полгода уже прошло и, если у людей были какие-то запасы, они закончились. На сегодня основной запрос — это продукты, гигиена и финансовая помощь в более широком смысле. Много всяких факторов — увеличение цен, трудно найти работу. Это не показатель, но это фактор, влияющий очень сильно».

(Индивидуальная членкиня_4)



«Финансовая помощь, в первую очередь. Много людей переместились, потеряли работу и найти ее в некоторых местах очень тяжело. Люди просят финансовую и гуманитарную помощь, и помочь, если не деньгами, то продуктами, гигиеническими наборами, одеждой. Я думаю, что чем ближе к концу года, тем таких запросов будет больше. Мы предоставляем помощь какому-то определенному количеству людей, но нуждающихся в ней намного больше. Мы, естественно, не может предоставить ее столько, потому что у нас нет столько ресурсов. Нам нужна дополнительная грантовая помощь на покрытие гуманитарных потребностей большого количества людей. Их тысячи, десятки тысяч, только ЛГБТ. Далекое не все охваченные».

(Корпоративный член_5)



«Основная потребность сейчас — базовая, то есть еда... Когда нам нужно раздать 50-100 наборов, это всегда на первом плане. Терапия для транс* людей очень выросла в цене. Я говорила с одной клиенткой, транс* женщиной — часть ее препаратов выросла в 1,5 раза, часть — в два раза. Это 4-5 тысяч иногда в месяц, они недешевые и сейчас это очень значительные суммы. И если раньше суммы были в 1,5 тысячи гривен, и они могли себе это позволить, то сейчас нет».

(Корпоративная членкиня_6)



- 2** Также одним из дополнительных направлений работы всех опрошенных является оказание помощи ВПЛ, в том числе предоставление консультационной поддержки, помощь с релокацией и решением жилищного вопроса.

По ориентировочным подсчетам одного из участников, работающего в Одессе, 20-30% клиентов, ежемесячно обращающихся в организацию за помощью, являются ВПЛ. В начале войны актуальной была помощь в эвакуации клиентов и их семей (например, оплата бензина, поиск транспорта), которая осуществлялась преимущественно собственными силами организации, при этом не всегда удавалось удовлетворить запросы о помощи с эвакуацией со временно оккупированных территорий в связи с отсутствием необходимых ресурсов («это самый больной для нас и для них вопрос, который мы, к сожалению, не можем решить»). На момент проведения оценки актуальным является вопрос размещения и адаптации клиентов на новом месте. В отдельных случаях помощь с жильем предоставляется не только перемещенным лицам, но и постоянно проживающим в населенном пункте, которые потеряли источник дохода и возможность обеспечивать себя самостоятельно, сталкиваются с домашним насилием со стороны партнеров или родителей.

Среди существующих способов удовлетворения этих потребностей:

- размещение геев, МСМ и транс* людей (членов команды или клиентов организации) в собственном жилье участников как кратковременный вариант решения вопроса;
- поселение утративших жилье в квартирах/домах тех клиентов, которые вынуждены были покинуть населенный пункт (подобный алгоритм действует по предварительной согласованности и договоренностей со стороны неправительственной организации (НПО));
- аренда квартир и/или организация шелтеров для проживания на краткосрочный (около пяти дней) или среднесрочный (до трех месяцев) период;
- предоставление консультационной поддержки на базе комьюнити-центров и шелтеров, где геи, МСМ и транс* люди могут получить необходимую информацию и помощь в адаптации на новом месте проживания.



«Вначале войны мы, я и мой партнер, приютили у себя дома 10 человек. Часть из них из нашего города. Когда началась война и обстрелы, часть города отселили в центр. Им нигде было жить, и мы забрали их к себе. Есть люди из Херсона, из Запорожской области, которая частично оккупирована, из Николаева, из Кропивницкого. У нас живут переселенцы».

(Корпоративный член_2)



«Работают группы, если необходимо человеку, который приехал как ВПЛ, рассказать, куда обратиться, какую помощь можно где получить, проблемы с жильем решить».

(Корпоративный член_1)



«У наших администраторов шелтеров обязанности прописаны, и они помогают — где человеку работу найти, где зарегистрироваться. Если были случаи потери документов — то куда лучше обратиться. Они их переадресовывают для получения профилактики ВИЧ, рассказывают, где те могут получить тестирование или ДКП».

(Корпоративный член_5)



Участники оценивают шелтеры как самый удачный вариант решения вопроса с размещением клиентов, поскольку риски гомофобии и трансфобии в таких местах минимизированы, в отличие от мест компактного поселения для общего населения. Вместе с тем, отдельные опрошенные сообщили, что не всегда клиенты, которые пользуются услугами шелтера, ведут себя добросовестно и могут ужиться с незнакомыми людьми в одном помещении. Также обустройство шелтеров требует финансовых ресурсов, поскольку зачастую предполагает создание минимальных комфортных условий для проживания «с нуля».



«Очень же много открылось шелтеров для общего населения, для ВПЛ. Наши клиенты жили в этих шелтерах, и, конечно, это небо и земля. Если они не сталкивались с гомофобией, то очень внимательно нужно было за собой следить. Им было ужасно дискомфортно. Некоторые сталкивались с гомофобией — не агрессивной, но с высказываниями. Общего плана приюты, которые организуют для ВПЛ, не подходят для нашего сообщества. Люди там не могут чувствовать себя в безопасности, самовыражаться, выглядеть так, как они привыкли выглядеть, общаться так, как они хотели бы, чтоб с ними общались. У нас это отслеживается. У нас не МСМ-шелтеры, а ЛГБТ-шелтеры. Сейчас очень много транс* людей и небинарных людей живет. Плюс люди выезжают не одни, выезжают с родственниками, которые не всегда дружелюбно настроены».

(Индивидуальная членкиня_4)



«Почему вначале войны особо остро встал вопрос с шелтерами, ориентированными на транс* людей и их близких? Потому что человек не может себе позволить переодеться в каком-то общем убежище формата спортзала, школы, в государственных, организованных местными властями, находиться не может. Если это транс* мужчина, который маскулинно выглядит, но при этом у него не сделана верхняя операция либо встает вопрос даже посещения туалета, чтоб этого никто не заметил... Футболку даже не снимешь, чтоб не привлечь внимания. В обычном месте в обычное время кто-то еще может себе позволить послать общественное мнение, а когда это стресс, это небезопасно и неизвестно, как люди отреагируют — тут не до рисков».

(Индивидуальная членкиня_8)



«Много возможностей открылось благодаря шелтерам, но и добавилось проблем. Потому что вереница людей, которые приезжают-уезжают, добросовестность и так далее. Вот этот отпечаток менталитета, который есть, отталкивает и является большой проблемой для работы. Если бы мы были спокойной нацией, как эстонцы или кто-то другой, то было бы проще. А так как это все очень нестабильно... Нестабильная психологическая картина в сообществе сейчас — проблема для работы».

(Корпоративный член_3)



«У нас были шелтеры с нуля, это арендованные помещения. Все нужно было туда закупать. И стиральные машинки, и бойлеры, и все-все-все, ничего там не было. Даже душевые кабины устанавливать. Очень сложно было помещение найти на западной Украине. Мы взяли нежилое помещение, которое не годится для зимы, там нет отопления, и сейчас мы ищем новое, где тепло и можно нормально перезимовать. Брали то, что есть. Для лета оно нормальное, но для зимы не годится, там все замерзнут».

(Корпоративный член_5)



3 Клиенты обращаются за получением психологической помощи и поддержки, запросы на которую увеличились после начала войны.

Независимо от направлений деятельности, все участники так или иначе предоставляют психологическую помощь и стараются удовлетворить поступающие запросы. Такая поддержка предоставляется: во время получения других услуг, например, гуманитарных наборов на базе организации; в шелтерах; дистанционно через горячую линию; на базе групп взаимопомощи или комьюнити-центров, полноценное функционирование которых или формат их работы на данный момент преимущественно ограничены из соображений безопасности или из-за недостатка финансирования. Одним из предложений качественной и эффективной психологической помощи было создание мультидисциплинарных команд, когда консультант горячей линии принимает запрос клиента и при необходимости профильный специалист (психолог, психиатр, юрист) выезжает к нему для решения проблемы.

Ограничения в работе комьюнити-центров влияют на невозможность организаций в полной мере удовлетворить запрос клиентов на **«живое общение и личные встречи»**. Отдельные участники используют собственные квартиры как место сбора команды и клиентов из числа «проверенных» и хорошо знакомых в организации или устраивают квартирники. Некоторые опрошенные пользуются возможностями онлайн-ресурсов (например, устраивают онлайн-квартирники, прямые эфиры в социальных сетях со специалистами), однако проведение консультаций или встреч в Zoom усложняется нестабильным или отсутствующим доступом к Интернету, рисками раскрытия принадлежности к сообществу, если, например, клиенты проживают совместно с родителями, которые не осведомлены о гендерной идентичности или сексуальной ориентации ребенка, а также рисками для здоровья и жизни, если речь идет о клиентах, находящихся на временно оккупированных территориях. В отдельных населенных пунктах потребность в общении удовлетворяется за счет посещения клубов дневного пребывания, в которые переформатировались ночные гей-клубы.



«Психологическая помощь нужна, она пользуется спросом. Единственное, люди до сих пор, к сожалению, не могут правильно сформулировать запрос, поэтому приходится дополнительно тратить время на то, чтоб разобраться, нужна ли помощь и какую ее предоставить. Мы начинаем общаться, и тогда уже вылезает, у кого ПТСР, у кого что... Пытаемся сбалансировать человека хотя бы».

(Корпоративный член_2)



«Надо понимать, что люди имели какую-то специальность и им нужна переквалификация, чтоб найти нормальную работу, либо психологическая помощь, потому что вопрос не в том, что они не могут найти работу, а в том, что они находятся в состоянии тяжелого стресса... Мы это наблюдаем по людям в шелтерах, где работают наши психологи. Это все взаимосвязанные вещи. Люди не могут планировать, нет понимания, когда они вернутся домой, и это мешает им стабилизироваться в тех местах, где они находятся».

(Индивидуальная членкиня_4)





«Время такое... Многие закрылись в себе и в плане поиска партнеров, и эта тема вся отложилась в долгий ящик. Ребята по химсексу общаются, есть вечеринки. Но, снова-таки, комендантский час внес свои коррективы. И если раньше мы приходили туда как на вечеринки, то сейчас как на утренники».

(Корпоративный член_3)



«Были тренинги, были группы взаимопомощи. Сейчас они трансформировались в большие группы поддержки для внутренне перемещенных лиц. Тяжело сейчас всем, мы все сейчас не дружим с головой, шарахаемся от каждого шороха. И мы понимаем, что не можем помочь людям... Какова была идея комьюнити-центра? Это создание безопасной среды, где люди могут прийти, пообщаться, свободно выпить кофе, почитать литературу, поиграть. Приходила даже френдли-молодежь, что создавало атмосферу дружелюбности. Конечно, сейчас этого нет. Группы взаимопомощи, тренинги — это отпало фактически, не работает. Обучающие тренинги тоже. Это может работать только в случае психологических, терапевтических групп. Людям тяжело, и у них нет уже столько времени для общения, потому что голова занята другим».

(Корпоративный член_1)



«В период войны мы смогли провести 14 уроков, из них большинство в онлайн. На каждом уроке присутствовали минимум 5 активистов из транс* сообщества со всей Украины. Это показатель того, что им хочется общаться, это большая потребность. Сейчас очень много обращений за психологической помощью, и запрос именно на длительную терапию. Мы сейчас начали устраивать квартирники, хоть это и небезопасно, но всегда приглашаем психотерапевта, психолога. Мы не думали пока возвращать такие мероприятия, но люди на этом настаивали, и мы рады, что сделали их. Это сильно вытягивает. Даже люди, которые находятся на оккупированных территориях, все равно к нам присоединяются — это очень важно, потому что они чувствуют общность, принадлежность и что их не забывают, мы о них помним и заботимся».

(Корпоративная членкиня_6)



«Большая потребность в психологической помощи, особенно среди тех людей, которые релоцируются, были под ракетными ударами. В основном это Донецкая область, Харьков и Харьковская область, люди, которым удалось вырваться с оккупированных территорий, больше из Крыма и восток».

(Корпоративный член_5)



4 *Вопросы, связанные со здоровьем в целом, и с ВИЧ в частности, уступают по приоритетности возникшим гуманитарным потребностям, однако не теряют своей актуальности.*

В большей степени запрос на услуги в сфере ВИЧ остается выше в западных областях страны. По наблюдениям опрошенных, если вначале войны запросы на ВИЧ-сервисы были точечными и в первую очередь были связаны с перебоями в поставке препаратов антиретровирусной терапии (АРТ) или ДКП, то на момент проведения оценки ситуация нормализовалась и клиенты, хоть и в меньшем количестве по сравнению с довоенным периодом, но обращаются в НПО. Некоторые участники отметили, что практик рискованного секса (незащищенный секс, использование наркотических веществ или алкоголя во время секса) стало больше в связи со стрессом, и «инстинкты никуда не ушли». Это еще более актуализирует вопрос распространения презервативов, лубрикантов и информации о необходимости их использования, и «каждая нормальная организация должна сохранить эти услуги, особенно во время войны». По наблюдению участников, работающих с транс* людьми, потребность в профилактике стала меньше в связи с меньшей вовлеченностью их в предоставление секс-услуг (соответственно, количество сексуальных контактов уменьшилось, и потребность в регулярном тестировании или сопровождении уменьшилась), а также в связи с неактуальностью наполнения профилактического пакета для транс* людей в принципе. Для клиентов из числа ВПЛ актуальными являются помощь с возобновлением ДКП или АРТ «на новом месте», а также получение информации о сайтах тестирования и получения профилактических услуг. Участники, работающие в Одессе, сообщили, что есть запросы на лечение гепатитов, однако удовлетворить их возможности нет в связи с отсутствием препаратов в городе. Некоторые опрошенные сообщали о невозможности закупить препараты для лечения сифилиса среди МСМ.



«Сейчас базовые потребности берут верх, а только потом люди решают проблемы со здоровьем. Если раньше люди приходили с запросом по здоровью... В тех регионах, которые не являются прифронтовыми или где нет боевых действий постоянных, то запрос на презервативы, лубриканты, тесты существует. В основном западная Украина, Винница, Закарпатье обращаются к нам. Мы рассылаем сейф-боксы и видим, что там еще действует старый принцип – люди хотят знать, куда обращаться, если тест дает положительный результат. По-прежнему высокий спрос на средства индивидуальной защиты. Государство, к сожалению, об этом немножко забыло, но люди все равно умудряются заниматься сексом».

(Корпоративный член_1)



«Профилактика важна. Извините, но люди сексом занимаются и во время войны. У нас сейчас много переселенцев в городе, Hornet переполнен».

(Корпоративный член_2)





«Конечно, гуманитарные потребности и потребности, связанные с безопасностью, вышли на первый план. В апреле-мае мы уже начали предоставлять больше услуг в нашем ключевом направлении – профилактике, но спрос на это направление уменьшился. Мы считаем это абсолютно нормально, потому что вопросы безопасности и базовых потребностей вышли на первый план. Еще я наблюдаю, что если 20-30% тех транс* людей, с которыми мы работали, были вовлечены в секс-работу как постоянную или дополнительную занятость, то сейчас такого нет. В связи с тем, что присутствует сильное напряжение в обществе, агрессия, мало денег, то рынок секс-работы совершенно другой, и в контексте транс* людей тоже. Сексуальных контактов стало меньше, и потребность в регулярном тестировании или сопровождении стала меньшей. История с профилактикой ВИЧ не такая существенная, как была до войны. Люди изменили свое поведение и в связи с тем, что нет такого количества клиентов, ориентированных на секс-услуги транс* людей, и в связи с тем, что сейчас не время и неактуально. Еще играет роль то, что наполнение пакета услуг для транс* людей было и до войны неактуальным. И того, что мы выдаем человеку на руки по его запросу, хватает на дольше».

(Корпоративная членкиня_6)



«Вопросы, связанные с безопасностью, потом гуманитарные. И только на третьем или четвертом месте вопросы, связанные со здоровьем, идут. У нас большой спрос на доконтактную профилактику, на снижение вреда для МСМ, которые употребляют наркотики, практикуют химсекс. Эти направления популярны сейчас, во время войны. Я не скажу, что возросла потребность, но не уменьшилась. Мы сейчас на ДКП ставим больше людей, чем до войны, точно не меньше. По химсексу мы раздаем наборы Party Vox, тоже услуга популярная, в первую очередь в Киеве, во Львове. Постоянный стресс подталкивает к более опасным сексуальным практикам, поэтому люди активно сейчас используют ДКП и употребляют наркотики неинъекционно. Это больше касается сексуальных рисков, а не инъекционных. Люди занимаются сексом, как и ранее, но с учетом постоянного стресса, проблем психологического здоровья, практикуют рискованное поведение. Может, когда человек в сильном стрессе и постоянно ракеты летают, то ему не хочется сексом заниматься. Это понятно. Но когда он выезжает в безопасные регионы – срабатывает физиология. Когда нет угроз жизни, человек вспоминает о своей сексуальной жизни».

(Корпоративный член_5)





«В пуле запросов ВИЧ, наверное, занимает предпоследнее место, потому что актуальны другие потребности. С чем это связано? Если мы говорим об МСМ, то консультанта он будет слушать, если тот будет отвечать запросу на сегодняшний момент, а не просто проповедовать. У нас сейчас активно начала работать программа ДКП. Вяло, но профилактика, тестирование идут. Может мы выявляем не свежие, старые инфекции, и люди о них знали, но в этом стрессе, поствоенном отходняке, многие о них забыли, и мы распутываем эти узелки постепенно. Первые месяцы мне казалось, что все всё вылечили. Конечно, если люди нашли себе комфортное место и спокойно себя чувствуют, то я уверен, что они практикуют Бог весть что, и это может повлечь за собой эпидемиологические вспышки и количество новых случаев увеличится».

(Корпоративный член_3)



«Я был уверен, что профилактика ВИЧ — провальная история сейчас. Но так сложилось, что МСМ-сообщество – это те парни, которые остались сейчас в Украине, и выехать им сложно, если у них нет билета соответствующего. Наркотики никуда не делись, люди сублимируют переживания и появляется много новых пользователей. Вечеринки тоже есть, но они днем, и люди употребляют вещества. Проблема в том, что вечеринки заканчиваются вечером, когда люди только вошли в кураж, и это все переходит в after-party. Я наблюдал два варианта. Первый — это дома на квартирах, где ты продолжаешь употреблять, но никуда не можешь уйти, потому что комендантский час, поэтому остаешься с ночевкой до утра. Есть второй вариант — химсекс. Групповой, по очереди, смешанный, он бывает разный. И сюда уже сексуальные стимуляторы и всякие штуки, которые бьют в долгосрочной перспективе. И вопросы ВИЧ тут очень важны, и только благодаря PrEP... ВИЧ уходит на второй план благодаря этому, по крайней мере по данным количества выявленных, а на первый план выходят хронические проблемы – сердечно-сосудистые проблемы, проблемы с нервной системой, сифилис».

(Индивидуальный член_7)



Актуальным является запрос на получение медицинской помощи и медикаментов, не связанных с ВИЧ-инфекцией или инфекциями, передающимися половым путем (ИППП). Например, диагностика и связанные с ней процедуры (компьютерная и магнитно-резонансная томография), ургентная стоматология, лечение сердечно-сосудистых заболеваний, сахарного диабета, онкологических заболеваний. В таких случаях предоставляется либо финансовая помощь для покрытия расходов, либо консультативная помощь, поиск профильных специалистов или медицинских учреждений. Для транс* людей актуализировалась потребность в услугах семейных врачей, эндокринологов для возможности осуществления перехода. Запросы на получение помощи в связи с COVID-19 утратили актуальность с началом войны, однако участники прогнозируют увеличение их числа в ближайшее время. Также фиксируются обращения клиентов с потребностью в получении аптек, обучении домедицинской помощи и повышении осведомленности о заболеваниях во время войны и способах минимизировать риск их возникновения (холера, дизентерия, способы обеззараживания воды).



«Когда люди переехали в безопасные места, есть запрос на лекарства. Люди выехали, чуть-чуть выдохнули и у них полезли все хроники. Это лекарства, диагностика заболеваний, которые могли быть связаны, а могли быть и не связаны с ВИЧ. Большое количество и очень ресурсозатратные запросы. Особенно диагностика, МРТ, КТ, какие-то специфические лекарства, запросы по диабету. Люди выезжали, естественно, они были привязаны к своим семейным врачам или каким-то лекарствам. У людей не было денег, когда она выезжали, соответственно, они не могли обеспечить свои обычные потребности в здоровье в широком смысле. На сегодняшний момент это остается – лекарства, диагностика, специфическая помощь, стоматология... Ургентная стоматология, потому что кроме денег, нужно было найти еще врача, организовать».

(Индивидуальная членкиня_4)



«Много случаев было, когда нужно было медицинские проблемы решить. На базе нашей организации есть медицинский консультант, который может договориться о предоставлении услуг или со скидкой, или бесплатно. Либо мы можем оплатить срочную диагностику или лечение любого заболевания. Было уже много таких случаев. Консультант сидит в Киеве и предоставляет онлайн-услуги, в Киеве может и оффлайн. У нас были у человека проблемы с сердцем, мы ему помогли. И онкология была на фоне стресса. Срочное протезирование, зубная диагностика – тоже оплачивали».

(Корпоративный член_5)



«Есть запросы на получение аптек и обучение домедицинской помощи. Приходят, хотят обучаться, хотят иметь ту аптечку, которая соответствует стандартам – чтоб там был нормальный жгут, чтоб там было все, что нужно, если будет чрезвычайная ситуация. Классно, что такая осознанность включается. Сейчас мы думаем, что возможно сделаем даже онлайн-мероприятие по домедицинской подготовке для понимания, что делать в определенных ситуациях. И также есть запрос на то, что касается заболеваний во время войны. Холера, дизентерия, способы обеззараживания воды, разные кишечные инфекции. Мы проводили такой урок, пришло очень много людей, и он продолжает пользоваться спросом. Мы видим ситуацию с Мариуполем – если в таком состоянии оставить город, с таким количеством неправильных захоронений людей и всем остальным, то развитие эпидемий, о которых мы не знали до войны, абсолютно возможно».

(Корпоративная членкиня_6)



Для представителей сообщества, в частности транс* людей, находящихся на временно оккупированной территории, актуальной является помощь медикаментами и различными медицинскими средствами в случае насилия.



«Мы знаем это от транс людей, которые там находятся. Была возможность передавать шовный материал, потому что там много всего ужасного происходит с разрывами. Я, когда скупаю этот шовный материал и понимаю, что потом будут шить этим материалом, мне плохо. Это случаи не только среди женщин, но и много случаев среди мужчин, особенно в оккупированных областях, а не городах. В городах часто стоят те войска, которые могут держать себя в руках, а на область часто бросают вообще неадекватных, которые употребляют алкоголь, потом поджигают какую-то наркоту и у них очень повышенное либидо. Поэтому, что мы отправляем и какая потребность в этом шовном материале — это достаточно большое количество случаев. За одну смену, одни сутки это может быть 2-3 случая, когда они развозят и шьют. И это только одна смена одной скорой. Постконтактная профилактика и все, что касается лечения инфекций, которые передаются половым путем».*

(Корпоративная членкиня_б)



- 5** *Актуальной является потребность в юридической и правовой помощи, которая касается как решения вопросов с документами, так и помощи в отстаивании прав ЛГБТ-сообщества в тех или иных ситуациях.*

Среди клиентов есть запрос на восстановление документов, получение разного рода справок, помощь в случае потери жилья, с выездом за границу мужчин, а также юридическая помощь в случае наличия российского гражданства и связанных с ним ограничений в условиях продолжающейся войны. Что же касается нарушения прав на почве гомофобии и трансфобии, то опрошенные участники не наблюдали таких случаев вовсе («такое впечатление, что все гомофобы пропали») или случаи были единичны. Одна из участниц объясняет это тем, что на фоне текущих событий в стране такие случаи привлекают меньше внимания («все происходит на фоне такого ужаса, что это заштриховано, но постоянно есть»). Если до 24 февраля участники сталкивались с тем, что на представителей ЛГБТ-сообщества либо нападали, либо отказывали им в услугах, и тогда их консультировали или перенаправляли к профильным специалистам, то сейчас, по наблюдению опрошенных, актуальным стал «произвол полиции в целом»: случаи нарушения прав со стороны силовых структур и отказ от помощи со стороны правоохранительных органов по причине наличия военных преступлений, фиксация и решение которых находятся в фокусе внимания.



«Мне кажется, что с началом войны те, кто занимал гомофобную позицию, поменяли свои взгляды, и решили, что это «не ко времени».

(Корпоративный член_2)





«Прокуроры не понимают, что они сами гомофобны, и закрывают глаза на преступления. «Почему мы должны во время войны... У нас сейчас преступления с Бучей, Ирпенем, а вы пришли с тем, что вам окна кто-то разбил или не так что-то сказал, или на вас плюнули. Есть гораздо сложнее преступления».

(Корпоративный член_1)



«Все работает, мы мониторим, записываем случаи, реагируем на какие-то гомофобные высказывания и язык вражды. К сожалению, за эти месяцы были случаи нарушения прав ЛГБТИК-сообщества со стороны силовых структур, территориальной обороны, национальной полиции, Службы безопасности. К сожалению, кричащие случаи. Такие случаи были и их много. Физическое насилие, моральное, неприятные случаи. Среди территориальной обороны есть, в том числе, и много праворадикалов, никуда они не делась и проявляют агрессию. Были или какие-то браслеты, или просили показать телефоны и там находили... Или по внешним признакам догадались. По-разному происходит».

(Корпоративный член_5)



«Это тот вариант, что люди получили карт-бланш. Те, кто имеет выраженную трансфобию, уже имеют возможность не прикрываться «хорошей миной», могут оскорбить и все, что угодно, потому что кто что сделает в военное время? К сожалению, для таких людей военное время — это их личное право на оскорбление, на трансфобию».

(Индивидуальный член_8)



Отдельным аспектом, который упоминали участники в контексте актуальности юридических потребностей, является «незащищенность людей с ВИЧ-положительным статусом перед государством, перед военкоматом», когда люди с диагнозом «ВИЧ» или «СПИД» стоят на воинском учете как «годные». По мнению участников, это является риском как для самих клиентов, так и для организации остаться без кадров, и требует наличия профильного юриста/адвоката в команде для решения подобных ситуаций.



«Кроме как переехать, отсидеться и уйти от этой ситуации, я пока не нашел ресурсов, чтоб защитить человека и гарантировать ему развитие событий в его пользу. Я понимаю, что ВИЧ-позитивный МСМ может и принес бы какую-то пользу государству, но, если бы четко было понятно, что и как он будет делать. Я знаю ЛГБТ-ребят на фронте, мы их поддерживаем, это их осознанный выбор. А поголовно все МСМ-сообщество, которое только, грубо говоря, научилось презервативами пользоваться и как-то сохранять свой образ жизни так, чтоб не уходить в 30 лет в мир иной... Это не та категория людей, которую легко можно брать и отпускать, они еще не так уверенно стоят на ногах. Нет возможности и так проверять вирусную нагрузку, а что будет на фронте? А если у человека новая инфекция — как мы это будем отслеживать? Он поймает там туберкулез, и как ни от пули, так от туберкулеза умрет».

(Корпоративный член_3)



Потребность в юридической помощи особо актуальна для транс* людей, в частности в вопросе смены документов и отстаивания своих прав в доступе к услугам, а также способах защитить себя в случае нахождения на временно оккупированных территориях страны. По наблюдениям участников, смена документов актуализировалась в связи с желанием обезопасить себя в военное время, сняться с воинского учета и выехать за пределы страны. Участники поделились опытом, когда иностранные организации помогали как транс* мужчинам, так и транс* женщинам с выездом за границу с «мужскими» документами, в том числе помогали в экстренном порядке проходить комиссию и получать право на выезд, однако эти случаи точечные, и нередко транс* люди прибегали к незаконному пересечению границы. Необходимо иметь профильного специалиста в составе команды для возможности оказания квалифицированной юридической и правовой помощи клиенту, информирование сообщества транс* людей об имеющихся у них правах и обучение отстаиванию этих прав, работа с поставщиками услуг по формированию толерантности к транс* людям.



«Если раньше транс люди могли ходить свободно и их особо не напрягало то, что документы не сменены, то сейчас в связи с призывом, с несоответствием внешности и опасками «получить по голове» либо с желанием покинуть страну... Всех простимулировало довести дело до ума юридически. Мы в этом году поменяли уже 60 транс* людям документы только в нашем городе».*

(Корпоративный член_3)





«Если раньше были информационные занятия по адвокации, как влиять на людей, которые принимают решения, то сейчас эти занятия касаются того, как в военкомате сделать все, чтоб нормально коммуницировать, и, если ты не хочешь идти в армию — как не пойти. Как общаться с пограничниками, если твоя внешность не соответствует документам, как объяснить представителям территориальной обороны или военным. Что делать людям, которые остались на оккупированных территориях. Почему нужно работать с комиссиями в военкомате? Потому что с этим диагнозом «транссексуализм» ты можешь сняться с учета и не служить, ты «негоден» и имеешь право на выезд за пределы страны. Есть много лазеек, но военкоматы были не готовы к такому, и их никто не учил и никогда с ними работал. 100% знаю это. Сейчас уже в адвокативный план включен этот момент. Если бы знали и готовились к такой ситуации, то этот вопрос давно уже был бы урегулирован».

(Корпоративная членкиня_б)



«Особенно в банках. Сейчас банки работают абы как, и когда ты приходишь — тебя воспитывают. Они с «простыми» клиентами работают абы как, и если человек не совсем разбирается в каких-то вещах... Мы начинаем говорить: «А покажите мне постановление Нацбанка, где сказано вот это?» Давайте откроем и посмотрим. Они не могут процитировать, потому что легко сказать «есть постановление Нацбанка» или «мы ссылаемся на внутренний документ банка». Хорошо, но внутренний документ банка — для сотрудников, а не для клиента, и клиент взаимодействует в рамках закона. Не должно быть проблем. А его будут фотографировать, смеяться...».

(Корпоративный член_1)





4.3.

ТЕКУЩИЕ ПОТРЕБНОСТИ ЧЛЕНОВ И ПАРТНЕРОВ ЕКОМ

В целом, по итогам проведенных интервью, так или иначе участникам удалось адаптироваться к текущей ситуации в стране и к приоритетам клиентов в получении услуг. Во многом такая адаптация зависит от опыта работы организаций или индивидуальных членов ЕКОМ, и чем более устойчивой была их деятельность ранее, тем проще им было приспособиться к новым условиям.

1 *Отдельным аспектом, который участники выделяли во время интервью, является специфика взаимодействия с донорскими организациями после начала полномасштабной войны.*

Наличие финансовых ресурсов и гибкость донорских организации имеют ключевое значение для удовлетворения потребностей как самих членов и партнеров ЕКОМ, так и сообщества. Гибкость донорских организаций в использовании бюджета и перераспределение бюджетных линий, особенно в начале войны, позволили решить ряд проблем и сложностей, с которыми столкнулись члены и партнеры ЕКОМ. В частности, это касается:

- закупки средств профилактики (презервативы, лубриканты) и тест-систем за счет перераспределения средств;
- аренды квартир для размещения внутренне перемещенных лиц за счет целевой финансовой помощи вне текущих проектов;
- денежной мотивации сотрудников продолжать работу за счет увеличения бюджета проекта на 20% по инициативе донора.



«Донорам международным я бы сказала огромное спасибо, потому что мы бы не выжили без первой очень быстрой помощи. Реально, это было стремительно. Главное, чтоб они не устали. Потому что мы устали, но мы продолжаем делать. Набраться им терпения, потому что помощь понадобится еще довольно долго. Мы все вместе занимаемся довольно долгосрочным процессом не только помощи ЛГБТ, а вообще выходом Украины на новую орбиту, и всего мира, если посмотреть на всю ситуацию».

(Индивидуальная членкиня_4)



Помощь донорских организаций и скорость их реагирования на запросы членов и партнеров ЕКОМ во многом определяется масштабностью таких организаций и их географическим расположением. Западные доноры, работающие за пределами страны или представляющие посольства, быстрее согласовывали предназначение сумм, присылали пожертвования и позволяли реагировать на запросы клиентов, чем «основные доноры, работающие в стране» (Глобальный Фонд, PEPFAR, USAID).

Сложности, которые возникали с последними, связаны с:

- Необходимостью документального подтверждения использования бюджета (или требованиями к таким документам), что не всегда возможно в экстремальных условиях военного времени. Например, при необходимости эвакуировать персонал или клиентов из зоны боевых действий и невозможности закупить бензин, воспользоваться услугами официальных перевозчиков, расселить участников на новом месте.

Иногда в таких случаях приходится прибегать к услугам физических лиц-предпринимателей, через которых можно вывести деньги и оплатить необходимые товары или услуги. Также к такому способу прибегают при необходимости оказать клиентам гуманитарную помощь, которая не предусмотрена проектом или отдельной бюджетной линией.



«Мы говорим: «Слушайте, мы вывозим людей, у нас нет документов. Какое такси?». Не было ни такси, ни бензина. Мне звонит человек, который едет и говорит: «Я могу выехать, могу вывезти, но у меня нет бензина. Либо я могу поехать и купить этот бензин, но без чека...». Я ему кидаю свои деньги на карту и говорю: «Вывози любыми способами». Или приходишь в гостиницу, когда все рухнуло, а они официально не работают. Мы приходим и говорим: «Нам нужно поселить людей». А они нам: «Конечно, мы вас поселим, в случае чего у нас есть бомбоубежище, мы можем их спустить туда». А документы они дают такие... Донорам западным мы можем это показать, а нашим донорам — они забракуют, скажут: «Почему нал? Что это за бумажка?». Лекарства даже не выдавали — аптеки выдавали лекарства, но не хотели работать с картой».

(Корпоративный член_1)



«Финансовую помощь мы выдаем, но есть проблемы, что некоторые доноры, особенно крупные, не разрешают выдавать финансовую помощь напрямую. Бывают такие случаи, что иначе никак. Кинуть на карту, а потом человек или чек сбрасывает, или квитанцию о транзакции... Разные случаи».

(Корпоративный член_5)



- Длительностью рассмотрения заявок на перераспределение средств бюджета или невозможностью такого перераспределения в целом. Например, один из участников поделился опытом, когда в ситуации отсутствия средств профилактики нет возможности приобрести их в рамках другого проекта, поскольку тот не предусматривает закупку расходных материалов, и такие действия будут считаться нецелевым использованием.



«Мы только начали это согласование, и сколько это по времени... Может к концу года нам разрешат это сделать. Клиент уже умер, а мы все еще ему припарочки делаем. Мы просим перебросить, купить лубриканты, а нам говорят: «Извините, это не в наших силах, мы заниматься этим не будем сейчас».

(Корпоративный член_1)





«Большие гранты, допустим, Глобального фонда, строятся по определенной системе. Конечно, на сегодняшний момент все эти наши гранты перестроены, перераспределены, но все равно это время. Это большие деньги, бюджет и финансовые правила, и это было относительно негибко. Чем больше грант, чем более он долгосрочный, тем менее он быстрый. На сегодняшний момент все эти гранты, которые мы получили, пересмотрены».

(Индивидуальная членкиня_4)



«Вот эта бюрократия... Когда ты даешь очевидную историю, что сейчас в Киеве экстренная помощь в виде убежища не так необходима, как во Львове, потому что все наши люди сейчас там, а решение тебе приходит через три месяца: «делайте». Все уже вернулись в Киев, и это просто абсурдно. К сожалению, так случается. Нужно быстро делать и принимать решения и часто мы как программники, как люди в полях, делаем что-то быстрее доноров».

(Корпоративная членкиня_6)



- Использование стандартных политик и процедур закупок, которые не предусматривают военные действия и «особенности закупок в военное время».



«Я говорю им: «Будем закупать продукты питания», они говорят: «Сделайте смету». Я не могу сделать смету, цены растут с каждым днем. Например, тушенка сегодня стоила 50-60 гривен, завтра она стоит 80, послезавтра — 100-120. И мне надо купить что-то другое, потому что хоть что-то человеку нужно положить. Или я прихожу, а соли нет. Я бегаю, пытаюсь искать соль. Другим донорам это можно было объяснять и делать, а с такими донорами — делать нельзя. Они начинают: «Рассчитайте, сделайте, посчитайте кучу бумаг». Я буду считать сидеть, сколько это будет стоить? Мне нужно вывозить сейчас, а я должен сметы составлять, писать кучу документов, заставить это сделать бухгалтерию, которая сидит разбросанная по регионам и работает удаленно».

(Корпоративный член_1)



«Процедуры тендерные в войну никто не отменял, но поставщиков стало в пять раз меньше. Потому что все или выехали, или закрыли бизнес. А это все нужно было делать и делать дольше, чем обычно, прикладывая больше усилий. Поблажки были на бумаге, лайт-вариант, но он не отличался от варианта хардкор. Такая история, что вы можете покупать у поставщика, с которым вы сделали договор и предоставили... Нет. Вы должны сверить цены трех поставщиков, распечатать конверты. 10% организаций дали гибкость, а 90% — нет. Доноры, я имею в виду».

(Корпоративная членкиня_6)



Некоторые участники предложили, по их мнению, оптимальные варианты, которые бы, с одной стороны, позволяли оперативно удовлетворять запросы клиентов и закупать необходимые товары, а с другой, соответствовали бы требованиям донорских организаций в отчетности:

- Доноры могли бы разрешать закупать товары до 1 000 долларов без предварительного согласования, используя процедуру сравнения цен на товар на рынке. Отчетностью в таком случае могла бы выступать документация от, например, Новой Почты или Rozetka, пользуясь которыми есть возможность получить документацию с указанием количества и стоимости закупленного товара.
- Выделение определенной суммы денег на удовлетворение запросов клиентов по усмотрению участника и без установленных ограничений в отношении того, какие именно потребности можно покрыть за счет этих средств. Отсутствие требований о том, что предоставленные финансовые средства могут быть потрачены только, например, на закупку продуктовых наборов, позволило бы оказывать экстренную помощь клиентам, предоставляя донору все необходимые подтверждающие документы постфактум.

По опыту участников, такие международные структуры, как агентства ООН (в частности, УВКБ — Агентство ООН по делам беженцев), Международный Комитет Красного Креста, не проявили себя должным образом и «непонятно вообще, что они делают и каким образом сообществам помогают».

Трудности в получении помощи от крупных доноров привели к работе некоторых участников по принципу «не проси ничего, решай сам», но в большинстве случаев — активизировали поиск новых возможностей финансирования:

- установление контактов с новыми донорскими организациями, с которыми сотрудничество ранее или отсутствовало, или было точечным;
- поиск иностранных ЛГБТ-организаций и фондов с запросом денежной помощи под конкретные нужды (например, на закупку продуктовых наборов);
- сбор пожертвований от частных лиц в Украине или за ее пределами, что позволяет более оперативно реагировать на запросы клиентов и упрощает распоряжение средствами;
- объединение усилий и бюджетов с другими организациями, которые предоставляют услуги аналогичной целевой группе, для комплексной помощи клиентам.



«Те гранты, которые у нас были, не были рассчитаны на помощь, которую нам нужно было прямо здесь и сейчас предоставлять. Они были рассчитаны на долгосрочные рабочие процессы. И, соответственно, нам нужно было найти средства для экстренной помощи. Это было первые два-три месяца. У нас была хорошая разветвленная сеть региональных активистов, которых мы к этой помощи привлекали — находить запросы, чтобы эта помощь была максимально целевая. Мы начали поиск денег и в основном это были зарубежные доноры. Очень много было частных пожертвований, огромное количество, и первые месяцы это был основной приток».

(Индивидуальная членкиня_4)





«Если ты переориентируешь какие-то потребности или говоришь донору о том, как это должно быть сейчас... Война – это скорость принятия решений. У нас есть решения, которые принимались некоторыми донорами по три месяца, и когда они давали нам свое решение – было уже неактуально. Это нормально для доноров, но мы не могли просто сидеть и ждать, а искали другое финансирование. Если бы ждали, пока нам доноры, с которыми мы работаем всегда, дадут что-то, мы бы ждали очень долго. Нам было нужно потребности закрывать очень быстро. Очень часто идут на встречу проекты или организации, которыми руководят сообщества. Грубо говоря, если брать организацию_1, проекты в которой ведут транс* люди, и организацию_2, в которой проекты ведут просто программные специалисты, которые никогда не сталкивались с сообществом, то в организации_1 тебе согласуют все переформатирования намного быстрее. Организация_2, которая сама не понимает специфику работы с транс* людьми и просто стала получателем помощи и отдала ее дальше, имеет риски того, чтоб зарубить любую нормальную идею».

(Корпоративная членкиня_6)



«Нельзя сказать, что мы просто сидели и ждали. Это результат наших поисков и дальнейшего сотрудничества. Благодаря нашей фандрайзинговой работе мы нашли достаточно новых доноров или старых. Новых много, кстати, с которыми мы не только раньше не работали, но даже и не слышали. И также первые три месяца с начала полномасштабных военных действий было очень много частных пожертвований от отдельных физических лиц со всего мира. От Австралии, Японии до Европы, Канады, США, которые просто хотели хотя бы 20, 100 долларов [передать] для обеспечения гуманитарных потребностей ЛГБТ. Много среди них есть представителей ЛГБТ-сообщества, конечно. И небольшие ЛГБТ-организации местные за границей предоставляли и продолжают предоставлять деньги. Война в Украине способствовала поддержке, нас поддерживает достаточно большое количество людей и организаций. Франция, Германия и Польша, Канада и США».

(Корпоративный член_5)



«Мы помогаем друг другу ресурсами. Схлопываем бюджеты и наши активности с другой организацией, и все, что есть у нее в плане помощи транс* людям в разных проектах, все, что есть у нас... Мы можем посмотреть на это комплексно и помочь друг другу ресурсами. Мы садимся и честно говорим, что у нас есть, что у них, как мы можем это сделать вместе. Так делаем мероприятия, когда другая организация оплачивает фасилитатора, а мы покрываем остальное».

(Корпоративная членкиня_6)



Те участники, которые предоставляют услуги профилактики ВИЧ за средства государственного бюджета (Центра общественного здоровья (ЦОЗ) Министерства здравоохранения Украины), сталкиваются со сложностями в своевременной оплате работы. Такие задержки в течение нескольких месяцев приводят к сокращению штата и отказу персонала работать, при этом запросы на получение консультаций, презервативов и других услуг продолжают поступать. На момент проведения оценки команда работала в сокращенном формате, ориентируясь в предоставлении услуг на имеющиеся человеческие ресурсы, но без возможности удовлетворять все количество обращений, а оплата работы покрывалась за счет личных средств организации.



«Хорошо смотрится со стороны государства, когда программа идет, но «извините, денег нет». В этом плане действительно тяжело. Очень много скандалов и психов, непонимания со стороны людей, потому что весь спрос с меня, а каждый раз объяснять... Люди думают, что мы специально удерживаем финансы. Никакой разъяснительной работы со стороны донора не было толком. Последний наш Зоот был в июне с фразой «Вот-вот, все будет, все подпишем». Но заканчивается август и пока картина неизменна. Меня разочаровывает ситуация – я понимаю, что проблема большая у государства, но в таком случае было бы проще закрыть проект».

(Корпоративный член_3)



Помимо вопросов, связанных с финансированием, участники столкнулись с неготовностью государства пересмотреть формат предоставляемых услуг в военное время, например, в случае дистанционного их оказания, и объем профилактических средств, выдаваемых клиенту.



«В военное время было бы неплохо оперативно пересмотреть, что мы вообще делаем и как мы делаем. Онлайн-услуга, отправка OraQuick, для государства была бы полезна, потому что мы не знаем, сколько это продлится. Вот эти закостенелые услуги, и даже консультации в Hornet или по телефону не учитываются. Клиент, который уехал на западную Украину, но доверяет социальному работнику из Киева или Одессы, не должен идти в местный СПИД-центр или местную организацию, а должен иметь возможность получить ее онлайн. МСМ уже умеют лет пять тестироваться самостоятельно. Эти услуги не нужно считать долгом или обязанностью организации, а необходимо переформатироваться на то, что этот тест может действительно кого-то выявить. И неважно, как этот тест будет сделан — то ли он будет сделан социальным работником, то ли он будет сделан самостоятельно».

(Корпоративный член_3)





«Кратность выдачи, которая есть сейчас — она абсолютно не мотивирует людей к нам ехать. Потому что четыре презерватива и два лубриканта... Даже если мы добавляем сейчас сверх нормы — десять презервативов и пять лубрикантов — при проезде в 30 гривен в обе стороны... Если поставить на чашу весов, то это себестоимость похода в аптеку, когда не нужно делать никаких телодвижений по городу. В контексте безопасности, тем более передвигаясь — люди рискуют. На будущее проекты должны быть переосмыслены, выдачу нужно увеличивать, чтоб у людей был какой-то запас, а не привязка к физической организации».

(Корпоративный член_3)



2 *Некоторые участники столкнулись с повышенными финансовыми расходами на ежедневную деятельность организации, которые в нужном объеме не могут быть покрыты за счет того или иного проекта.*

Важно, чтобы у организации были финансовые средства для обеспечения своей деятельности вне тех или иных проектов, особенно в условиях военного времени. Это облегчает реагирование на форс-мажорные ситуации в работе и минимизирует угрозу устойчивости организации в целом. Один из участников поделился опытом, когда из-за невозможности отказаться от аренды офиса в прифронтовом регионе и одновременно потребности в расширении офиса-склада в более безопасном регионе административные расходы на содержание помещений увеличились. Донорское финансирование не предполагает расходов в необходимом объеме. Также это касается и повседневных трат, которые не всегда удастся запланировать в столь нестабильных условиях, когда, например, возникает повышенный спрос на курьерскую доставку, мобильную связь, поездки в рамках страны, подорожание коммунальных услуг и т.д. Незапланированные финансовые расходы также влияют на оказание услуг клиентам, поскольку на фоне повышения цен на продукты возникает потребность в больших ресурсах на обеспечение работы комьюнити-центров и комфортного там времяпрепровождения посетителей (например, закупка воды, кофе, сахара).



«До войны я понимал стоимость какой-то услуги, мог заложить ее в бюджет и объяснить донору ее значимость и важность. Сейчас в связи с тем, что происходит в стране... У меня есть помещение свое и есть арендованное [в зоне активных боевых действий]. Я не могу отказаться от аренды только потому, что камеры сигнализации и видеонаблюдения соединены, и, если я откажусь — у меня заблокируется доступ ко всему. Плюс я не вывез оттуда все, например, стулья, шкафы, видеотехнику, роллеты, бронированные двери...».

(Корпоративный член_1)



Соответственно, важным является наличие финансовой подушки и так называемого «фонда стабильности», что подразумевает наличие запаса «свободных денег» на покрытие организационных расходов, не связанных с тем или иным проектом. Данный «фонд поддержки организации» может составлять, например, 10-15 тысяч долларов, что будет достаточным для покрытия незапланированных расходов, которые в среднем составляют на момент проведения оценки 1-1,5 тысячи долларов ежемесячно.

3 Почти все опрошенные участники сообщили, что сталкиваются с проблемой человеческого ресурса — эмоциональным выгоранием и недостатком кадров.

В связи с войной участники сталкиваются, с одной стороны, с эмоциональным выгоранием и неудовлетворительным психологическим состоянием персонала из-за текущей ситуации в стране в целом и повышенной рабочей нагрузки в частности, что также влияет на качество оказания услуг, а с другой — с недостатком специалистов, особенно узкой направленности, и трудностями в формировании полноценной команды.



«Основная проблема — это человеческий ресурс. Часть людей выехала, часть людей мы потеряли. Во-первых, люди сами в стрессовой ситуации. Обычно как? У человека все хорошо — он может помогать другим. А когда у него не все хорошо, то он будет помогать по-другому. Если человеку, например, негде жить, а с инфляцией, которая сожрала все, ему нечем питаться, а ты ему за индикаторы или «почему на тебя жалуется клиент».

(Корпоративный член_1)



Возможные способы решения проблемы с эмоциональным выгоранием:

- Проведение супервизии для сотрудников, поддержание их психологического состояния. На момент проведения оценки такая поддержка в большинстве случаев осуществлялась самими опрошенными как руководителями или координаторами направлений. По опыту одного из участников, «даже психологи организации оказались не готовы к этому, потому что это приводило к еще большим конфликтам». Соответственно, участники вынуждены самостоятельно оказывать такую поддержку, выслушивать проблемы и переживания членов своей команды, стараться помочь, однако и их ресурс не безграничен. Во время организации и предоставления супервизии важно учитывать, что она должна осуществляться независимым специалистом, который бы выбирался участником самостоятельно.



«Понятно, что мы раз 5-8 все уже выгорели и восстали. Все сейчас находятся в напряженном состоянии. Несмотря на то, что полгода уже идет война, необходима постоянно психологическая поддержка, супервизия. Но это тоже специфично. Предложений по супервизии организаций и активистов достаточно, но они очень унифицированы. Вам предлагают каких-то выбранных психологов, пусть даже их много и есть из кого выбирать, или пусть это организации делают. Должна быть полностью независимая супервизия, потому что внутри страны мы все друг друга знаем, все хорошо общаемся, и должен быть какой-то момент «со стороны». Супервизия, которая была бы независима и от доноров, от больших доноров, которые работают в Украине. У меня нет никаких претензий к той помощи, которая предлагается, и для многих, наверное, она существенная. Но я как координатор хотела бы иметь возможность планировать такую супервизию для своей команды сама, и чтоб она была максимально независима, и мы могли сами выставлять задачи для нее».

(Индивидуальная членкиня_4)





«Времена нынче такие... У нас сегодня в два часа ночи в центр города прилетели снаряды. Мне в 2.30 лично позвонили три человека, их нужно было успокоить, хотя бы успокоить. С одной стороны, это все ок, я понимаю, но с другой стороны — это тоже работа, я тоже выгораю».

(Корпоративный член_2)



«Это наша работа и это на последнем дыхании все. Мы мобилизованы внутренне очень, и у нас есть супервизия... Каждый месяц онлайн мы проводили групповую сессию с психотерапевтом, и, если нужно, какие-то вопросы можно обсуждать лично. Что еще важно — наша директорка и мы, менеджеры, считаем, что это не возможность, а необходимость. У нас супервизия групповая не по желанию, она обязательная. Наши сотрудники тоже могут загоняться и предоставлять услуги во время воздушной тревоги, тестировать людей и бежать где-то под обстрелами. У нас такое было, после чего мы приняли решение, что супервизия обязательна для всех. Есть такие ситуации, что на голову не налазит... Но мы должны помочь и нам нужно мобилизовать не так много, чтоб облегчить путь клиенту. Как вот женщине из Мариуполя, которая после смерти родителей, путешествуя через россию... Спрашивают: «А вы ее примете, накормите, купите sim-карту, потому что москали съели ее карту?». Это сделать для нас счастье, потому что мы понимаем, насколько люди угнетенные и что они пережили. И то, что у нас есть ресурсы, деньги, люди — это классно, мы готовы. Мы себя поддерживаем. И что важно — это наша профессиональная деятельность, мы этому учились. Мы не пришли просто волонтерить и офигели от того, что увидели. Мы себя мотивируем и говорим, что это не навсегда, а пока можем — будем делать. Такой ритм, что ты просто ложишься, закрываешь глаза и все. Нет времени думать, что тебе сложно и тебе нужна какая-то поддержка. Постоянно нон-стоп работа».

(Корпоративная членкиня_б)



«У нас не хватает средств для проведения супервизии для сотрудников, для волонтеров на регулярной основе, потому что люди выгорают, истощаются сильно. Это везде так».

(Корпоративный член_5)



- Поиск и наличие в команде профессионального специалиста, деятельность которого будет направлена на оказание психологической помощи членам команды. По мнению участников, такой специалист должен понимать специфику работы с людьми («не быть отделом кадров») и быть лояльным к ЛГБТ-сообществу и деятельности, которой занимается организация. Наличие отдельного профильного специалиста, который будет поддерживать сотрудников, позволит минимизировать страхи самих же членов команды («признаешься, что есть проблема – тебя уволят») и будет способствовать их обращению за помощью.



«У нас психологи сейчас работают, но есть потребность в дополнительных. Я скажу, что у нас не один и не два работают, и онлайн-консультации предоставляют, и очные при необходимости. Проводили групповые занятия периодически, психотерапевтические».

(Корпоративный член_5)



- Проведение совместных мероприятий, ретритов или активностей, направленных на формирование и поддержание командного духа, противодействие выгоранию. По результатам интервью, сплоченность команды и взаимная поддержка друг друга как по рабочим, так и по личным вопросам, является одним из ключевых факторов, которые позволяют справиться с тревогой, выгоранием и продолжать работу, несмотря на текущую ситуацию в стране. Однако не всегда есть возможность устроить совместные мероприятия как по соображениям безопасности («у нас старый жилой фонд и, если сложится дом — сложится весь»), так и в связи с дистанционной работой части команды («сейчас все в онлайн происходит»).



«Мы можем, во-первых, причинять добро, а во-вторых, оставаться с каким-то доходом для поддержки своих семей. У многих семьи разъехались, и чтоб не впасть в полную депрессию, мы мобилизовались и больше сплотились на этом фоне. Чтоб пережить этот период. Нет возможности пойти в отпуск, чтоб как-то выдохнуть и расслабиться, но мы ищем отдушину в работе, потому что другого варианта нет. Команда замотивирована, потому что мы прикинули, что было бы, если бы мы остались без работы. Поэтому подепрессировали, поплакали, посмеялись — и в бой. В команде уже остались такие ребята, которые с холодным сердцем смотрят на войну, потому что действительно она принесла очень много боли и жить как-то нужно. Вставать пораньше, ложиться попозже. Особенно с этими тревогами и постоянными обстрелами».

(Корпоративный член_3)



«Организация совместных пространств. У меня очень плотный график, но была такая идея взять всех своих координаторов, администраторов и вывезти в Карпаты. У нас на это нет средств. Просто чтоб они между собой пообщались, и это будет такой коворкинг. Ясно, что это не совсем отдых, но такой коворкинг выездной, когда люди пообщаются, обменяются опытом. Мы все общаемся онлайн, все в разных регионах. Живое общение в виде разгрузочного тренинга, семинара... Это кажется во время войны не очень таким важным, но я верю, что это важная вещь. И это не в смысле отпуска такого. У нас нет отпусков и выходных на сегодняшний момент».

(Индивидуальная членкиня_4)





«У нас есть большая проблема, как и везде, наверное, с эмоциональным выгоранием сотрудников и волонтеров организации. Понятно, что люди работают сверхурочно, очень сложно психологически. Есть потребность в мероприятиях, направленных на противодействие эмоциональному выгоранию. У нас нет сейчас возможности вывезти куда-то централизованно. Все разбросаны по стране, кто из Львова работает, кто из Ивано-Франковска...».

(Корпоративный член_5)



Почти все опрошенные сообщили, что сталкиваются с нехваткой специалистов, что связано, в первую очередь, с миграцией населения за пределы региона и страны, и наблюдается как среди постоянных сотрудников, так и среди консультантов. Особые проблемы возникают с поиском узкопрофильных специалистов (бухгалтеров, психологов, профессиональных консультантов «равный-равному», социальных работников, умеющих работать с ЛГБТ-подростками, профильных юристов, которые могли бы помочь с выездом мужчин за границу и оформлением соответствующих документов, а также финансовых специалистов, имеющих опыт работы со средствами государственного бюджета), и обучением таких специалистов в контексте деятельности организации. Например, даже если специалист имеет опыт работы в социальной службе, он должен понимать специфику работы с сообществом, говорить доступным языком с его представителями, выражать эмпатию. Вместе с тем, возможности обучения своими силами на данный момент ограничены в связи с отсутствием времени и повышенной загрузкой и зачастую подразумевают предоставление тематических пособий или ресурсов для самоознакомления.



«Те, кто уехал, не вовлекаются в работу организации, к сожалению. Но я понимаю, что у них там свои заботы — и обустройство, и попытки выжить в других странах или в других регионах. Мы поддерживаем связь, но они никак не вовлечены в работу организации. Сейчас есть потребность в оплачиваемых специалистах, например, социальном работнике, который бы мог работать с подростками, понять их проблемы, проконсультировать, направить».

(Корпоративный член_2)



«Любую сферу возьмите... Многие уезжали. Особенно, если это женщины, которые спасали свои семьи и детей. Сейчас мы говорим откровенно — у нас есть недостаток ресурсов человеческих. И даже если мы берем нового человека, у нас нет времени его обучать. Либо он учится сам, а учиться самому сейчас сложновато».

(Корпоративный член_1)





«Я очень много специалистов знаю, которые уехали, потому что не видят развития сейчас в стране. И это очень печально. Те условия и правила игры, которые остаются для общественных организаций, с одной стороны, терпимы, но мы действительно можем лишиться... Очень много врачей, которые вели наших пациентов по вопросам ВИЧ, уволились, уехали, не считают безопасным возвращаться в город».

(Корпоративный член_3)



«Уже сейчас видим дефицит квалифицированных кадров, к сожалению. Менее квалифицированных можно найти, а более квалифицированных — нужно, но сложно найти. Дело даже не столько в оплате работы, сколько в квалифицированных кадрах. Часть выехала за границу или не знаю, где они подевались. Костяк команды работает на максимум, но есть кадровая проблема все равно, во время войны особенно это увидели».

(Корпоративный член_5)



«В Киеве мы потеряли 90% дружественных врачей, потому что они выехали за границу. Сейчас понемногу люди возвращаются, но мы вынуждены постоянно ходить к врачам, подписывать меморандумы, искать дружественных врачей. Мы создаем базу этих врачей».

(Корпоративная членкиня_6)



Частично недостаток специалистов/волонтеров удастся восполнить за счет привлечения молодежи из «листа ожидания» и внутренне перемещенных лиц в работу организации.



«Мы расширяем штат, слава Богу есть возможность привлекать молодежь. Люди без работы, люди очень замотивированы. Из числа даже переселенцев. У нас есть ребята, которые попали под эвакуацию из Херсона и теперь являются частью нашей команды. Люди приходят со словами благодарности и спрашивают: «Чем я могу помочь?». В связи с расширением проектов людей удастся устроить, пусть на минимальную зарплату, но у человека есть какая-то маленькая опора, и ребятам в кайф. Многие знакомые начали спрашивать: «У тебя есть работа? Потому что мы ее потеряли».

(Корпоративный член_3)





«Обращаясь за помощью, сейчас они узнают, что есть такие-то организации, которые до войны делали такие-то вещи. Они даже не знали, но, когда им пришлось обращаться за помощью... Часть из них интересуется, что это за организация, и приходят, когда нужны мероприятия какие-то. Мы благодаря этой помощи мобилизуем сообщество в том числе, вытаскиваем его из шкафа».

(Индивидуальная членкиня_4)



«Мы взяли на работу некоторых сотрудников, наших коллег из Мариуполя, которым удалось вовремя эвакуироваться. Я думаю, что когда-то они захотят вернуться, если будет куда, но это вопрос точно не ближайшего времени или года».

(Корпоративный член_5)



Кроме того, есть необходимость решения личных проблем сотрудников организаций/членов команд, которые также сказываются на работе и на мотивации предоставлять помощь клиентам, особенно в условиях военного времени. Одна из участниц отметила, что на данный момент отсутствуют проекты, которые были бы ориентированы на активистов и сотрудников НПО как на целевую группу и были бы направлены на поддержание их жизнедеятельности.



«Болезни и так далее, мы этого не афишируем. Но нет никаких проектов для поддержки самих активистов и волонтеров, серьезных проектов. Есть вебинары, но это смешно. Без обид, конечно, для людей, которые это проводят. Нужна какая-то поддержка, начиная с финансовой, не в виде зарплаты, это может быть на что-то, на обучение, на лечение и так далее. Именно для людей, которые работают в этой сфере. Потому что часть из нас тоже выехала, часть остается на местах и это еще хуже. Как хуже? Вот у нас активист остается в Харькове, и он на полную катушку работает, не жалуясь ни на что».

(Индивидуальная членкиня_4)





4.4. ПОТРЕБНОСТИ ЧЛЕНОВ И ПАРТНЕРОВ ЕКОМ В ПОСЛЕВОЕННОЕ ВРЕМЯ

Данное исследование предполагало выявление средне- (ближайшие год-два) и долгосрочных (ближайшие 3-5 лет) потребностей членов и партнеров ЕКОМ. Однако, в ходе интервью было выявлено, что на момент проведения оценки участники мыслят категориями «во время войны» и «после войны». В данном разделе указаны те потребности и сложности, которые могут возникнуть в послевоенное время и понимание которых на сегодняшний день позволит если не подготовиться к ним в полной мере, то хотя бы учитывать при планировании собственной работы в будущем.



«Неизвестно, что в стране будет. Поэтому планирование у нас такое — мы знаем, чем мы хотим и будем заниматься, у нас есть доступ к группе, у нас есть разработанные механизмы, правила, системы, координаторы. Все это есть, и оно работает, и может работать в любых условиях. Но длительность, регионы и так далее — это может меняться».

(Индивидуальная членкиня_4)



«Нам условно нужно разделить этапы работы. Пока идет война, по крайней мере активные боевые действия, как сейчас — это один этап. Следующий этап — какой-то год или два после окончания войны или боевых действий. Это такой этап восстановления, реконструкции».

(Корпоративный член_5)



В целом потребности, которые могут возникнуть в послевоенное время, схожи с теми, которые присутствуют на данный момент. Однако они будут иметь большие масштабы, а их устранение будет требовать более комплексных усилий. При этом, чем дольше будет длиться война, тем более серьезные масштабы будут принимать данные проблемы и тем больше ресурсов потребуется для их решения.

- 1** **Необходимость поиска дополнительного финансирования или трансформирования деятельности НПО в связи с ухудшением экономического благополучия в целом и ограниченностью ресурсов на поддержание общественных организаций в послевоенное время в частности.**

Среди некоторых участников есть опасения, что поддержание работы НПО и той деятельности, которую они реализуют на данный момент, будет усложнено нехваткой финансирования в будущем, когда все имеющиеся ресурсы государства и международных доноров будут направлены на минимизацию последствий войны. Одним из способов избежать подобных рисков участники видят детальное планирование и «просчитывание не на один год вперед» возможных сценариев развития ситуации, обеспечение организационной устойчивости. Часть участников разделяют мысль, что ограничения в финансировании могут быть со стороны государства, однако не видят оснований для прекращения помощи со стороны международных донорских организаций, особенно касательно гуманитарных направлений деятельности.



«Бедность. Мы вспоминаем 90-е года... Мы можем реально столкнуться с нехваткой финансирования. Почему? Мы все надеемся на победу, но чем более затяжной будет война, тем все меньше и меньше будет ресурсов. Больше ресурсов на войну, чтоб защитить страну, меньше ресурсов на другие вопросы, кроме гуманитарки. Не будет хватать финансов, чтоб поддерживать работу общественных организаций, особенно если это будет съедать очень много ресурсов (офисы и другое). Нам будут рассказывать «Давайте переходите в виртуальное...». Я, конечно, могу перейти в виртуальное, но куда мне эту всю технику деть?».

(Корпоративный член_1)



«Я вижу риск, что не будет ресурсов реализовывать, удовлетворять возникающие потребности, что программы останутся скудными, не будут видеть всего разнообразия проблем. Сейчас уже тоже это видят и об этом говорят — о недостаточном финансировании со стороны Глобального фонда. Риск в этом — финансирования будет меньше и программы будут менее человеко-ориентированными. Плюс в том, что профилактика для транс* людей не в государственном бюджете. Для государственного бюджета есть риск, что мы можем откатиться назад. В плане донорских структур я не думаю, что будет меньше внимания, возможно даже больше».

(Корпоративная членкиня_б)



«Я уверен, что в ближайшие годы поддержка международных доноров будет. Государство же не сможет обеспечить финансирование за счет бюджетных средств, как раньше было. Я в этом уверен, это факт. И то, что они сейчас неспособны АРТ или ЗПТ закупать, и сейчас закупает международные организации — это тоже факт, и мы понимаем почему. Война, финансовая ситуация, по факту наша экономика сейчас держится за счет иностранных источников, пожертвований американских и британских, средств Европейского союза. Только благодаря им мы сейчас как-то держимся и у нас не такая инфляция, как могла бы быть. Поэтому, если не будет глобального финансового катаклизма в мире, у нас будет более-менее донорское финансирование наших проектов. Предусматривается, что донорская поддержка будет до тех пор, пока государство опять на себя хотя бы частично обязательства не возьмет. Все зависит от организационной устойчивости организации, умения удерживать персонал, заниматься фандрайзинговой деятельностью, искать новых каких-то доноров. И тогда, если будет такая слаженная работа организации, то я уверен, что они выживут. Более слабым или совсем местным организациям, наверное, сложнее всего будет выжить, к сожалению. Те организации, которые очень зависели от местного, муниципального, областного или районного финансирования, могут пострадать наиболее сильно».

(Корпоративный член_5)



2 Решение гуманитарных запросов, поступающих от клиентов, и предоставление комплексной помощи для клиентов.

Неблагоприятная экономическая ситуация в послевоенной Украине и повышение уровня бедности населения будут определять и исходящие от клиентов запросы, и услуги, которые будут являться приоритетными. В данном случае речь идет не только о предоставлении продуктов питания или денежной помощи, что происходит на данный момент, но и о более комплексной помощи — например, содействии в решении вопросов с трудоустройством и переобучением клиентов. Комплексный подход к предоставлению услуг, где решение гуманитарных вопросов является одним из существующего спектра, может быть реализован на базе комьюнити-центров как единой точки доступа к информации и услугам, а также на базе шелтеров, которые участники планируют поддерживать и после победы.



«Гуманитарная помощь после победы может измениться, но она все равно будет необходима в каком-то объеме. Мы ее планируем продолжать в зависимости от запросов, может совмещая с проектами социально-психологического направления, где больше консультирование будет превалировать».

(Индивидуальная членкиня_4)



«Это такая социализация, только социализация не по сексуальной ориентации или гендерной идентичности, а помимо этого еще и переобучение. Просто чтоб найти работу и выживать. Если приходит человек, и он без работы, мы будем ему прекрасно рассказывать, что можно вот так жить, нужно покупать презервативы, использовать их при каждом сексуальном контакте, покупать лубриканты. А у меня их в наличии нет, а он не может их просто купить. Я его призываю использовать, а он хочет, смотрит на меня голодными глазами, но не может купить, потому что ему бы сейчас булочку с маслом, кусок колбасы и горячий чай. И он бы меня уже благодарил. Мы возвращаемся, мы откатываемся к той профилактике 2004-го года, 2000-х годов, когда нам снова придется делать пайки для ВИЧ-позитивных людей, потому что, если они будут недоедать... И то же самое с теми людьми, которые только будут становиться на АРТ-терапию, тоже будут проблемы. Это очень большая комплексная проблема».

(Корпоративный член_1)



«Предоставление временного проживания, потому как не все сразу люди смогут вернуться, некоторым некуда возвращаться. За месяц жилье не построится».

(Корпоративный член_5)





«Все, что касается переквалификации, возможно какой-то самозанятости, первых шагов в бизнесе. Война показала, что очень мало кто был готов с экономической точки зрения к войне. Люди, которые остались с 50 гривнами 24 февраля — это вполне реальные транс* люди, у которых не было ничего в запасе, никаких сбережений. Это делает работу с ними еще более тяжелой, потому что нет никакой опоры. Человек приехал, и с ним нужно весь комплекс провести, у него ни работы, ни специальности, не удовлетворены базовые потребности. Это нам точно выплывет после победы, и мы должны ее делать, уже начинать делать скоро — экономическую стабильность и уверенность в завтрашнем дне давать. Не только психологическую, но и абсолютно реальную материальную. Проекты, которые касаются экономической устойчивости, будут очень актуальны. Я бы связывалась прям с IT-школами или какими-то заведениями, которые могут обучать или переобучать, и учила бы группами, чтоб люди могли получить работу. Такая же ситуация с языками, в том числе с английским. Большинство наших беженцев офигевают, потому что они не знают ни языка, не имеют никакой квалификации, которую они могут применить, и не могут заработать деньги и заботиться о своих детях».

(Корпоративная членкиня_6)



«Мы планируем поддерживать работу шелтеров и после победы, потому что в Киеве шелтер возникал не из-за войны. Мы все равно знаем, что в обществе много гомофобии, есть проблема с каминг-аутами, с аутингом и другими вопросами. Может будет меняться специфика, новые регионы присоединяться или расширяться шелтеры, но у нас по этому направлению нет вопросов, мы будем искать возможность их поддерживать максимально. Это хабы, шелтеры, плюс комьюнити-центры, плюс помощь медицинская, плюс АРТ. Такой принцип «единого окна», где все независимо от того, попросили они помощь с проживанием или им нужно просто пообщаться с людьми из своего сообщества в безопасном пространстве».

(Индивидуальная членкиня_4)



3 Усиление и/или масштабирование услуг, направленных на поддержание и улучшение психологического здоровья как клиентов, так и сотрудников НПО.



«Я вижу риски, что мы на уровне кадров просто начнем выгорать. У нас есть столько объема людей и возможностей помочь, сколько есть. И мы не можем из 24 часов в день сделать 502 условно».

(Индивидуальная членкиня_4)





«Психологическая поддержка будет зашкаливать. И это не просто психология, но еще и психиатрия. После войны мы столкнемся с массовыми шизоидными вещами и прочими проблемами. Это будет работа с психотравмой, будет работа с другими формами насилия, и плюс, когда человек не может себя найти... Плюс работа с потерей. С потерей близких, потерей какого-то социального статуса... Это катастрофа, что будет. Люди теряют все, и очень многие не могут смириться с этим чувством потери. Они не могут выйти из этого состояния. Не каждый может, не у каждого есть навык начать сначала, с нуля. И это работа не на один месяц и не на один год. Это очень долгое социальное сопровождение клиента. На каждого клиента будет затрачиваться намного больше ресурса, чем мы это делали до войны. Постоянная поддержка».

(Корпоративный член_1)



«Война затянется, люди выгорят и вообще не смогут этим заниматься».

(Корпоративный член_2)



- 4** Актуализация потребностей в медицинской помощи, в том числе в лечении заболеваний, связанных с антисанитарными бытовыми условиями и низким уровнем качества жизни.



«Сифилис, различные заболевания кожи, гепатиты. Качество воды и так далее... Мы будем получать очень много сопутствующих заболеваний. Снижение общего иммунитета на фоне недоедания, неправильного питания и так далее. Туберкулез. Все заболевания, связанные с плохим качеством окружающей среды, воды, воздуха, еды. Мы столкнемся с массой других болячек в послевоенное время, и ВИЧ будет уже как «вишенка на торте». Мы столкнемся с другими различными эпидемиями, начиная от стафилококка, заканчивая туберкулезом».

(Корпоративный член_1)



- 5** Отдельным вызовом для членов и партнеров ЕКОМ будет работа в регионах проведения активных боевых действий или тех, которые были временно оккупированы, в том числе из-за отсутствия опыта и знаний по восстановлению деятельности НПО в таких условиях.



«Процесс восстановления будет долгим и в разных регионах будет происходить по-разному. Если в западных регионах не будет разрушена инфраструктура – это одно, а если в городах, где будет разрушена, где не будет нормального доступа к интернету... Какой DataCheck? Интернет работает с перебоями, а мы будем... Нужно будет кардинальным образом менять работу... Работа в деокупированных регионах. Мы понимаем, что там будет космос. И нет понимания на данный момент, что там делать. Куда бежать, за что хвататься. То ли офис открывать, в который никто не придет, то ли искать сообщество, то ли оценивать, кто и что есть. А как оценивать, когда там все разрушено, разрушены связи?».

(Корпоративный член_1)



Также среди долгосрочных потребностей — **устранение тех проблем в доступе к здоровью и правам, которые имели место и до войны**. Они нуждаются в комплексном и системном решении, однако первые шаги необходимо предпринимать или уже, или сразу по завершении войны.

- 1 Внедрение гендерно-чувствительных подходов в предоставлении услуг семейного врача и медицинских специалистов узкой направленности (например, эндокринологов), в т.ч. их обучение работе с гееями, МСМ и транс* людьми и предоставлению услуг, связанных с ВИЧ.**

Вопросы, связанные с услугами семейных врачей и специалистов разного медицинского профиля, были актуальны и в довоенное время, поскольку это расширяет возможности комплексного предоставления услуг и позволяет охватывать профилактическими программами большее количество представителей сообщества. Однако в будущем эти вопросы будут усугубляться по объективным причинам, таким как нехватка специалистов из-за миграции населения и особенности получения образования в условиях COVID-19 и войны.



«Ускоренными темпами выпустили студентов, которым не читали общественные организации курсы, их кинули в поле, а знаний у них нет. А еще пришел непонятно кто – парень или девушка — и «я должен им еще «he или she?» и расспрашивать о сексуальных практиках? Как будет работать система здравоохранения? Насколько она адаптируется после войны? Будет ли хватать ресурсов, специалистов обученных? Вернутся ли эти специалисты в страну? Я, конечно, могу проводить тренинги, но если не будет системы образования, которая будет говорить о гендерно-чувствительных подходах в консультировании врача... Если семейники не изменятся и будут шараться, бояться ВИЧ-положительных и тестировать, то мы и через 20 лет будем тестировать на базе комьюнити, а семейники тестировать не будут. Насколько система будет готова перестроиться после войны? Не станет ли это опять «мы построили клинику, фасадик выставили, денег дали», а что с этими специалистами? К скольким этим специалистам готовы пойти ключевые сообщества — уже и не важно».

(Корпоративный член_1)





«К сожалению, курсами повышения квалификации или другими курсами врачи не могут приобрести нужных навыков, потому что тема трансгендерности отсутствует в их подготовке. Врачи при хорошем взаимодействии могут стать теми людьми, которые будут направлять и в профилактику, и в мобилизационные проекты. Они не всех знают, мы не всех знаем – нам это показал опыта Киева. Когда мы обращались к врачам и просили к нам направлять транс* людей, к нам приходили те, которые никогда не пользовались услугами профилактических программ».

(Корпоративная членкиня_б)



2 Урегулирование на законодательном уровне возможности осуществлять тестирование на ВИЧ немедицинскими сотрудниками, а также выдачи ДКП и АРТ на базе НПО или организаций под руководством сообществ.

Законодательное закрепление возможности оказывать услуги по тестированию на ВИЧ специалистами, не имеющими медицинского образования, активно адвокатирировалось в довоенное время, в том числе при поддержке международных доноров (например, PEPFAR, UNAIDS). Вопрос выдачи ДКП или АРТ в организациях на базе сообществ также остается законодательно неурегулированным. В данном случае такие изменения не только позволят организациям эффективнее оказывать услуги по профилактике, тестированию и лечению ВИЧ, но и устранят те барьеры в получении услуг, которые есть на сегодняшний момент (например, опасения в отношении раскрытия ВИЧ-статуса в связи с посещением Центров СПИДа).



«По факту много лет тестирование и так проходит, но на законодательном уровне это никак не регулировано. И поэтому мы не можем это включить в единый пул предоставления услуг, даже государственных. То же самое касается PrEP — в некоторых городах профилактика выдается на базе комьюнити, потому что люди не хотят в медицинские учреждения, а именно в Центры СПИДа, идти, по понятным причинам. Я понимаю, что сейчас это не ко времени, но после войны это будет предмет активной нашей адвокации».

(Корпоративный член_5)



3 Изменение государственной политики в отношении ЛГБТ-сообщества и создание равных возможностей в обществе.

В этом контексте участники акцентировали внимание на двух направлениях. Во-первых, узаконивание гражданского партнерства (в связи с отсутствием которых в т.ч. невозможно получить страховые выплаты в случае гибели партнера), введение ответственности за преступления по признакам сексуальной ориентации и гендерной идентичности, внесение изменений в законодательство по вопросам, касающимся транс* людей (например, вопросы смены документов, противодействия насилию, изменения комплексного пакета услуг и включения этой группы в категорию «ключевых сообществ», имплементация одиннадцатого пересмотра Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем).

Во-вторых, интеграция услуг для сообщества в общую систему здравоохранения (например, возможность получить квалифицированную медицинскую или психологическую помощь в медицинских и психологических центрах, которые в том числе предусмотрены для общего населения). По мнению участников, на фоне текущих событий в стране эти изменения еще больше привлекают внимание и имеют шансы на реализацию, так как отображают ценностные ориентиры украинского общества, позволяют преодолеть «советское» мировоззрение и «отделиться» от России.



«Борьба за ценности. Государство должно дать равные возможности, чтоб оно сделало скачок после войны с политической, экономической и психологической точки зрения, и правовой. Всем должны быть даны равные старты, равные шансы. Благополучие государства – это благополучие каждого человека, в том числе ЛГБТ, секс-работников и т.д. Если мы от советской ментальности наконец-то оторвемся и начнем строить социально справедливое общество для всех... Ты ЛГБТ? У тебя положительный статус? Ты человек с инвалидностью? Мы тебе даем, мы всем даем равные шансы. Возможно, это утопично, но, если бы мы это начали делать – это было бы идеально».

(Корпоративный член_1)



«Приведение украинского законодательства к европейским эталонам, таким как, например, в Швеции, где, на мой взгляд, отсутствует какая-либо дискриминация. И наоборот, за дискриминацию по любым признакам существует наказание. Таким образом строится хорошее, правильное общество, которое ценит других людей».

(Корпоративный член_2)



«Петиция об ЛГБТ-браках набрала нужное количество голосов, и Президент по этому вопросу высказался. Все выглядит круто. Но это еще долгий процесс. Мы идем в Евросоюз и находимся в войне с Россией, которая как раз просто проповедник гомофобных настроений. Поэтому нам нужно как раз выглядеть по-иному для Запада. Но то, что сама по себе петиция набрала количество голосов, которое есть сейчас... Это были простые граждане, будем так называть. И то, что шла война, и казалось это не ко времени... Очень круто, несомненно».

(Индивидуальная членкиня_4)





«Национальная адвокатура идет параллельно. Украина находится в статусе кандидата на членство в Европейский союз, наша организация принимала участие в заполнении опросника, чтоб членство иметь. Был целый раздел о правах человека, и был блок об ЛГБТ-людях — законодательное урегулирование преступлений на почве ненависти, гражданских партнерств в Украине, в первую очередь для гомосексуальных людей. Этими вопросами мы и сейчас занимаемся. К нам уже обращаются — это хорошо. Но контролировать эти вопросы тяжело, это не месяц и не два. Сейчас у нас появился шанс, и эти процессы должны быть значительно ускорены».

(Корпоративный член_5)



«Очень много работы должно быть сделано, чтоб в любой кризисной ситуации транс* люди, которые не смогли изменить документы по разным причинам, их не пустили на вокзале, потому что у них другие документы... Такие вещи, сугубо технические, которые касаются законодательства и законодательных актов, должны быть изменены. Сейчас этим не особо хотят заниматься, потому что другие потребности, но некоторые принятые акты и получение статуса кандидата в члены ЕС сейчас дает нам новые перспективы. И транс* людям это дает также перспективы вклинуться в те процессы, в которые они раньше не были вовлечены. Все, что касается дискриминации по признакам сексуальной ориентации и гендерной идентичности, должно быть учтено в каждом законодательном акте. Услуги по противодействию насилию среди транс* людей тоже должны быть актуализированы и внедрены. Война может дать окно возможностей, и послевоенное время должно быть направлено на то, чтоб привести в порядок эти все моменты. Пересмотр комплексного пакета услуг для транс* людей и включение их в ключевые группы, чтоб они могли получать профилактические услуги за счет государственного бюджета».

(Корпоративная членкиня_6)



«У нас сейчас большой шанс все кардинально изменить, и хочется верить, что украинское общество к этому готово. Но для этого нужно нарративы и все российское подальше от себя... Потому что эта вся гомофобия, и то, жертвой чего является ЛГБТ-сообщество в странах Восточной Европы и Центральной Азии — это продукт социалистической, режимной политики вранья, репрессий. От этого всего системно нужно избавляться, потому что ничего хорошего это не несет».

(Индивидуальный член_7)



В данном случае само ЛГБТ-сообщество может выступить как катализатор и адвокатирировать изменения. Однако, по мнению участников, для этого потребуются изменения и внутри самого сообщества, а именно:

- Формирование новых сетей в рамках сообщества и поиск «новых лидеров», которые могли бы прикладывать усилия к решению поступающих вызовов, и присутствовали бы в каждом регионе страны. Способствовать этому будет поддержка и обучение молодых НПО на базе сообщества, например, под кураторством уже опытных «игроков», и поддержка их организационной устойчивости, независимо от наличия или отсутствия конкретного проекта.
- Консолидация представителей сообщества и организаций для решения проблем. Например, объединение усилий активистов и/или организаций для достижения тех или иных целей, в том числе законодательных изменений, информационных кампаний.
- Пересмотр подхода к работе с людьми, принимающими решения, например, с местными чиновниками, которые не всегда открыты к партнерству с членами и партнерами ЕКОМ.



«Активная лидерская позиция «в одном месте», не буду говорить в каком. Активность сообщества упала до значения минус. Если раньше у нас это было в координационных советах, в механизмах принятия решений, то сейчас ни желания, ни возможности это проявить нет. А если это какое-то проявление посредством Интернета, то мы часто можем сталкиваться с какой-то агрессией и непониманием».

(Корпоративный член_3)



«Очень много бывает конфликтов, и это проблема ЛГБТ-движения».

(Индивидуальный член_7)



«К сожалению, и сейчас, во времена войны, есть организации, которые пытаются палки в колеса ставить и не давать работать. Это всегда так было, но ничего. «Сами не работаем и другим не дадим» — такая пословица у многих неправительственных организаций. После завершения боевых действий нужно усиливать лидерский потенциал сообщества. Организации, которые представляют сообщества, то есть ЛГБТ-организации, должны быть сплоченные, максимально налаживать контакты с партнерами международными, донорами, представителями власти, чтоб минимизировать все риски».

(Корпоративный член_5)





«Я думаю о маленьких организациях на базе сообществ, которые имеют один-два проекта всего. Им важна поддержка организационная, которая не была бы связана с четкой программной деятельностью. Очень сложно выжить организации, в которую не вложили изначально, в обучение специалистов, в стажировки. И много организаций сообществ сыпятся без такой поддержки. С начала войны какой-то проект стал неактуальным и все — люди потеряли работу, организация развалились. Важно поддерживать организации в целом, персонал, костяк организации, без которых они могут загнуться. 80% времени организации сообществ тратят на гуманитарные штуки, которые не оплачивают им вообще».

(Корпоративная членкиня_6)



Для решения этой проблемы как на государственном уровне в целом, так и внутри сообщества в частности, важно обеспечить подготовку и вовлечение медиаторов и специалистов, умеющих работать с конфликтами (по принципу системы медиации в ромской общине), а также участие донорских организаций — поддержание консорциумов и выделение финансирования на проекты, реализация которых осуществляется при участии нескольких организаций, в том числе недавно созданных, и/или секторов (например, НПО на базе сообщества и государственных учреждений).

В целом, большинство опрошенных высказали мнение, что крайне важной для устранения текущих проблем и возможности справиться с будущими вызовами является консолидация на всех уровнях — от локальных организаций до государственных структур.



«Если все идем к победе, то все должны быть задействованы, а не только собирательный образ — мы на местах делаем, а кто-то сверху все красиво отчитывает. Была анкета от ЦОЗ два месяца назад... Собрать потребности ради потребностей или чтоб я просидел два часа над анкетой? Это ни о чем. Делать какие-то международные конференции и выступить об Украине и спустя месяц-два после мероприятия мы ничего не знаем — какие будут изменения? Какие будут ресурсы для Украины? Это ни о чем. Мы просто копошимся».

(Корпоративный член_3)



«Это долгая работа, и она должна идти на всех уровнях. Чтобы изменились представления людей... Важно, чтоб появились законы, которые как минимум сдерживают агрессию, чтоб государство постоянно показывало, что оно только «за» нормальное разнообразие, адекватное отношение и защиту прав людей всех. Это будет влиять и на население. Но изменение самого общества — это дело долгих лет еще. Делать это можно только развивая само сообщество. Если будет все больше и больше людей, появится количество активистов, которые смогут нормально взаимодействовать с тем же местным населением, проводить какие-то мероприятия, в том числе образовательные, то вся система это вырастит».

(Индивидуальная членкиня_4)





«Сотрудничество с местной властью, которого никогда не было и нет — это проблемный момент».

(Корпоративный член_5)



«Я бы хотела, чтоб доноры слушали. Потому что организации могут запрашивать наши мнения по разным поводам, а потом все равно делать свои выводы. Или нам это все равно никаким образом не помогает. То есть слушать, чтоб помогать, а не чтоб сделать какие то пометки на полях. Это не про ЕКОМ, в целом. Потому что куча всяких Зумов, всяких консультаций, а по факту нас не слышат по куче вопросов. Мы же сидим на своих местах и делаем ту работу, которую делаем, поэтому просто прислушиваться конкретно к сообществу, к организациям сообщества в первую очередь. Это занимает просто огромное количество времени, все эти консультации, и по итогу истощает».

(Индивидуальная членкиня_4)



«Мы не являемся организацией на базе транс людей. Мы можем выполнять проекты, нанимать людей, но без представителей сообщества... В любом случае, никто, кроме них, не знает лучше. Мы можем помочь, потому что у нас есть опыт, опыт и грантовой истории, и партнерства, и участия в различных экспертных вещах, но мы точно не можем диктовать стратегию. Мы идем такими ко-партнерами, и все, что можем, должны отдавать туда, где точно знают лучше».*

(Корпоративная членкиня_6)





4.5. ПОДКАТЕГОРИИ ГЕЕВ, МСМ И ТРАНС* ЛЮДЕЙ, ТРЕБУЮЩИЕ ОСОБОГО ВНИМАНИЯ

По результатам интервью, удалось выделить подкатегории геев, МСМ и транс* людей, которые требуют особого внимания и имеют специфические потребности, которые также необходимо учитывать в дальнейшем:

- Транс* люди в целом, так как они могут сталкиваться с барьерами во время перехода, смены документов, получения гормональной терапии, а также со сложностями в принятии себя, нарушением их прав и проявлениями трансфобии со стороны как обычного населения, так и отдельных структур (например, полиция, территориальная оборона). Для предоставления помощи этой группе требуется больше ресурсов, в т.ч. человеческих и финансовых, что не всегда позволяет предоставить услуги необходимому количеству людей.
- Подростки, которые более подвержены рискам ВИЧ-инфекции, так как не всегда владеют информацией о безопасных сексуальных практиках, и, по мнению участников, чаще практикуют употребление наркотических веществ. Для подростков важным является проведение информационных мероприятий и вовлечение их в ВИЧ-сервисы, а также обучение способам снижения рисков в случае употребления наркотических веществ.
- Клиенты старшего возраста (от 45+ лет и так называемого третьего возраста), для которых особо актуальной будет помощь в социализации в послевоенное время, и работу с которыми «придется строить совершенно по-другому, чем с молодежью». Для них актуальной будет помощь в переобучении, гуманитарная и финансовая поддержка, психологическое сопровождение, поскольку эта категория клиентов сложнее и болезненнее будет переносить травмы, полученные во время войны.
- Люди с инвалидностью, количество которых увеличится в связи с боевыми действиями. Предоставление услуг им будет требовать отдельно обученных специалистов и/или создания особых условий, например, дополнительное обустройство НПО пандусами при входе, «чтоб человек элементарно имел физический доступ к офису».
- ЛГБТ-военнослужащие («около 10% в Вооруженных силах Украины»), для которых актуален вопрос принятия среди сослуживцев, и ветераны войны, которым потребуются помощь в адаптации к гражданской жизни. Кроме того, эта подкатегория требует особого внимания с точки зрения профилактики ВИЧ, поскольку не всегда практикуют защищенный секс, в частности во время кратковременного выезда в тыловые регионы.
- Проживающие за пределами областных центров и крупных городов, поскольку имеют меньшую защищенность и доступ к услугам (юридическим, психологическим, услугам в сфере ВИЧ) и остаются «один на один со своими проблемами». Для работы с ними необходимо иметь достаточно финансовых ресурсов и возможность реализовывать проекты за пределами больших городов, что не всегда удается участникам.
- Геи, МСМ и транс* люди, которые вынуждены были выехать в другой регион или за пределы страны и могут практиковать предоставление секс-услуг, в том числе незащищенный секс, «с целью выживания». Эта подкатегория требует внимания местных ВИЧ-сервисных организаций как в текущих регионах или странах пребывания, так и по возвращению в свой населенный пункт. Для эффективной работы с этой подкатегорией сообщества важным является запуск и поддержка информационных кампаний, социальной онлайн-рекламы (например, в Hornet), которая бы мотивировала воспользоваться услугами тестирования на ВИЧ, получить презервативы или консультацию специалиста в регионе пребывания.



ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ

По результатам оценки потребностей членов и партнеров ЕКОМ в доступе к здоровью и правам в Украине, можно выделить ряд потребностей и возможных путей их удовлетворения:

- 1** В связи с закрытием офисов и ограничениями в предоставлении услуг на временно оккупированных территориях и вблизи зоны боевых действий, а также активной миграцией геев, МСМ и транс* людей внутри страны, актуальными являются: финансовая поддержка дистанционного оказания услуг и возможности использования организациями онлайн-ресурсов в целом (например, внедрение и налаживание цифрового документооборота), а также пересмотр со стороны доноров подхода к предоставлению услуг в онлайн-формате — их учет наравне с теми, которые предоставляются в офлайн-режиме.
- 2** Руководствуясь принципом «услуги ходят за клиентом», члены и партнеры ЕКОМ начали осваивать новые регионы для работы, преимущественно западные области страны, что увеличивает потребности в финансовой поддержке со стороны доноров (поскольку работу с сообществом зачастую приходится начинать «с нуля») и проектов, направленных на развитие и мобилизацию общества в этих регионах.
- 3** Приоритетность запросов на гуманитарную помощь (продукты, финансовая помощь, одежда и обувь, бытовые товары) привела к включению данного направления как основного в профиль организаций, и потребность в ней не уменьшается с момента начала войны как со стороны ВПЛ, так и со стороны геев, МСМ и транс* людей, проживающих в регионе на постоянной основе. Актуальным является удовлетворение гуманитарных потребностей в связи с приближающейся зимой (теплая одежда, обувь, обогреватели) и расширение гуманитарного направления, поскольку количество нуждающихся превышает имеющиеся финансовые ресурсы организаций.
- 4** Решение жилищного вопроса актуально для геев, МСМ и транс* людей, независимо от их статуса ВПЛ, и преимущественно осуществляется либо через аренду квартир, либо через развитие сети шелтеров, для обустройства которых, особенно в связи с зимним периодом, требуется дополнительное финансирование. Расширение сети шелтеров и поддержка со стороны доноров данного направления может стать наиболее оптимальным вариантом удовлетворить потребность в жилье как в краткосрочной, так и в долгосрочной перспективе, поскольку будет актуальной и по завершении войны.
- 5** Психологическая помощь и поддержка клиентов, актуальная как на момент проведения оценки, так и после завершения войны, может быть реализована различными способами. Среди перспективных вариантов — создание мультидисциплинарных команд в составе консультантов, психологов, психотерапевтов и юристов, которые могли бы оперативно реагировать на поступающие в телефонном режиме запросы на помощь и выезжать для решения проблемы.
- 6** Актуальность услуг, связанных с ВИЧ, сохраняется, хоть и уступает по приоритетности гуманитарным запросам, соответственно потребность в поддержании профилактического направления в работе организаций присутствует и также требует внимания со стороны доноров. На момент проведения оценки неудовлетворенными остаются запросы на лечение гепатитов и сифилиса в связи с отсутствием такой возможности и/или препаратов в регионах.

- 7** Удовлетворение запросов на медицинскую помощь и медикаменты, не связанные с ВИЧ или ИППП, осуществляется непосредственным сопровождением клиента в медицинские учреждения, предоставлением консультаций или покрытием расходов на проведение диагностики, лечения, приобретение препаратов. Актуализируются вопросы личной защиты сотрудников и предоставления помощи клиентам в связи с COVID-19, а также получения аптек на случай чрезвычайных ситуаций. В текущих условиях важным является обучение первой медицинской помощи клиентов и сотрудников организаций, повышение осведомленности сообщества о заболеваниях, характерных для военного времени, и способах минимизации рисков (например, в виде проведения практических тренингов, информационных занятий).
- 8** Оказание помощи геям, МСМ и транс* людям, проживающим на временно оккупированных территориях, является актуальным на данный момент и будет сохранять актуальность и после деокупации. Помимо потребностей, характерных для сообщества в целом, для находящихся там лиц характерен запрос на предоставление помощи в случае насилия со стороны российских военных, в т.ч. перевязочный материал и медикаменты в случае сексуального насилия в отношении транс* людей.
- 9** Потребность в юридической помощи актуализировалась с момента начала войны и воплощается в запросы на восстановление и/или смену документов, консультации о возможностях выезда мужчин за границу и снятия с воинского учета. Случаи нарушения прав со стороны правоохранительных органов, полиции, территориальной обороны остаются нерешенными, и их решение подразумевает обязательное наличие профессионального юриста и/или адвоката в команде организации, а также требует проведения работы с представителями указанных структур по противодействию стигме и дискриминации в отношении геев, МСМ и транс* людей.
- 10** В дополнение ко всем указанным выше потребностям, для транс* людей также особо актуальной является юридическая помощь, информирование о правах и обучение их отстаиванию и защите. Работа с поставщиками различных услуг (от медицинских до социальных), а также сотрудниками пограничной службы, банковской системы, и в целом популяризация идеи снижения уровня трансфобии актуализируется в условиях военного времени.
- 11** Чтобы у членов и партнеров ЕКОМ была возможность оказывать услуги и реагировать на запросы геев, МСМ и транс* людей, важна гибкость со стороны доноров, а именно: гибкость и оперативность рассмотрения заявок на перераспределение бюджета, пересмотр требований к документальному подтверждению трат в форс-мажорных ситуациях, адаптация процедур закупок товаров и услуг под условия военного времени. Разрешение закупать товары или услуги до 1 000 долларов без предварительного согласования, выделение определенной денежной суммы без установленных заранее ограничений на тип приобретаемых товаров дали бы возможность членам и партнерам ЕКОМ оказывать экстренную помощь клиентам и точно закрывать те или иные их потребности.
- 12** Обучение членов и партнеров ЕКОМ фандрайзингу, организации и проведению фандрайзинговых кампаний, направленных как на грантовую помощь, так и на сбор пожертвований от частных лиц, является перспективным направлением работы, укрепляет возможности организаций функционировать в условиях критических ситуаций. Кроме того, важным является создание условий для формирования так называемого «фонда стабильности» — денежных ресурсов, не связанных с определенным проектом, которые бы выступали «финансовой подушкой безопасности» на случай чрезвычайных событий и незапланированных расходов.

- 13** Кроме финансирования, на данный момент самым большим риском и проблемой для членов и партнеров ЕКОМ является эмоциональное выгорание сотрудников и активистов. Решение данной проблемы возможно через проведение независимой групповой или индивидуальной супервизии, желательно с самостоятельным выбором специалиста; привлечение в состав команды профессионального психолога или психотерапевта, чья работа будет направлена на оказание помощи сотрудникам, в т.ч. длительной терапии; организация и проведение совместных ретритов или выездных мероприятий для персонала, что позволит снять напряжение и укрепить командный дух, мотивировать людей продолжать работу в сложившихся условиях стрессового напряжения с повышенной рабочей нагрузкой.
- 14** Актуальной для членов и партнеров ЕКОМ является нехватка человеческого ресурса, в частности узконаправленных специалистов, в связи с активной миграцией населения внутри страны и за границу, а в случае нахождения нужного специалиста — отсутствие времени и ресурсов для обучения специфике работы организации. Точечно решить эту попытку члены ЕКОМ пытаются за счет привлечения молодежи и ВПЛ, однако это не позволяет закрыть потребность в квалифицированных кадрах.
- 15** В долгосрочной перспективе («после завершения войны») указанные выше потребности будут также актуальны, и чем дольше будет длиться война, тем большие масштабы приобретут данные проблемы. Кроме них, в послевоенное время будут актуальны: стабильное и достаточное финансирование деятельности, особенно молодых организаций на базе сообществ и локальных НПО; решение гуманитарных запросов клиентов и пересмотр формата предоставления услуг в сторону комплексного сопровождения обращающихся; обеспечение экономической устойчивости, содействие в трудоустройстве, переобучении клиентов в отличие от предоставления разовой материальной помощи; усиление и масштабирование услуг в сфере психического здоровья для сотрудников и клиентов организаций; решение вопросов медицинского характера, в т.ч. лечение хронических заболеваний и болезней, связанных с антисанитарией и низким уровнем качества жизни; восстановление работы организаций и обучение специфике деятельности на деокупированных территориях.
- 16** Внедрение гендерно-чувствительных подходов в услуги семейных врачей и узконаправленных специалистов, что было актуальным и в довоенное время, будет необходимо и после победы. В том числе пересмотр обучающих программ в рамках подготовки медицинских кадров, включение профильных тем и уроков в курсы повышения квалификации, информирование семейных врачей об особенностях консультирования и ведения пациентов из числа представителей сообщества, работа по противодействию стигме и дискриминации.
- 17** Изменение государственной политики в отношении ЛГБТ-людей и создание равных возможностей в обществе является общей долгосрочной целью членов и партнеров ЕКОМ. Это подразумевает как законодательное урегулирование возможности проведения тестирования немедицинскими специалистами, выдачи ДКП на базе сообщества или НПО, интеграцию услуг для геев, МСМ и транс* людей в общую систему здравоохранения, так и узаконивание гражданского партнерства, введение ответственности за преступления по признакам сексуальной ориентации и гендерной идентичности, расширение возможностей и прав транс* людей.

- 18** Для обеспечения изменений и возможности удовлетворить все возникающие потребности геев, МСМ и транс* людей, а также организаций, которые предоставляют им услуги, важны консолидация внутри самого сообщества, укрепление его потенциала и развитие лидерства, формирование навыков в установлении партнерских отношений с лицами, принимающими решениями, и государственными организациями. Привлечение медиаторов и специалистов по работе с конфликтами (по принципу системы медиации в ромской общине) и поддержание со стороны доноров тех проектов и инициатив, которые реализуются в консорциуме нескольких организаций и/или совместными усилиями с государственными учреждениями, местными властями может быть решением в ситуации разобщенности внутри самого сообщества и неготовности государственного сектора «слышать голос» ЛГБТ-людей и воспринимать их как полноправных партнеров.
- 19** Среди геев, МСМ и транс* людей имеются подгруппы, которые требуют большего внимания и ресурсов для обеспечения их полноценного доступа к здоровью и правам: подростки, лица от 45 лет и старше, люди с инвалидностью, ЛГБТ-военнослужащие и ветераны войны, лица, проживающие вне областных центров и крупных городов, а также ВПЛ и те, кто вынужден был выехать за пределы страны в связи с полномасштабной войной. Транс* люди в целом являются той группой, для которой, помимо упомянутых выше потребностей, характерны специфические барьеры в доступе к здоровью и правам.



ПРИЛОЖЕНИЕ 1. ХАРАКТЕРИСТИКИ УЧАСТНИКОВ

КОД	КРАТКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА	ЦЕЛЕВАЯ ГРУППА	ПРОФИЛЬНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ
Корпоративный член_1	Опытная организация, работающая в нескольких регионах Украины, в т.ч. находящихся во временной оккупации и в зоне активных боевых действий	ЛГБТ-сообщество, изредка интерсекс-люди, подростки в возрасте 16-17 лет	Психологическая помощь, адвокация и мобилизация сообщества, защита прав
Корпоративный член_2	Молодая организация, работающая в городе областного значения	ЛГБТИК-сообщество, в основном из числа подростков в возрасте 16-22 лет	Юридическая и психологическая помощь, адвокация и продвижение прав человека, мобилизация сообщества
Корпоративный член_3	Опытная организация, работающая в нескольких регионах Украины, в том числе находящихся вблизи зоны боевых действий	ЛГБТ-сообщество, в основном транс* люди и МСМ	Профилактика ВИЧ, в т.ч. ДКП, расширение доступа к лечению ВИЧ, гепатитов и ИППП в целом, поддержка транс* людей
Индивидуальная членкиня_4	Опытная активистка, занимающаяся помощью и поддержкой МСМ в Украине как независимая консультантка	МСМ	Мобилизация и поддержка МСМ-сообщества на региональном уровне, бюджетная адвокация и содействие в налаживании связей НПО с лицами, принимающими решения, улучшение качества услуг в сфере ВИЧ и доступа к ним
Корпоративный член_5	Опытная организация, работающая в нескольких регионах Украины	ЛГБТ-сообщество, в основном МСМ, среди клиентов союзники и родственники, подростки	Профилактика ВИЧ, психологические услуги и параюридическая помощь, национальная и региональная адвокация, мониторинг защиты прав
Корпоративная членкиня_6	Опытная организация, работающая в нескольких регионах Украины	Транс* люди	Профилактика ВИЧ, развитие потенциала сообщества транс* людей и поддержка организаций на базе сообщества в адвокации и мобилизации сообщества
Индивидуальный член_7	Опытный активист, занимающийся помощью и поддержкой сообщества и НПО, работающих с ним, как независимый консультант	МСМ	Оказание профилактических услуг для МСМ, практикующих химсекс, реализация информационных кампаний и создание тематического контента

КОД	КРАТКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА	ЦЕЛЕВАЯ ГРУППА	ПРОФИЛЬНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ
Индивидуальный член_8	Опытный активист, занимающийся предоставлением помощи и поддержкой транс* людей как независимый консультант	Транс* люди	Консультации транс* людей об особенностях трансгендерного перехода и защиты прав целевой группы
Корпоративная партнерка_9	Молодая организация, занимающаяся оказанием психологических услуг	Небинарные люди, лесбиянки, бисексуальные женщины	Организация и проведение групп взаимопомощи для представителей и представительниц сообщества, в том числе находящихся за границей
Корпоративный член_10	Опытная организация, работающая в регионе, находящемся частично во временной оккупации	ЛГБТ-сообщество	Адвокация и защита прав, предоставление профилактических и психологических услуг
Индивидуальный партнер_11	Опытный активист, предоставляющий услуги как независимый консультант	ЛГБТИК-сообщество	Консультации по социальным вопросам, предоставление услуг по профилактике ВИЧ и ИППП
Индивидуальная партнерка_12	Опытная активистка, предоставляющая услуги как независимая консультантка	ЛГБТ-сообщество	Психологическая помощь для ЛГБТ-сообщества

