



Краткая справка о ВИЧ среди МСМ в Кыргызстане

2018



Евразийская коалиция
по мужскому здоровью

В странах Восточной Европы и Центральной Азии (ВЕЦА) показатели развития эпидемии ВИЧ-инфекции продолжают расти. С 2010 года количество новых случаев ВИЧ в регионе выросло на 30%¹. В странах ВЕЦА сейчас 1,4 млн людей, живущих с ВИЧ. В 2017 году в регионе зарегистрировано 130 тыс. новых случаев ВИЧ-инфекции², из которых 21% приходится на мужчин, которые имеют секс с мужчинами (МСМ).

Первый случай ВИЧ-инфекции в Республике Кыргызстан был зарегистрирован в 1987 году. На начало 2018 года всего зарегистрировано 7 948 случаев ВИЧ-инфекций³. Распространённость ВИЧ среди взрослого населения страны составляет 0,2%⁶. Резкий рост новых случаев в стране наблюдался до 2010 года. В последние годы число новых случаев ВИЧ примерно постоянно (Рис. 1).

Большинство новых случаев приходится на мужчин 30–34 лет. Наиболее частыми путями передачи являются парентеральный и половой. До 2009 года количество новых случаев ВИЧ при употреблении инъекционных наркотиков росло, а с 2010 года наблюдается значительное снижение доли парентерального пути передачи ВИЧ. Доля полового пути (гетеросексуального и гомосексуального) передачи ВИЧ с каждым годом растёт³.

Эпидемия ВИЧ в стране находится в концентрированной стадии и сосредоточена преимущественно среди уязвимых групп. Распространённость ВИЧ среди потребителей инъекционных наркотиков (ПИН) составляет 14,3%, среди секс-работников (СР) – 2%, среди МСМ – 6,6%. Кроме того, стоит отметить такую группу, как осуждённые, среди которых распространённость ВИЧ находится на втором месте и составляет 11,3%⁵ (Рис. 2).

Распространённость ВИЧ среди МСМ в соседних странах составляет: 2,3% в Таджикистане⁶, 6,19% в Казахстане, 3,3% в Узбекистане, 7,75% в Китае; 7,1% в Москве и 22,8% в Санкт-Петербурге (Российская Федерация).

На эпидемическую ситуацию в связи с ВИЧ может оказывать влияние миграция, которая в Кыргызской Республике характеризуется стабильным оттоком населения в силу экономических и социально-политических причин. Ежегодно на продолжительные сроки за рубеж убывает от 50 до 170 тыс. граждан.

В трудовой миграции находится более 700 тыс. граждан Кыргызстана, из них большинство в Российской Федерации, Казахстане и Турции⁷.

Иностранные граждане ежегодно совершают более 3 млн поездок в Кыргызстан. На первом месте по частоте находятся граждане Казахстана, затем Российской Федерации, Узбекистана, Татарстана, Китая и т. д.

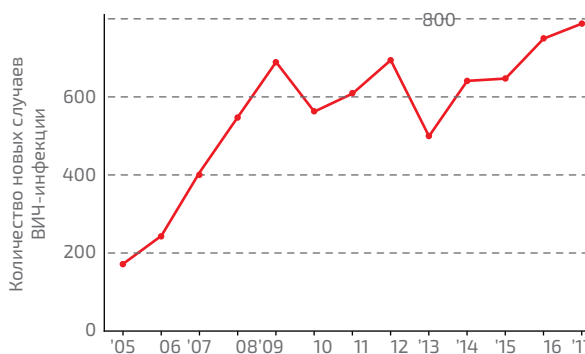


Рис. 1 Новые случаи ВИЧ-инфекции в Кыргызстане

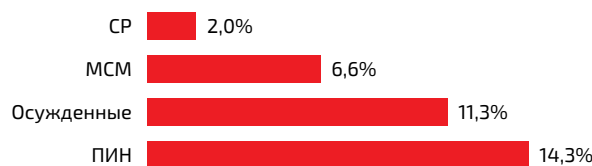


Рис. 2 Распространённость ВИЧ среди уязвимых групп в Кыргызстане (2016)

¹ UNAIDS Data 2018. – Режим доступа к ресурсу: http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/unaid-data-2018_en.pdf

² Глобальная статистика ВИЧ за 2017 год. – ЮНЕЙДС. – Режим доступа к ресурсу: http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_ru.pdf

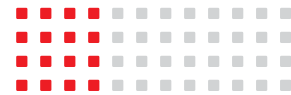
³ Ситуация по ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике на 01.01.2018 года. – Режим доступа к ресурсу: http://afew.kg/upload/files/HIV_situation_01.01.2018.pdf

⁴ Scutelnicu O. Methods and results of 2016 size estimation exercise in Kyrgyzstan: service multipliers to estimate the size of People Who Inject Drugs, Female Sex Workers and Men having Sex with Men. – Режим доступа к ресурсу: http://afew.kg/upload/files/Narrative_methods_results_KG_SE_03_01_2018.pdf

⁵ Результаты дозорного эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией в Кыргызской Республике. – 2016. – Режим доступа к ресурсу: http://afew.kg/upload/userfiles/IBBS_report_21_12_2017_final.pdf

⁶ UNAIDS Countries factsheets. – Режим доступа к ресурсу: <http://www.unaids.org/en/regionscountries/countries/>

⁷ Информация о деятельности государственной службы миграции при Правительстве Кыргызской Республики по итогам 2017 года. – Режим доступа к ресурсу: <http://ssm.gov.kg/%D0%BE%D1%82%D1%87%D0%B5%D1%82%D1%8B/>



ВИЧ и ИППП среди МСМ в Кыргызстане

Оценочная численность МСМ в последние несколько лет в стране изменилась. По данным 2013 года число МСМ составило 22 000 человек, а по данным 2016 года – 16 900 человек⁴. Возможно, изменения обусловлены разными подходами к оценке.

Число новых случаев ВИЧ среди МСМ стремительно растёт – в 2006 году был зарегистрирован 1 случай ВИЧ, а в 2017 – 42 случая³ (Рис. 3).

Распространённость ВИЧ среди МСМ увеличилась в шесть раз: с 1,1% в 2010 году⁸ до 6,6% в 2016⁵ (Рис. 4).

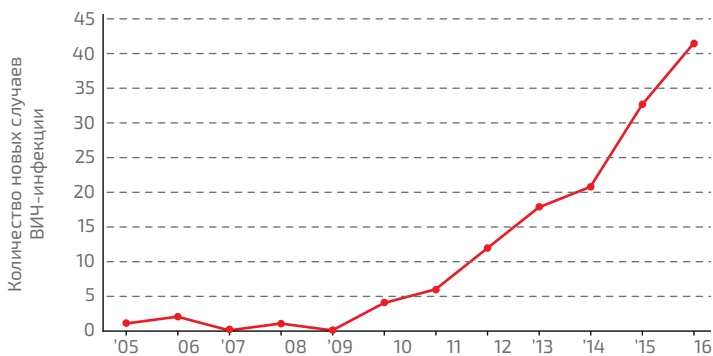


Рис. 3 Новые случаи ВИЧ-инфекции среди МСМ в Кыргызстане

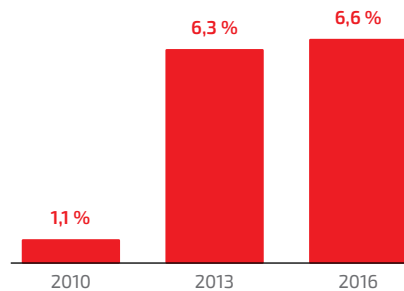


Рис. 4 Распространённость ВИЧ-инфекции среди МСМ в Кыргызстане

Имеются существенные различия в распространённости ВИЧ в разрезе регионов. В г. Бишкек (столица) распространённость ВИЧ среди МСМ в 2016 году по сравнению с 2008 годом резко возросла – с 1% до 10%. Во втором по численности населения городе страны, Ош, распространённость ВИЧ составила 1,5% (в 2013 году – 0%)⁵.

Распространённость среди МСМ инфекций, передающихся половым путём (ИППП), в частности, сифилиса и гепатита С на уровне страны также имеет тенденцию к увеличению (Рис. 5 и Рис. 6).

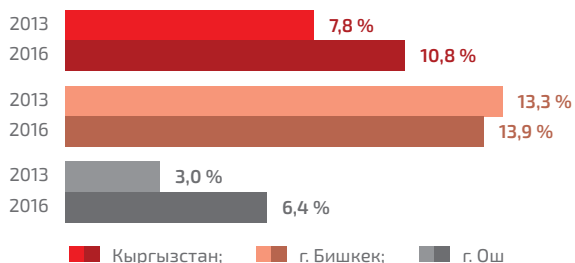


Рис. 5 Распространённость сифилиса среди МСМ в Кыргызстане (сравнение данных эпиднадзора по стране и в разрезе регионов), 2016

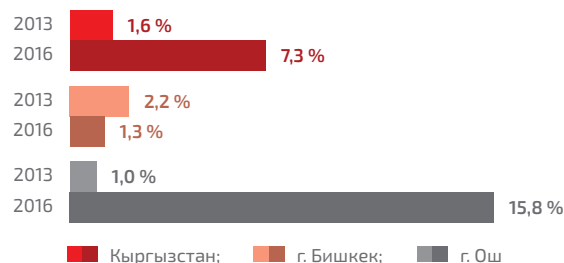


Рис. 6 Распространённость гепатита С среди МСМ в Кыргызстане (сравнение данных эпиднадзора по стране и в разрезе регионов), 2016

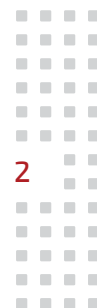
Однако увеличение распространённости гепатита С среди МСМ характерно только для г. Ош (второй из двух городов, помимо г. Бишкек, где было проведено IBBS 2016). В г. Бишкек распространённость гепатита С снизилась с 2,2% до 1,3%. В то время, как в г. Ош значительно выросла: с 1% в 2013 году до 15,8% в 2016 году (при том, что на употребление инъекционных наркотиков среди МСМ указал всего один респондент) (Рис. 6).

Похожий пример можно найти по данным 2010 года, когда по результатам эпиднадзора, распространённость гепатита С среди МСМ в г. Бишкек стала преобладать над распространённостью ВИЧ и сифилиса, что не соответствовало общим тенденциям за последние годы.

Подобное является свидетельством того, что полученные данные могут быть сомнительного качества и этот вопрос требует дальнейшего изучения.

ВИЧ и сифилис наиболее распространены в более старших возрастных группах. К примеру, среди МСМ 20–29 лет распространённость ВИЧ составляет 6%, сифилиса – 9%, а в возрастной группе 50 и старше распространённость ВИЧ – 22%, а сифилиса – 44%⁵.

⁸ Результаты дозорного эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией в Кыргызской Республике. – 2013. – Режим доступа к ресурсу: <http://ecuo.org/mvdev/wp-content/uploads/sites/4/2016/09/IBBS-REPORT.doc>



Охват МСМ услугами профилактики ВИЧ/ИППП

В стране действует Государственная программа по преодолению ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике на 2017-2021 годы. МСМ и транс люди указаны в программе в качестве ключевых групп в контексте ВИЧ. В программе по отношению к МСМ и транс людям прописаны четкие задачи со сроками реализации по целевым индикаторам в контексте профилактики и лечения ВИЧ с указанием конкретных мероприятий⁹.

В рамках программы предусмотрено увеличение доли государственного финансирования на программы по ВИЧ-инфекции. Ожидается, что к 2021 году страна должна обеспечить финансирование профилактических мероприятий за счёт государственного бюджета на 80% от необходимого общего объёма финансирования¹⁰.

С 2013 года вдвое уменьшилась доля МСМ, которые прошли тестирование на ВИЧ за последние 12 месяцев и знают свои результаты – с 40% в 2013 году до 20,2% в 2016 году (Рис. 7).

Охват тестированием на ВИЧ-инфекцию с полным консультированием (до и после теста) был и остается крайне низким – 18% в 2013 году и 17% в 2016^{5 8}.

Охват МСМ услугами профилактики ВИЧ значительно сократился с 2013 года (76,3% в 2013 году, 37,8% в 2016 году), см. Рис. 8.

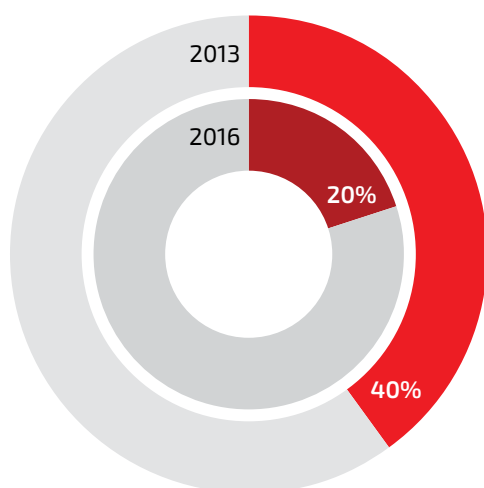


Рис. 7. Доля МСМ, которые прошли тестирование на ВИЧ за последние 12 месяцев и знают свои результаты

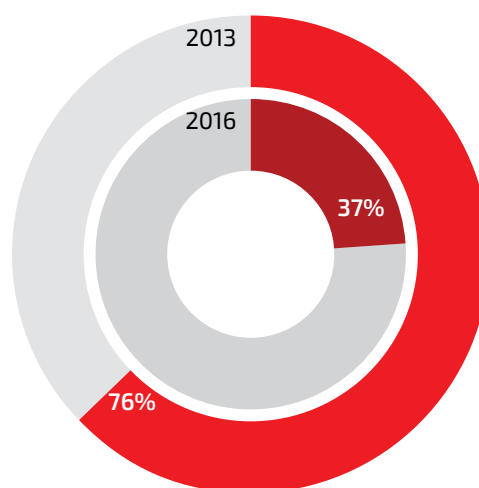


Рис. 8. Охват МСМ услугами профилактики ВИЧ

Наименее охвачены профилактикой МСМ старше 40 лет.

Уровень знаний МСМ о путях передачи и профилактике ВИЧ-инфекции значительно не изменился с 2013 года и составлял 51,1% в 2016 году^{5 8}, что не является удовлетворительным.

Услуги для МСМ в Кыргызстане предоставляются на базе сообществ преимущественно счет средств Глобального Фонда (ГФ). Кроме того, неправительственные организации (НПО) предоставляют услуги по профилактике ВИЧ, а также лоббируют и отстаивают права ЛГБТ-сообщества при финансовой и технической поддержке других международных доноров (СОС Нидерланды, Фонд Открытое Общество, TGEU и др.)^{11 12}.

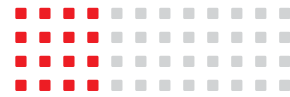
В стране создана сеть дружественных врачей, где МСМ могут получить услуги по профилактике ВИЧ/ИППП. В то же время, есть свидетельства, что квалифицированных и дружествен-

⁹ Постановление Правительство Кыргызской Республики от 30 декабря 2017 года №852 О Программе Правительства Кыргызской Республики по преодолению ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике на 2017-2021 годы. – Режим доступа к ресурсу: <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/11589>

¹⁰ Global AIDS Monitoring 2018: Country progress report – Kyrgyzstan. – Режим доступа к ресурсу: http://www.unaids.org/sites/default/files/country/documents/KGZ_2018_countryreport.pdf

¹¹ Совместная работа с ключевыми группами населения Кыргызстана с ограниченным доступом к услугам: что работает? – Режим доступа к ресурсу: http://afew.kg/upload/userfiles/Engaging_under-served_key_populations_rus.pdf

¹² Оценка Потребностей Лесбиянок, Геев, Бисексуалок, Бисексуалов и Квир города Бишкек. – 2017. – Режим доступа к ресурсу: https://docs.wixstatic.com/ugd/feded1_23924c8d66bc47f5b89e1ddf9955c4e7.pdf



ных специалистов и активистов недостаточно¹². Кроме того, существуют сложности с охватом информацией и ВИЧ-сервисом группы в регионах.

Согласно исследования по оценке потребностей ЛГБТ (2017), при обращении за услугами в медицинские учреждения (тестирование на ВИЧ/ИППП, консультация врача), представители сообщества сталкиваются с такими трудностями как недоступность услуг из-за их высокой стоимости, страх, что визит не будет конфиденциальным, отсутствие специализированного врача, компетентного в вопросах ЛГБТ-здоровья, имеющего толерантное отношение, а также возможного требования показать документы и прописку¹².

Безопасные сексуальные практики среди МСМ

По данным 2016 года отмечается высокая сексуальная активность МСМ – 78,9% за последние 12 месяцев имели более одного полового партнёра, 42% – 2-5 партнёров. МСМ чаще всего имели половых партнёров – друзей, с которыми встречались и жили (86,7%), но, также большое число связей со случайными (34,3%) и с коммерческими партнёрами (7,8%). Доля рискованных сексуальных практик с несколькими партнёрами значительно возрастают с увеличением возраста МСМ⁵.

19% МСМ указали, что постоянно проживают с женщиной. Кроме того, ни один ВИЧ-положительный МСМ не использовал презерватив при последней связи с супругой/сожительницей, что значительно повышает риск передачи ВИЧ-инфекции через половых партнёров в общую популяцию.

По данным эпиднадзора, доля МСМ, которые использовали презерватив при последнем анальном половом контакте с мужчиной остаётся последние несколько лет на одном уровне – 81%⁵.

В то же время, есть свидетельства, что МСМ используют презервативы в меньшей мере, чем по данным эпиднадзора. К примеру, по данным исследования интернализированной гомонегативности¹³ 55% МСМ имели защищённый последний анальный половой контакт с мужчиной, а по данным исследования по оценке потребностей ЛГБТ – 58% всегда практикуют безопасный секс¹².

Также есть свидетельства различия данных в прошлом. К примеру, исследование среди МСМ в рамках проекта «Диалог по ВИЧ и ТБ» 2010 года выявило использование презерватива при последнем анальном половом контакте с мужчиной на уровне 47,8%, а данные эпиднадзора 2010 года – 70,5%¹⁴.

Помимо этого, существуют различия в данных касательно показателя использования презерватива при последнем анальном половом контакте со случайным партнёром. По данным IBBS 2016 этот показатель составляет 88%⁵, в то время, как данные исследования интернализированной гомонегативности дают результат в 66%¹³.

Профилактика ВИЧ среди транс людей в Кыргызстане

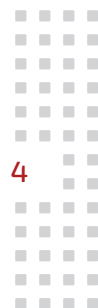
Оценочная численность транс людей (подсчитанная на основании программных данных) составляет 200 человек¹⁵.


Отмечается, что на протяжении последних лет в Кыргызстане улучшилось положение транс людей. В стране есть дружественные транс людям медицинские специалисты, доступна информация о гормонах, операциях, адаптации в социуме, существует поддержка на кыргызском языке для транс людей из регионов¹².

¹³ Шестаковский А., Касянчук М. Исследование интернализированной гомонегативности (внутренней гомофобии): аналитический отчет, 2018

¹⁴ Аналитический обзор: Здоровье и права представителей ЛГБТ сообщества в Кыргызстане. – Бишкек, 2012. – Режим доступа к ресурсу: <http://www.labrys.kg/ru/library/full/15.html>

¹⁵ Штуйките Р. и др. Участие сообщества МСМ и транс* людей в процессах принятия решений в сфере ВИЧ в Армении, Беларуси, Грузии, Кыргызстане и Македонии : Базовая оценка, проведённая по заказу ЕКОМ в рамках программы глобального фонда «Право на здоровье» / Р. Штуйките, Д. Камалдинов, К. Кепуладзе, С. Чихладзе, М. Касянчук (Евразийская коалиция по мужскому здоровью). – Таллинн, 2018. – 43 с. – Режим доступа к ресурсу: http://ecom.ngo/wp-content/uploads/2018/03/FINAL_Report_Part_study_ru.compressed.pdf





В 2017 году в стране приняты национальные стандарты оказания медико-социальной помощи транс людям¹⁶, которые призваны обеспечить доступ транс людей к медицинским и юридическим услугам и снизить уровень стигматизации и дискриминации по отношению к ним.

Помимо рекомендаций по медико-социальной помощи Руководство устанавливает порядок освидетельствования (получения диагноза) и смены гендерного маркера и имени в документах транс людей¹⁷.

В целом, стандарты, отраженные в документе, соответствуют международным стандартам Всемирной Профессиональной Ассоциации по здоровью Трансгендеров и являются наиболее прогрессивными в регионе Центральной Азии¹⁸.

Данные исследований свидетельствуют о высоком уровне знаний о путях передачи ВИЧ среди транс людей. 89% транс людей сдавали тест на ВИЧ, 11% никогда не сдавали. 50% из тех, кто сдавал тест на ВИЧ, сдают его более двух раз в год; треть (31,2%) – реже, чем раз в год; и 15,6% – один раз в год.

39% транс людей находят дружественных врачей через ЛГБТ-организации, такие как «Лабрис» и «Кыргыз Индиго». Однако почти треть никогда не обращались к дружественным врачам и/или не знают об их существовании.

Среди наиболее востребованных сервисов, транс люди отметили медицинские сервисы (60%); психологическую помощь (37,1%); работу с обществом (28,5%); правовые услуги (22,8%)¹⁹.

Роль сообщества в ликвидации эпидемии ВИЧ

Кыргызстан может служить положительным примером успешного сотрудничества между общественными организациями и государственными учреждениями¹⁵. К примеру, НПО «Кыргыз Индиго» осуществляет деятельность в сфере ВИЧ в сотрудничестве с Министерством внутренних дел¹⁵.

Также НПО, которые работают с ЛГБТ, проводят тренинги для медицинских специалистов местного и областного уровней, представителей правоохранительных органов, а также для представителей профильных министерств с целью повышения осведомленности в вопросах сексуальной ориентации и гендерной идентичности и проблемах/нуждах ЛГБТ¹⁴.

ЛГБТ-сообщество имеет возможность участвовать в принятии решений национального уровня в контексте программ контроля эпидемии ВИЧ в стране. В Кыргызстане один постоянный член Странового Координационного Комитета (СКК) и один заместитель члена СКК представляют ЛГБТ-сообщество¹⁵.

Кроме того, неправительственные организации регулярно прилагают усилия для получения стратегической информации в контексте профилактики ВИЧ/ИППП.

К примеру, каждые два года в стране проводится оценка потребностей ЛГБТ-сообщества в контексте прав человека, здоровья (в том числе, ВИЧ/ИППП) и благополучия^{21 22 23 14 12}. Кроме того, проводятся исследования по оценке доступа ЛГБТ к сервисам здравоохранения,

¹⁶ Руководство по оказанию медико-социальной помощи трансгендерным, транссексуальным и гендерно неконформным людям для медицинских специалистов всех уровней здравоохранения и других ведомств Кыргызской Республики. – Бишкек, 2017. – Режим доступа к ресурсу: https://docs.wixstatic.com/ugd/feded1_f54bcf4e3d844c11a3c4d8d964799198.pdf

¹⁷ Муканова А., Йорский Ю., Джума В. Анализ национального законодательства Кыргызстана, связанного с правами ЛГБТ и ВИЧ / Евразийская коалиция по мужскому здоровью (ЕКОМ). – Таллинн, 2017. – 23 с. – Режим доступа к ресурсу: http://indigo.kg/wp-content/uploads/2018/07/Kyrgyzstan_RUS_FINAL.pdf

¹⁸ Сборник Лучших Практик по улучшению доступа к континууму услуг в связи с ВИЧ для всех, кто в этом нуждается, в регионе ВЕЦА. – Режим доступа к ресурсу: http://ecuo.org/wp-content/uploads/sites/8/2018/04/luchshyje-praktiki_web.pdf

¹⁹ Оценка потребностей трансгендеров: Кыргызстан, Казахстан, Узбекистан, Таджикистан. – ОО «Лабрис», ОО «Кыргыз Индиго», 2015-2016. – Режим доступа к ресурсу: https://docs.wixstatic.com/ugd/feded1_20c23f18ddf94ed3857bdf805a6c06bf.pdf

²⁰ Human Rights Watch: «Они сказали – так нам и надо!» Милицейское насилие в отношении геев и бисексуальных мужчин в Кыргызстане. – 2014. – Режим доступа к ресурсу: https://docs.wixstatic.com/ugd/feded1_c6e02a0c82554975adb19e9fe8e1836f.pdf

²¹ Доступ к здравоохранению лесбиянок, геев, бисексуалов и трансгендеров в Кыргызстане Отчет по проекту «Сексуальное здоровье и права» / Фонд Сорос-Кыргызстан. – Бишкек, 2007. – Режим доступа к ресурсу: <http://indigo.kg/wp-content/uploads/2015/03/Dostup-k-zdravoohraneniyu-LGBT-v-Kyrgyzstane.pdf>

²² Ежегодный ньюс-релиз о ситуации ЛГБТ в Кыргызстане. – Режим доступа к ресурсу: http://ecom.ngo/wp-content/uploads/2018/03/News-release_2017_Kyrgyz-Indigo.pdf

²³ Отчет по результатам оценки потребностей клиентов организаций ОО «Лабрис», «Кыргыз Индиго» в рамках проекта «Восполняя пробелы». – 2015. – Режим доступа к ресурсу: http://indigo.kg/wp-content/uploads/2016/05/Brochure_RU-KG-EN.pdf



исследования образа жизни и сексуальных практик геев и бисексуальных мужчин, оценка знаний по ВИЧ среди МСМ¹², оценка способов привлечения ключевых групп населения (в том числе и ЛГБТ) к участию в программах профилактики ВИЧ¹¹.

Реализуемые ЛГБТ-организациями правозащитные и адвокационные механизмы делают защиту прав ЛГБТ-сообществ в стране более доступной с каждым годом¹⁴.

Дискриминация по отношению к ЛГБТ в Кыргызстане

Кыргызстан считается лидером в области развития гражданского общества и прогрессивного законодательства в Центральной Азии. Но, несмотря на это, среди населения страны распространены социальные и гендерные стереотипы. Сексуальная ориентация и гендерная идентичность, отличающиеся от принятых большинством норм, не принимаются на всех уровнях общества, начиная от семьи заканчивая религиозными сообществами и государственными структурами, которые остаются консервативными¹⁴. СМИ освещают темы, связанные с ЛГБТ, в провокационном формате и стимулируют нетерпимость общества. Существуют сложности взаимодействия с теми, кто не воспринимает ЛГБТ-сообщество.



«Не хватает специалистов, которые бы могли говорить с родителями. У нас не хватает «духа», чтобы выйти и сказать, что «ваш ребенок – нормальный человек»... не хватает этого, ведь у нас (на юге) многие религиозные, молятся по пять раз в день, и даже не знаешь, как с ними заговорить... даже были же случаи суицида только потому, что родные не понимали»

Активист ЛГБТ,

Оценка потребностей ЛГБК города Бишкек, 2017

В Кыргызстане доминирует негативное отношение к ЛГБТ. Представители ЛГБТ-сообщества подвергаются преследованию и дискриминации в сферах трудоустройства, здравоохранения, образования²⁴.

О проявлениях разного вида насилия свидетельствуют ряд исследований^{14 12 25 26 22}. Самыми распространёнными видами насилия являются психологическое, эмоциональное и физическое¹².

Исследование, проведённое НПО «Кыргыз Индиго» (2017) показало, что 84% ЛГБТ подвергались физическому нападению, 35% – являются жертвами сексуального насилия²⁵. Есть примеры жестокого обращения со стороны милиции по причине сексуальной ориентации²⁰.

Большинство ЛГБТ заявляют о том, что хоть раз в жизни испытывали на себе негативное дискриминационное отношение со стороны именно правоохранительных органов. Милиция воспринимается сообществом как одно из самых опасных учреждений¹².

Исследования подтверждают существование негативного отношения милиции к ЛГБТ. Так, 94% милиционеров Кыргызстана поддержали идею, что гомосексуальность принимать в обществе нельзя, и 86% представителей этой группы выразили мнение, что гомосексуальность это болезнь или результат психической травмы. Милиция наиболее дистанцирована от ЛГБТ в отличие от врачей и социальных работников²⁷.

В целом, 70% ГБК (геи, бисексуалы, квиры) считают Бишкек и Кыргызстан, в целом, страной с высоким или очень высоким уровнем дискриминации¹².


²⁴ Менее равные: ЛГБТИ-правозащитники в Армении, Беларуси, Казахстане и Кыргызстане. - Amnesty International, 2017. - Режим доступа к ресурсу: <https://www.amnesty.org/download/Documents/EUR0475742017RUSSIAN.pdf>

²⁵ Challenging hate: Monitoring anti-LGBT "hate speech" and responses to it in Belarus, Kyrgyzstan, Moldova, Russia and Ukraine. - 2018. - Режим доступа к ресурсу: https://www.article19.org/wp-content/uploads/2018/03/LGBT-Hate-Speech-Report-Central-Asia_March2018.pdf

²⁶ Кыргызстан: нарушение прав человека ЛГБТ: Объединенный альтернативный отчет для Универсального Периодического обзора в ООН. - Режим доступа к ресурсу: <http://indigo.kg/wp-content/uploads/2016/03/UPO2014.pdf>

²⁷ Семчук Н. Отношение социальных, медицинских работников и полиции в Кыргызстане к ЛГБТ: краткое изложение основных результатов исследования отношения к ЛГБТ среди сотрудников ключевых социальных сервисов пяти стран Центральной и Восточной Европы и Центральной Азии в рамках Региональной программы ЕКОМ «Право на здоровье» / Евразийская коалиция по мужскому здоровью. - Таллинн, 2018. - 9 с.





Распространённая в стране гомофобия является причиной того, что большинство ЛГБТ предпочитают скрывать свою сексуальную ориентацию или гендерную идентичность²⁴.

Транс люди являются самой уязвимой группой ЛГБТ-сообщества, поскольку не имеют возможности скрыть свою гендерную идентичность, избежав тем самым стигмы и дискриминации со стороны общества¹⁴.

Кроме того, давление общества усиливает внутреннюю (интернализированную) гомофобию ЛГБТ, что может провоцировать рискованное поведение. В Кыргызстане самый высокий уровень внутренней гомофобии среди 13 стран Восточной и Центральной Европы, а также Центральной Азии¹³.

Рекомендации

Для получения качественной стратегической информации в контексте профилактики ВИЧ/ИППП среди МСМ и транс людей необходимо:

- Способствовать проведению исследования по оценке численности транс людей.
- Изучить причины различия данных по ключевым показателям профилактики ВИЧ/ИППП.
- Провести оценку качества реализации дозорного эпиднадзора, соблюдения методологии проведения исследования.

Для увеличения результативности профилактики ВИЧ/ИППП среди МСМ и транс людей необходимо:

- Принимать во внимание результаты исследований по оценке потребностей целевой группы при планировании и реализации профилактических мероприятий.
- Способствовать расширению сети дружественных врачей и специалистов, и шире информировать целевую группу о наличии таких сервисов.
- Шире осуществлять реализацию профилактических услуг в регионах.
- Способствовать вовлечению в профилактику МСМ более старшего возраста.
- Проводить информационно-образовательные мероприятия, направленные на повышение знаний целевой группы о ВИЧ/ИППП, а также о тех услугах, которые они могут получить.
- Прилагать усилия к привлечению целевой группы в сервисы по тестированию на ВИЧ/ИППП.
- Создавать и расширять виртуальные пространства, где МСМ и транс люди могли бы получать информацию о ВИЧ/ИППП, и о здоровье, в целом.
- Проводить информационные кампании для усиления мотивации к безопасным практикам секса, стимулирования постоянного использования презервативов.
- Расширять предоставление медицинских, психологических и правовых сервисов на базе сообществ как для МСМ, так и для транс людей.
- Больше проводить обучающие мероприятия для медицинского персонала в государственных учреждениях по вопросам специфики работы с целевой группой и формирования толерантного отношения.

Для преодоления барьеров профилактики ВИЧ/ИППП среди МСМ и транс людей необходимо:

- Расширять сотрудничество ЛГБТ-организаций и правоохранительных органов, проводить обучающие мероприятия для представителей полиции, направленные на повышение уровня терпимости к ЛГБТ.
- Способствовать повышению потенциала дружественных правозащитников по вопросам преодоления дискриминации по отношению к ЛГБТ.
- Информировать шире целевую группу о существующих правозащитных механизмах, которые внедряются ЛГБТ-организациями.
- Проводить шире информационные мероприятия и оказывать психологическую поддержку для помощи целевой группе в принятии своей сексуальности и идентичности, а также проводить работу с близкими ЛГБТ-сообщества.

Автор: Надежда Семчук

Публикация подготовлена в рамках региональной программы «Право на здоровье», реализуемой Евразийской коалицией по мужскому здоровью при поддержке Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией.