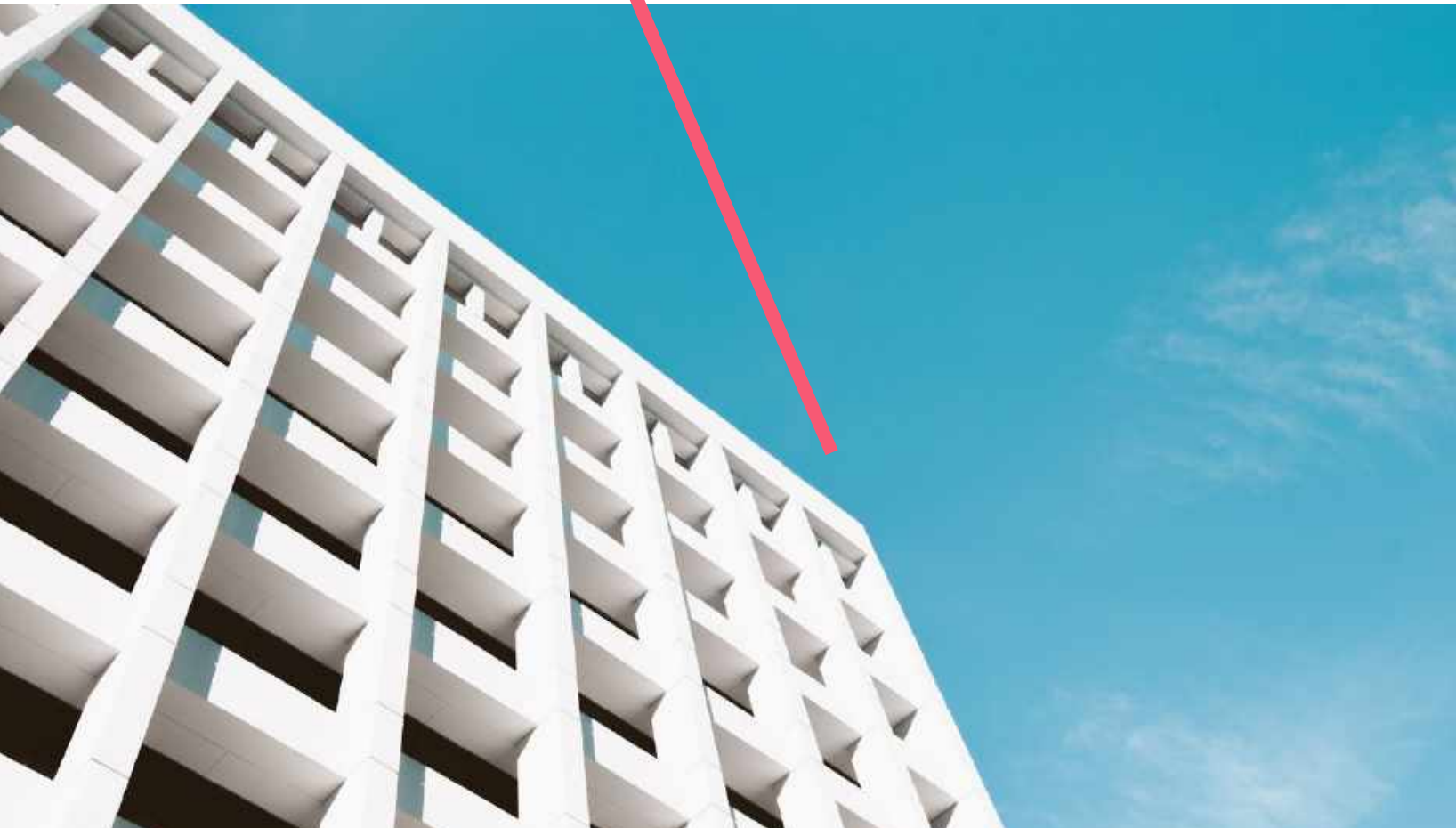




ESOM



ОБЗОР ИССЛЕДОВАНИЙ:
**РИСКИ ИНФИЦИРОВАНИЯ
ВИЧ И ИППП СРЕДИ
ТРАНС* МУЖЧИН
И НЕБИНАРНЫХ ПЕРСОН**

Обзор исследований: риски инфицирования ВИЧ и ИППП среди транс* мужчин и небинарных персон/ - Т.: ЕКОМ - Евразийская коалиция по здоровью, правам, гендерному и сексуальному многообразию, 2020 – 14 стр.

Обзор ставит своей целью анализ исследований и обзоров, а также упоминаний информации по положению транс* мужчин и небинарных персон в странах ВЕЦА на предмет обозначения рисков инфицирования и потребностей этих ключевых групп в услугах по профилактике и лечению ВИЧ.

По итогам обзора было выявлено, что данным подгруппам внутри группы трансгендерных людей уделяется крайне мало внимания, в связи с чем практически отсутствуют исследования, проведенные среди транс* маскулинных и небинарных персон, а следовательно, при планировании национального ответа на ВИЧ особенности этих подгрупп не учитываются. Несмотря на то, что транс* маскулинные и небинарные люди имеют свои, специфические риски инфицирования ВИЧ, в странах региона ВЕЦА они не включаются в программы по профилактике ВИЧ и ИППП, либо включаются ограниченно, без внимания к их потребностям.

Считаем важным направить усилия исследователей на изучение сексуальности, рисков и особых потребностей этих людей, выделить эти подгруппы как значимые в ключевой группе «транс* люди», направить внимание ВИЧ-сервисных организаций, систем и структур здравоохранения на данную группу - разработать специфический пакет услуг по профилактике ВИЧ-инфекции, а также рекомендации к протоколам по лечению ВИЧ.

Публикация подготовлена и опубликована в рамках региональной программы "Право на здоровье", реализуемой ЕКОМ при поддержке Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. Точки зрения, изложенные в данной публикации, принадлежат исключительно авторам и могут не совпадать с точкой зрения Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией не участвовал в согласовании и утверждении как непосредственно материала, так и возможных выводов, вытекающих из него.

The views described herein are the views of this institution, and do not represent the views or opinions of The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis & Malaria, nor is there any approval or authorization of this material, express or implied, by The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis & Malaria.

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

БЛАГОДАРНОСТИ

Благодарим за комментарии Рабочую группу транс* людей по вопросам ВИЧ и сексуального здоровья в Восточной Европе и Центральной Азии (РГТ - <https://ecom.ngo/tpwg>).

Рекомендовано для использования в качестве адвокационных материалов и информационно-образовательного пособия для организаций и проектов, органов власти, медицинских учреждений, СМИ и других союзников транс* сообщества ВЕЦА.

Автор обзора: Егор Бурцев

Комментаторы со стороны РГТ:
Анжелика Волконская (Беларусь)
Антон Макинтош (Россия)
Данияр Орсеков (Кыргызстан)
Тимур Лысенко (Украина)
Ярослав Хорт (Украина)

Комментаторы со стороны ЕКОМ:
Виталий Джума
Елена Герман

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

- ДКП, PrEP - доконтактная профилактика ВИЧ (англ. pre-exposure prophylaxis)
- ЮНЭЙДС - Объединённая программа Организации Объединённых Наций по ВИЧ/СПИД
- ПРООН - Программа Развития Организации Объединённых Наций
- АРВ - антиретровирусная (терапия)
- БДСМ - психосексуальная субкультура, основанная на эротическом обмене властью и иных формах сексуальных отношений, затрагивающих ролевые игры в господство и подчинение
- ВЕЦА - Восточная Европа и Центральная Азия
- ВИЧ - вирус иммунодефицита человека
- ВОЗ - Всемирная организация здравоохранения
- ЖСЖ - женщины, которые имеют секс с женщинами
- ИППП - инфекции, передающиеся половым путем
- РГТ - Рабочая группа транс* людей по вопросам ВИЧ и сексуального здоровья в Восточной Европе и Центральной Азии

РЕЗЮМЕ

Данный документ, «Обзор исследований: риски инфицирования ВИЧ и ИППП среди транс* мужчин и небинарных персон», является первой попыткой систематизации информации о транс* мужчинах и небинарных людях в контексте профилактики и лечения ВИЧ в ВЕЦА. Выводы обзора говорят о следующем:

- Количество как исследований, так и иной стратегической информации относительно положения в связи с ВИЧ, профилактики и ухода для транс* мужчин и небинарных персон крайне невелико. На территории постсоветского пространства наличие этих подгрупп трансгендерных людей лишь упоминается в контексте более широкой информации о трансгендерности.
- Практически не существует и не инициируется новых исследований среди подгрупп транс* мужчин и небинарных персон.
- Стигматизация темы трансгендерности делает группы транс* мужчин и небинарных персон невидимыми вдвойне. Этому же способствует старая политика, проводимая в отношении трансгендерных людей, когда группой риска признавались только трансгендерные женщины.
- Отсутствие информации о сексуальности, сексуальных практиках и рискованном сексуальном поведении трансгендерных людей способствует созданию ложного ощущения о том, что трансгендерные мужчины и небинарные персоны находятся вне зоны риска и не являются целевой группой для профилактики и лечения ВИЧ.

Как результат отсутствия стратегической информации и доказательной базы, транс* мужчины и небинарные персоны не учитываются при разработке стратегий противодействия ВИЧ, и не определены в качестве целевых (ключевых) групп программ профилактики ВИЧ. Не учитывается значительно увеличивающееся число трансгендерных людей и небинарных персон, особенно среди молодых людей, наиболее подверженных рискам инфицирования ВИЧ и ИППП.

Документ дает следующие рекомендации:

1. В программах противодействия ВИЧ отделять группу транс* людей от группы МСМ, а также учитывать разнообразие идентичностей внутри группы транс* людей.
2. Включать транс* мужчин и небинарных персон в качестве целевых групп в профилактические программы и при их разработке учитывать особые потребности транс* мужчин и небинарных персон.
3. Инициировать и продвигать исследования, направленные на группу транс* мужчин и небинарных персон.
4. Исследовать особенности сексуальности и рискованного сексуального поведения групп транс* мужчин и небинарных персон для разработки стратегий и программ по профилактике и лечению ВИЧ.
5. Привлекать представителей из сообществ транс* мужчин и небинарных персон в процессы разработки стратегий по профилактике и лечению ВИЧ.

Отдельным пунктом необходимо выделить запрос на доступ к медицинской помощи и здравоохранению вообще, которые (как отмечается ВОЗ¹ и ПРООН²,) стоят на первом месте для трансгендерных людей как социальной группы.

¹ ВОЗ: аналитическая справка. http://www.euro.who.int/___data/assets/pdf_file/0017/304262/RUS-Transgender-Policy-Brief.pdf.

² Implementing Comprehensive HIV and STI Programmes with Transgender People: Practical Guidance for Collaborative Interventions <https://www.unfpa.org/publications/implementing-comprehensive-hiv-and-sti-programmes-transgender-people-practical-guidance>

ВВЕДЕНИЕ

Невнимание официальной медицины и общества региона ВЕЦА к проблемам трансгендерных людей и отсутствие глубоких знаний в этой сфере приводит к росту рисков инфицирования ВИЧ и ИППП, снижению качества жизни, ухудшению психологического и физического здоровья транс* людей. В транс* сообществе отсутствует достоверная информация о взаимосвязи проблем гендерной идентичности, телесной дисфории, восприятия сексуальности и сексуальных практик³. «Слепой зоной» в этой, и так слабо освещаемой сфере, являются небинарные персоны и транс* мужчины.

В странах ВЕЦА (региона Восточной Европы и Центральной Азии) одна из основных проблем трансгендерных людей – это доступ к транс* компетентному здравоохранению. Отсутствие клинических протоколов ведения, адекватного доступа к препаратам заместительной гормонотерапии, психотерапевтической и сексологической помощи, невидимость транс* людей, живущих с ВИЧ даже для ВИЧ-сервисных организаций, низкая приверженность к АРВ-терапии по сравнению с гормональной терапией, делают транс* людей серьезной группой риска относительно ВИЧ и ИППП^{4,5}. Недостаток исследований, особенно касающихся рисков для транс* мужчин и небинарных персон⁶, создает невидимость трансгендерных людей для науки и здравоохранения⁷.

Стигматизация и дискриминация, в совокупности с минимальным количеством транс* специфичных программ и курсов в медицинских и образовательных учреждениях, приводят к недостаточно качественной и профессиональной помощи транс* людям со стороны медицинских работников и психологов. В итоге, транс* люди зачастую отказываются обращаться за медицинской и психологической помощью, занимаются самолечением, либо подолгу пребывают в тяжелом психологическом состоянии, что часто приводит их к суицидальным мыслям и даже попыткам покончить с собой, часть которых оказывается успешными.

Целью данного обзора является анализ исследований и обзоров по положению транс мужчин и небинарных персон в странах ВЕЦА на предмет обозначения потребностей этих ключевых групп в услугах по профилактике и лечению ВИЧ.*

³ Особенности сексуальности и рискованного сексуального поведения трансгендерных людей: Инициативная группа «Человек – Человеку». <http://www.humantohuman.ru/transsexuality/>

⁴ Bauermeister JA, Goldenberg T, Connochie D, Jadwin-Cakmak L, Stephenson R. Psychosocial disparities among racial/ethnic minority transgender young adults and young men who have sex with men living in Detroit. *Transgend Health*. 2016;1(1):279–90. <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-019-7605-4>

⁵ Трансгендерные люди и ВИЧ: история одного человека. <https://parniplus.com/health/prevention/transgender-nye-lyudi-i-vich-istoriya-odnogo-cheloveka/>

⁶ Scandurra, C., Mezza, F., Maldonato, N. M., Bottone, M., Bochicchio, V., Valerio, P., & Vitelli, R. (2019). Health of Non-binary and Genderqueer People: A Systematic Review. *Frontiers in psychology*, 10, 1453. doi:10.3389/fpsyg.2019.01453. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6603217>

⁷ Трансгендерные люди и ВИЧ-инфекция. <https://ecom.ngo/transgenderny-e-lyudi-i-vich-infektsiya/>

TRANSIT

В Практическом руководстве по сотрудничеству и имплементации «Реализация комплексных программ по ВИЧ и ИППП среди трансгендерных людей» (TRANSIT – ПРООН, IRGT) указано несколько важных аспектов подхода к помощи транс* людям:

- **Транс* компетентная помощь:** медицинские услуги должны предоставляться в деликатной, уважительной и поддерживающей форме в обстановке, свободной от стигмы и дискриминации, медицинскими работниками, которые технически компетентны и осведомлены о гендерной идентичности, правах человека и конкретной ситуации и потребности транс* сервиса.
- **Интеграция медицинских услуг:** медицинские услуги для трансгендерных людей не должны быть сосредоточены исключительно на ВИЧ или гормональной терапии, но должны предоставлять доступ к высококачественной клинической помощи и психосоциальной поддержке по мере необходимости.
- **Доступная медицинская помощь:** вся необходимая медицинская помощь, будь то первичная медицинская помощь, период трансгендерного перехода или ВИЧ, должна быть качественной и доступной для трансгендерных людей.
- **Безопасность и конфиденциальность клиента.** Транс* люди должны быть свободны от реальных или предполагаемых угроз физического, эмоционального или словесного характера во время оказания медицинских услуг. Вся медицинская информация и другая личная информация должна оставаться конфиденциальной.

Транс* персоны всех возрастов обычно испытывают стигматизацию, отторжение, дискриминацию или насилие, а также бедны из-за социальной стигмы и дискриминации. Таким образом, трансгендерные люди на каждом этапе жизни должны обследоваться на предмет травмы, депрессии и стресса "меньшинства".

⁸ Implementing comprehensive HIV and STI programmes with transgender people: practical guidance for collaborative interventions. New York (NY): United Nations Development Programme; 2016

ТРАНСГЕНДЕРЫ И ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ

(АНАЛИТИЧЕСКАЯ СПРАВКА ВОЗ⁹)

⁹ Трансгендеры и ВИЧ-инфекция: Аналитическая справка.
ВОЗ; 2015
<https://www.who.int/hiv/pub/transgender/transgender-hiv-policy/ru/>

В «Сводном руководстве по ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения: профилактика, диагностика, лечение и уход», обновленном ВОЗ в 2016 г., отмечается, что «высокая уязвимость и особые медицинские потребности трансгендерных людей требуют придания им независимого и четко обозначенного статуса в рамках глобальной борьбы с ВИЧ-инфекцией», а сами трансгендерные люди рассматриваются в качестве отдельной ключевой группы населения. Однако до тех пор ни один глобальный документ ВОЗ не был посвящен рассмотрению исключительно этих потребностей.

Для восполнения этого пробела данная справка выдвигает на первый план рекомендации ВОЗ по таким аспектам борьбы с ВИЧ-инфекцией, как профилактика, диагностика, лечение, уход и удовлетворение медико-социальных потребностей трансгендерных людей.

Данные о ВИЧ-инфекции среди трансгендерных людей ограничены. Большая часть опубликованной литературы концентрируется на трансгендерных женщинах, исходя из документированного высокого бремени ВИЧ-инфекции в этой группе населения. Хотя данный документ рассматривает ВИЧ-инфекцию среди трансгендерных людей в целом, он содержит лишь ограниченную информацию о трансгендерных мужчинах, что объясняется как более значительным объемом данных по трансгендерным женщинам, так и большей распространенностью ВИЧ-инфекции среди них. Хотя многие трансгендерные люди идентифицируют себя как мужчины или женщины, гендерная идентичность некоторых людей не укладывается в рамки бинарной гендерной системы. Данные о ВИЧ-инфекции среди людей с небинарной гендерной идентичностью отсутствуют и, следовательно, не рассматриваются отдельно в данной справке.

ТРАНСГЕНДЕРНЫЕ МУЖЧИНЫ

В Аналитической справке ВОЗ отмечается, что все опубликованные исследования по распространенности ВИЧ-инфекции среди трансгендерных мужчин относятся к Северной Америке и указывают на меньшее бремя болезни, чем среди трансгендерных женщин. Самый последний опубликованный метаанализ выявил только два исследования с лабораторно подтвержденным ВИЧ-статусом среди трансгендерных мужчин. Одно из исследований не выявило ни одного случая ВИЧ-инфекции среди его участников. По данным другого исследования, распространенность ВИЧ-инфекции составила 2% (1 человек). Появляющиеся данные по трансгендерным мужчинам, имеющим секс с мужчинами, свидетельствуют о том, что эта группа населения может иметь повышенную уязвимость к заражению ВИЧ-инфекцией. Ограниченные данные свидетельствуют, что проблемы с психическим здоровьем среди трансгендерных мужчин являются распространенным явлением. Пока неясно, могут ли проблемы с психическим здоровьем среди трансгендерных мужчин повлиять на их уязвимость к ВИЧ-инфекции, и если да, то каким образом.

Тестостерон и АРВ-препараты могут приниматься совместно в течение многих лет, при этом отсутствуют какие-либо опубликованные отчеты о проблемных лекарственных взаимодействиях. Прием тестостерона подавляет эстроген, что часто приводит к атрофии влагалища (т.е. состоянию, когда стенки влагалища истончаются и становятся более сухими и менее эластичными). Высказывались опасения по поводу потенциального воздействия вызванной тестостероном атрофии влагалища на риск заражения ВИЧ-инфекцией среди трансгендерных мужчин; однако, данные по этому вопросу отсутствуют. Для улучшения охраны здоровья трансгендерных людей было бы полезно проводить систематические исследования последствий гормональной терапии с точки зрения заражения ВИЧ-инфекцией и ее передачи, лекарственных взаимодействий и других воздействий на здоровье.

Сексуальное поведение и идентичность различаются среди трансгендерных людей в такой же степени, как и среди других групп населения. При реализации программ содействия использованию презервативов не следует делать предположений о поле/гендере партнеров трансгендерных людей, их активной или пассивной роли при половом акте или

их сексуальной ориентации. Партнерами трансгендерных людей могут быть трансгендерные или не трансгендерные люди любого пола/гендера или сексуальной ориентации.

Трансгендерные мужчины, имеющие партнеров-мужчин, могут заниматься оральным сексом или быть активным или пассивным партнером (или и тем, и другим) при половом акте. Для некоторых трансгендерных персон презервативы могут служить тройной защитой: для профилактики ВИЧ-инфекции, для профилактики других инфекций, передающихся половым путем (ИППП), и для контрацепции.

Трансгендерные мужчины, находящиеся на маскулинизирующей гормональной терапии, могут ощущать рост полового влечения, что может привести к большему количеству сексуальных контактов, и потребности в большем количестве презервативов для проникающего секса. Программы по содействию использованию презервативов помимо распространения презервативов также должны проводить мероприятия по устранению различных причин низкого уровня использования презервативов, таких, например, как недостаточные навыки обсуждения использования презерватива, потенциально усугубляемые низкой самооценкой.

Для некоторых трансгендерных людей сексуальная желанность может служить фактором, подтверждающим их гендерную идентичность, и они могут быть готовы заняться сексом без презерватива, чтобы не быть отвергнутыми. Здесь же, по мнению членов РГТ, дополнительно важно отметить, что помимо презервативов необходимо распространять альтернативные средства барьерной контрацепции для транс* мужчин, использующих хирургически созданный половой член для пениляции. То есть такую барьерную контрацепцию, которая будет соответствовать анатомии трансгендерных людей.

Анальный секс несет гораздо более высокий риск передачи ВИЧ-инфекции, чем вагинальный или оральный. Что касается трансгендерных людей с хирургически созданным половым членом, то здесь также существует недостаток данных о риске заражения и передачи ВИЧ-инфекции. Однако, редакционная группа членов РГТ обращает внимание на то, что в случае с трансмаскулинными людьми, принимающими заместительную гормональную терапию, это не всегда так. Выше уже писали про истончение и иссыхание стенок влагалища, поэтому при длительных сроках приема гормональной терапии риски инфицирования при анальном и вагинальном сексе могут быть практически

равными.

Важно, чтобы и презервативы, и лубриканты были частью комплексных мер профилактики ВИЧ-инфекции среди трансгендерных людей (как и среди других групп населения). Поскольку мужские презервативы могут быть неприемлемы для трансгендерных женщин, а женские – для трансгендерных мужчин, могут потребоваться специальные методы маркетинга, ориентированного на трансгендерных персон. Программы должны обеспечивать трансгендерных людей презервативами и лубрикантами, которые являются для них приемлемыми и доступными, используя для этой цели подходящие стратегии маркетинга.

Методы пропаганды здорового образа жизни и поведенческие вмешательства, предназначенные для трансгендерных людей, должны быть приемлемыми и подходящими для них. Например, вмешательства для мужчин, имеющих секс с мужчинами, должны охватывать трансгендерных мужчин, имеющих секс с мужчинами.

Имеются ограниченные данные о взаимодействии АРВ-препаратов и гормональных препаратов, применяемых трансгендерными женщинами для феминизации, особенно антиандрогенами (например, ацетат ципротерона или флутамид). То же самое относится к андрогенам, обычно применяемым трансгендерными мужчинами. Данные о лекарственных взаимодействиях между этими препаратами и АРВ-препаратами очень ограничены, что требует дополнительных исследований.

¹⁰ Consolidated guidelines on hiv prevention, diagnosis, treatment and care for key populations. WHO; 2016 <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/246200/9789241511124-eng.pdf>

¹¹ Использована терминология оригинального документа

НЕКОТОРЫЕ ДАННЫЕ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ВИЧ СРЕДИ ТРАНС* МУЖЧИН И НЕБИНАРНЫХ ПЕРСОН В МИРЕ

THE GAP REPORT 2014
ТРАНСГЕНДЕРНЫЕ ЛЮДИ¹²

¹² The GAP report 2014: Transgender people.
https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/08_Transgenderpeople.pdf

Отчет ЮНЭЙДС «THE GAP REPORT» призван разъяснить, как программы здравоохранения могут сократить разрыв между людьми, движущимися вперед, и людьми, оставшимися позади. Целью отчета о разрыве является предоставление наилучших возможных данных и информации, анализа, проведенного среди людей, оставшихся позади.

(...) Воздействие ВИЧ на трансгендерных мужчин еще не установлено.
(...) Влияние трансфобии является риском для психического здоровья трансгендерных людей и может привести к повышению уровня депрессии и суицидальных мыслей. В Соединенных Штатах 46% трансгендерных мужчин и 41% трансгендерных женщин пытались покончить жизнь самоубийством¹³. Распространенность попыток самоубийства была самой высокой среди тех, кто моложе.

Количественные и качественные исследования среди трансгендерных женщин и мужчин должны быть расширены. Существует очень ограниченное количество исследований или данных, касающихся трансгендерных людей, особенно трансгендерных мужчин. Следует разработать программу исследований, которая включает структурные факторы уязвимости, с которыми сталкиваются трансгендерные люди и которая направлена на улучшение понимания подходящих вариантов профилактики, лечения и ухода в связи с ВИЧ. Программа исследований должна учитывать и включать разнообразие трансгендерных сообществ. Эта повестка должна сопровождаться улучшением способа учета гендерных переменных в исследованиях, касающихся здоровья, и в системах эпиднадзора.

Как политическая работа может улучшить профилактику, лечение и уход в связи с ВИЧ для транс* людей в Великобритании?¹⁴

NAT апрель 2017

Данный обзор, проведенный Национальным целевым учреждением по СПИДу (NAT), был реализован для того, чтобы преодолеть невидимость транс* людей в контексте профилактики, лечения и ухода в связи с ВИЧ.

Это исследование включало обзор фактических данных по основным темам, найденным в опубликованной литературе, и обсуждение с ключевыми информаторами, которые предоставляют услуги и/или являются частью транс* сообществ. Исследователи решили не приписывать отдельным лицам идеи, извлеченные из этих дискуссий, но при этом обозначили их абсолютную важность.

Некоторые исследования показали, что транс* мужчины и женщины в равной степени подвержены риску заражения ВИЧ, что, возможно, объясняется тем, что транс* мужчины имеют половые контакты с мужчинами.

Существуют опасения по поводу транс* мужчин, которые инъекционно вводят самостоятельно прописанные гормоны в мягкие ткани без медицинского наблюдения. Хотя существует целый ряд сопутствующих рисков для здоровья, которые могут усугублять клинические осложнения ВИЧ, а также создавать проблемы сами по себе, совместное использование игл повышает риск заражения ВИЧ и другими вирусами, передающимися через кровь. Однако, исходя из опыта работы и практики членов РГТ можно сказать, что практика совместного использования игл не характерна для транс* мужчин региона ВЕЦА.

Еще меньше внимания в исследованиях уделяется риску ВИЧ, связанному с операциями на половых органах, которым подвергаются транс* мужчины. Представляются различные типы биологических рисков, некоторых из которых - особенно приоритизации гормональной терапии по сравнению с АРТ или PrEP и использования неконтролируемых медицинских процессов - можно избежать с помощью доступа к качественной информации и надлежащему медицинскому обслуживанию. Однако совершенно очевидно, что исследования и наличие надежных данных отсутствуют во всех областях медицинских процедур подтверждения гендера. Наборы данных обычно касаются транс* женщин с небольшим акцентом на транс* мужчин и еще меньше на тех, кто идентифицирует себя вне бинарных гендерных категорий.

¹³ Также см. [Suicide Thoughts and Attempts Among Transgender Adults](https://williamsinstitute.law.ucla.edu/wp-content/uploads/AFSP-Williams-Suicide-Report-Final.pdf).
<https://williamsinstitute.law.ucla.edu/wp-content/uploads/AFSP-Williams-Suicide-Report-Final.pdf>

ОБЗОР ИССЛЕДОВАНИЙ ПО ТРАНС* МУЖЧИНАМ И НЕБИНАРНЫМ ПЕРСОНАМ В РЕГИОНЕ ВЕЦА

В регионе ВЕЦА практически не упоминаются исследования по риску заражения ВИЧ и ИППП, профилактике и лечению среди трансгендерных мужчин и небинарных персон. Такие упоминания встречаются единично. В большинстве стран трансгендерные люди вообще не выделяются как отдельная социальная группа, следовательно, исследования, профилактика и лечения не направляются на них¹⁶. Существуют лишь единичные упоминания и исследования, касающиеся транс* мужчин и небинарных персон в регионе ВЕЦА.

АНАЛИТИЧЕСКИЙ ОБЗОР: ЗДОРОВЬЕ И ПРАВА ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ ЛГБТ СООБЩЕСТВА В КЫРГЫЗСТАНЕ

СОС – ЛАБРИС – КЫРГЫЗ ИНДИГО - БИШКЕК - 2012¹⁷

20% опрошенных ЖСЖ и трансгендерных мужчин сообщили, что имели секс с мужчинами в течение последних шести месяцев; из этого числа 50% сообщили, что пользовались презервативами. Для тех, кто имел сексуальные контакты с женщиной под влиянием алкоголя, уровень использования презервативов ниже. 25,9% ЖСЖ и трансгендерных мужчин сообщили, что они когда-либо в течение своей жизни были жертвами сексуального контакта по принуждению; из них 66,7% указали, что насилие было совершено мужчиной.

Несмотря на то, что 82% респондентов признают, что существует риск ИППП во время сексуального контакта между женщинами, только 9,3% ЖСЖ и трансгендерных мужчин сказали, что всегда применяют один и тот же вид защиты во время проникающего сексуального контакта с партнером женщиной; 46,3% сказали, что никогда не пользуются защитой.

Только 19% тех, кто когда-либо пользовался какими-либо видами защиты, использовали латексную салфетку или презерватив.

Большинство респондентов сообщили, что, чтобы избежать ИППП, соблюдают основные правила гигиены (76,2% сказали, что моют руки).

¹⁴ Trans* people and HIV: How can policy work improve HIV prevention, treatment and care for trans* people in the UK? <https://www.nat.org.uk/sites/default/files/publications/NAT%20Trans%20Evidence%20Review%20V3%20Digital.pdf>

¹⁵ Jaspal, Rusi & Nambiar, Kate & Delpech, Valerie & Tariq, Shema. (2018). HIV and trans and non-binary people in the UK. Sexually Transmitted Infections. 94. sextrans-2018. 10.1136/sextrans-2018-053570.

¹⁶ «Двойная стигматизация»: как трансгендерные люди с ВИЧ остаются невидимками для российского здравоохранения. <https://takiedela.ru/news/2018/05/04/transgendernye-lyudi-i-vich/>

¹⁷ Доконтактная профилактика ВИЧ и трансгендерные люди. <http://www.labrys.kg/ru/stuff/full/14.html>

ИССЛЕДОВАНИЕ СЕКСУАЛЬНОСТИ ТРАНСГЕНДЕРНЫХ ЛЮДЕЙ

ИНИЦИАТИВНАЯ ГРУППА «ЧЕЛОВЕК – ЧЕЛОВЕКУ» - ЕКОМ – 2017-2018 Г.

В 2017–2018 гг. инициативная группа «Человек – Человеку» при поддержке ЕКОМ провела исследование сексуальности трансгендерных людей, показавшее неожиданные результаты: «Проведенное исследование приоткрыло завесу над сложными для многих специалистов вопросами, которые касаются тела, телесности, половых органов, стыда и социальных требований к телам и сексуальности трансгендерных людей и редко преподносятся как адекватные и рассматриваются не через призму патологии. Хочется подчеркнуть, что социальная стигматизация и патологизация трансгендерности являются весомым фактором, усиливающим риски, заставляющим транс* людей избегать заботы о своем здоровье, стыдиться своих тел, бесед о своей сексуальности со специалистами и не обращаться за медицинской помощью.

Важно обратить внимание на группу небинарных людей, степень рискованного сексуального поведения которых очень высока, поскольку они вступают в сексуальные контакты как с мужчинами, так и с женщинами, практикуют анальный, вагинальный и другие виды секса. Многие являются потребителями инъекционных наркотиков. Немалая часть является бездомными либо живут в стесненных условиях коммунальных квартир или своего рода «коммун». Некоторые вовлечены в полиаморные союзы, свингерство, практикуют БДСМ. Эти люди, к сожалению, не вписываются в представления многих специалистов и исследователей, остаются незамеченными. Однако именно такая нестандартность, «обособленность» и провоцирует риски для сексуального и психологического здоровья этих людей. Хотелось бы привлечь внимание специалистов к сексуальному здоровью этой группы. Не менее важно обратить внимание и на группу трансгендерных мужчин. На постсоветском пространстве эта группа, по данным медицинских комиссий для трансгендерных людей, количественно примерно в три раза превышает группу трансгендерных женщин, что отличает нас от Западных стран. Трансгендерные мужчины подвержены стигматизации в медицинских учреждениях, где они не могут получить адекватную помощь. При этом их по-прежнему обходят стороной исследователи, а в России о их существовании и проблемах зачастую даже не догадывается большинство специалистов.

Важнейшим итогом данного исследования стало выявление целого ряда факторов рискованного сексуального поведения для небинарных лиц – группы, которая обычно не учитывается при работе с рисками ВИЧ и ИППП. К небинарным персонам могут причислять себя как люди с приписанным при рождении как женским, так и мужским полом.

Можно утверждать, что небинарные трансгендерные люди, будучи во многом «слепой зоной» для социума и чем-то непонятым, «нездоровым» для множества специалистов, вызывают серьезные опасения относительно положения с рискованным сексуальным поведением и рисками заражения ВИЧ и ИППП. К сожалению, важно отметить, что существуют единичные упоминания значимости профилактической работы и поддержки этой группы. Крайне важно отметить, что группа трансгендерных мужчин использует как анальные, так и вагинальные и оральные сексуальные контакты. При этом у группы высока тревожность перед новыми контактами, в случае же принятия уровень тревоги резко снижается и возникают серьезные риски.

Трансгендерные мужчины, будучи принятыми, могут проявить оплошности или сознательно отказаться предохраняться. При этом обращение к специалистам узкого профиля (для транс-мужчин это гинеколог) вызывает протест и приступы дисфории. Транс* мужчины в интервью заявили, что понимают риски запущенности болезней интимной сферы, но даже это не стимулирует их на поход к врачам. Кроме того, они указали, что толерантных врачей найти зачастую не могут, а в обычной поликлинике «никто не пустит мужика к гинекологу, только пальцем у виска покрутят».

Кроме того, транс* мужчины используют в своих сексуальных практиках секс-игрушки, которые являются дополнительным способом передачи ИППП без должной обработки и определенных знаний об их использовании. Таким образом, важно отметить, что трансгендерные мужчины находятся в группе серьезного риска по сексуальному поведению, что вызвано как нормативными требованиями общества к мужчине как человеку, не особенно заботящемуся о своем здоровье, так и телесной дисфорией, и невозможностью либо нежеланием обращаться к врачам и вообще посещать какие бы то ни было клиники.

¹⁸ Особенности сексуальности и рискованного сексуального поведения трансгендерных людей: Инициативная группа «Человек – Человеку». <http://www.humantohuman.ru/transsexuality/>

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Данный обзор является первой попыткой систематизации информации о транс* мужчинах и небинарных людях в контексте профилактики и лечения ВИЧ, и, несмотря на то, что опирается на небольшое количество доступных исследований. Подводя итоги данного обзора, крайне важно отметить:

1. Количество как исследований, так и иной стратегической информации относительно положения в связи с ВИЧ, профилактики и ухода для транс* мужчин и небинарных персон крайне невелико. На территории постсоветского пространства наличие этих подгрупп трансгендерных людей лишь упоминается в контексте более широкой информации о трансгендерности.
2. Практически не существует и не инициируется новых исследований среди подгрупп транс* мужчин и небинарных персон.
3. Стигматизация темы трансгендерности делает группы транс* мужчин и небинарных персон невидимыми вдвойне. Этому же способствует старая политика, проводимая в отношении трансгендерных людей, когда группой риска признавались только трансгендерные женщины.
4. Отсутствие информации о сексуальности, сексуальных практиках и рискованном сексуальном поведении трансгендерных людей способствует созданию ложного ощущения о том, что трансгендерные мужчины и небинарные персоны находятся вне зоны риска и не являются целевой группой для профилактики и лечения ВИЧ.

Следствием этого является ряд важных моментов, которые заставляют задуматься и наметить новые подходы к профилактике и лечению ВИЧ среди трансгендерного сообщества.

- Во многих программах противодействия ВИЧ транс* женщины по-прежнему ошибочно относятся к группе MSM, а транс* мужчины и небинарные персоны (у последних пол, приписанный при рождении, может быть как мужским, так и женским) не учитываются вообще.
- Небинарность не только находится вне зоны видимости специалистов в регионе ВЕЦА, но для нее нет места в медицинской документации (о ней не говорят в медицинских вузах и на курсах повышения

квалификации врачей и не учитывают при работе в Центрах СПИД), а следовательно – нет представлений о ее ведении как в ВИЧ-сервисных, так и в медицинских структурах.

- Стигматизация и дискриминация способствуют исключению из научного дискурса постсоветских стран темы трансгендерности как таковой, делая небинарность еще более слепой зоной в контексте бинарных полоролевых моделей.
- В регионе ВЕЦА есть лишь единичные специалисты, занимающиеся исследованиями в области ментального здоровья, сексуальности и рисков сексуального поведения небинарных персон и транс* мужчин¹⁹.
- В регионе ВЕЦА отсутствует стратегическая информация по оценке численности трансгендерных мужчин и небинарных персон, а так же по соотношению численности этих подгрупп с подгруппой трансгендерных женщин.
- Наиболее труднодоступной является группа небинарных персон, так как они часто не обращаются ни к врачам, ни в комиссии, но при этом у них есть определенный круг общения, где они могут в полной мере раскрыться в своей идентичности²⁰.
- Комментарии членов РГТ показывают, что ситуация в регионе ВЕЦА отличается от остальных регионов, указанных в исследованиях, и это требует дополнительных собственных исследований.

Как результат отсутствия стратегической информации и доказательной базы, транс* мужчины и небинарные персоны не учитываются при разработке стратегий противодействия ВИЧ, и не определены в качестве целевых (ключевых) групп программ профилактики ВИЧ. Не учитывается значительно увеличивающееся число трансгендерных людей и небинарных персон среди молодых людей, наиболее подверженных рискам инфицирования ВИЧ и ИППП.

¹⁹ Burtsev E., Lazarev A., Isaev D. Psychological preparation of transgender people to health care. Poster 159. WPATH Biennial International Symposium, 2016.

²⁰ Бурцев, Егор Александрович. Здоровьесберегающие технологии в психологическом сопровождении людей с трансгендерными установками [Рукопись]: вып. квалиф. раб. на соискание степ. мкс. по спец. 37.04.01_ПЗИР / Е. А. Бурцев; научный руководитель Л. М. Костина, 2016. - 122 с.

РЕКОМЕНДАЦИИ

1. В программах противодействия ВИЧ отделять группу транс* людей от группы МСМ, а также учитывать разнообразие идентичностей внутри группы транс* людей.
2. Включать транс* мужчин и небинарных персон в качестве целевых групп в профилактические программы и при их разработке учитывать особые потребности транс* мужчин и небинарных персон.
3. Инициировать и продвигать исследования, направленные на группу транс* мужчин и небинарных персон.
4. Исследовать особенности сексуальности и рискованного сексуального поведения для группы транс* мужчин и небинарных персон для разработки стратегий и программ по профилактике и лечению ВИЧ.
5. Привлекать представителей транс* мужчин и небинарных персон в процессы разработки стратегий по профилактике и лечению ВИЧ.

Отдельным пунктом хотелось бы выделить запрос на доступ к медицинской помощи и здравоохранению вообще, которые (как отмечается ВОЗ и ПРООН) стоят на первом месте для трансгендерных людей как социальной группы. Работая с транс* людьми, мы в первую очередь должны работать с доступом к здравоохранению, получению гормональной терапии и смене документов, что позволит в дальнейшем более целенаправленно работать с этими категориями людей в сфере профилактики и лечения ВИЧ.

