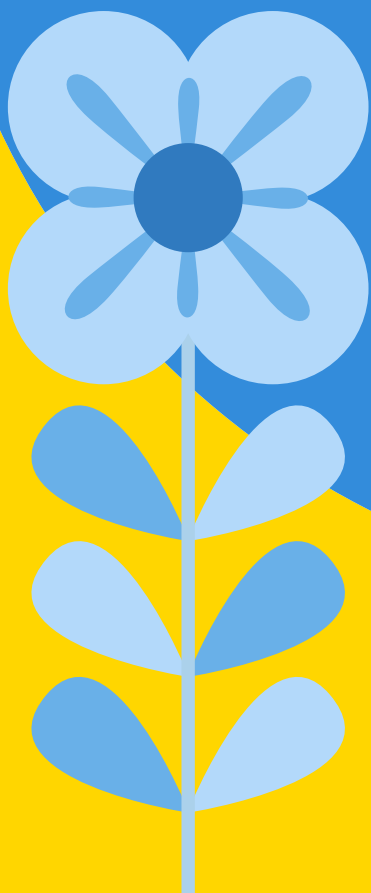




**ОЦЕНКА ПОТРЕБНОСТЕЙ
ТРАНС* ЛЮДЕЙ
В ДОСТУПЕ
К ЗДОРОВЬЮ И ПРАВАМ
В УКРАИНЕ**

**ОТЧЕТ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ
ИССЛЕДОВАНИЯ**



Оценка потребностей транс* людей 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), 2023. – 55 с.

Исследователи: **Оксана Ковтун, Юрий Йорский**

Проведение исследования было бы невозможным без активного сотрудничества и помощи членов РГТ и представителей и представительниц транс* сообщества, а именно: **Данияра Матикова, Юлии Фамильевой и Юлии Арефьевой**.

Литературная редакция: **Анна Олийнюк**

Дизайн и верстка: **Анастасия Данилевская**



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
● Благодарность	8
● ОСНОВНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ	9
● Материальное положение и опыт трудоустройства	9
● Запросы на гуманитарную помощь и опыт обращения за ней	14
● Гормональная терапия: опыт приема и доступ к препаратам	17
● Опыт взаимодействия с врачами и потребности в медицинской помощи	22
● Юридический переход и потребности, связанные со сменой документов	26
● Хирургическая коррекция пола: опыт и сложности участников	30
● ВИЧ, ИППП и рискованное поведение	32
● Психическое здоровье: текущее состояние и способы поддержки	35
● Опыт каминг-аута и взаимодействия с близким окружением	40
● На пути к толерантности	45
● Подкатегории транс* людей, требующие отдельного внимания	50
● ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ	51

1

АББРЕВИАТУРЫ И СОКРАЩЕНИЯ

ВЕЦА Восточная Европа и Центральная Азия

ВИЧ Вирус иммунодефицита человека

ВПЛ Внутренне перемещенные лица

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

ЗАГС Орган записи актов гражданского состояния

ИППП Инфекции, передающиеся половым путем

ЛГБТ Лесбиянки, геи, бисексуалы и транс* люди

МКБ-11 Международная классификация болезней 11-го пересмотра

НПО Неправительственная организация

РГТ Рабочая группа транс* людей по вопросам ВИЧ и сексуального здоровья в ВЕЦА

По данным Международного благотворительного фонда «Альянс общественного здоровья», по состоянию на 2020 год оценочная численность транс* людей в Украине составляет 9 963 человека. За последние годы совместными усилиями неправительственных организаций (НПО) и организаций на базе сообществ удалось расширить доступ транс* людей к здоровью и правам в Украине, в частности посредством функционирования сети шелтеров, защиты прав транс* людей, формирования сети дружественных врачей и т.д.

После 24 февраля 2022 года, когда Российская Федерация начала полномасштабное военное вторжение на территорию Украины, изменились потребности и запросы всех ключевых сообществ, в том числе и транс* людей. Об этом свидетельствуют результаты немногочисленных исследований о проблемах и потребностях ключевых групп в Украине в условиях войны. В рамках проведенного исследования «Оценка потребностей членов и партнеров ЕКОМ в доступе к здоровью и правам в Украине» было выявлено, что транс* люди в условиях войны являются той группой, которая требует особого внимания и потребности в доступе к здоровью и правам которой становятся еще более выраженными в условиях военного времени. Речь идет о потребностях, связанных с транс* переходом, сменой документов, получением гормональной терапии, сложностями в принятии себя, нарушением их прав, проявлениями трансфобии со стороны правоохранительных и силовых структур и т.д. Для предоставления помощи транс* людям требуется больший объем ресурсов, в т.ч. человеческих и финансовых, которые не всегда имеются у поставщиков услуг. Для более эффективного преодоления возникающих сложностей в доступе транс* людей к здоровью и правам важным является глубокое понимание всего спектра запросов со стороны сообщества в Украине; барьеров, с которыми оно сталкивается в процессе получения услуг в социальной, медицинской, психологической и правовой сферах, а также формата и объема поддержки и помощи, которая является затребованной от разных организаций, в частности Евразийской коалиции по здоровью, правам, гендерному и сексуальному многообразию (ЕКОМ).

ЕКОМ — международное неправительственное объединение, расположенное в Таллинне (Эстония), и объединяющее усилия всех заинтересованных сторон в Восточной Европе и Центральной Азии (ВЕЦА) для создания благоприятной среды, в которой геи, мужчины, практикующие секс с мужчинами, и транс* люди будут иметь доступ к услугам по охране здоровья и соблюдению прав человека. ЕКОМ на постоянной основе оказывает консультативную, техническую и грантовую поддержку организациям, предоставляющим услуги транс* людям в Украине, а также поддерживает деятельность Рабочей группы транс* людей по вопросам вируса иммунодефицита человека (ВИЧ) и сексуального здоровья в регионе ВЕЦА (РГТ), которая является единственной группой регионального уровня, членами и экспертами которой выступают исключительно транс* люди.

В связи с текущей ситуацией в Украине актуальным вопросом является формирование доказательной базы о потребностях и сложностях транс* людей в стране в контексте доступа к здоровью и правам для дальнейшего планирования работы ЕКОМ в среднесрочной (ближайшие год-два) и долгосрочной перспективе (3–5 лет).

¹ 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.

² 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

3

МЕТОДОЛОГИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

3.1 ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ

Целью исследования является выявление и оценка потребностей транс* людей в Украине в доступе к здоровью и правам, в частности существующие изменения, вызванные военной агрессией Российской Федерации.

ЗАДАЧИ ИССЛЕДОВАНИЯ:



выявить текущее состояние дел с доступом транс* людей к здоровью и правам в Украине;



определить актуальные потребности транс* людей в социальной, медицинской, психологической и правовой сферах;



идентифицировать подкатегории 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 транс* людей в средне- и долгосрочной перспективе;



определить барьеры на пути получения услуг в социальной, медицинской, психологической и правовой сферах на уровне сообщества и поставщиков услуг, а также структурные барьеры;



определить существующие возможности и ресурсы, способствующие доступу транс* людей к здоровью и правам в Украине;



определить возможные способы и пути расширения доступа к здоровью и правам транс* людей в средне- и долгосрочной перспективе.

3.2 ДИЗАЙН ИССЛЕДОВАНИЯ

Данное исследование проведено методом полуструктурированных глубинных интервью с использованием платформ Zoom или Skype.

3.3 ВЫБОРКА ИССЛЕДОВАНИЯ

Исследование проводилось среди транс* людей в возрасте от 14 лет и старше, проживающих в Украине на момент проведения оценки.

Выборка составила 12 транс* людей из Украины, которые соответствовали таким критериям включения в исследование:

- ✔ принадлежность к транс* людям, т.е. людям, гендерная идентичность которых не соответствует зарегистрированному при рождении полу;
- ✔ проживание на момент проведения исследования на территории Украины;
- ✔ возраст от 14 лет и старше на момент участия в исследовании;
- ✔ предоставление устного информированного согласия на участие в исследовании.

В исследовании использовалась «мягкая» квотная выборка, основной целью которой являлось вовлечение в интервью транс* людей с разными характеристиками. Это позволило охватить различные кейсы и обеспечило разнообразие опыта транс* людей в доступе к здоровью и правам в Украине. В исследовании приняли участие 12 транс* людей с такими характеристиками:

ХАРАКТЕРИСТИКА	КАТЕГОРИЯ	КОЛИЧЕСТВО УЧАСТНИЦ/КОВ	ВСЕГО
Возраст	До 25 лет	6	12
	Старше 25 лет	6	
Гендерная идентичность	Транс* мужчина	4	12
	Транс* женщина	5	
	Небинарная/бигендерная персона	3	
Транс* переход	Завершен	3	12
	В процессе	5	
	Планируется/не планируется	3/1	
Опыт вынужденного перемещения	Да	5	12
	Нет	7	

Социально-демографические характеристики участниц/ков указаны ниже:

КОД	ГЕНДЕРНАЯ ИДЕНТИЧНОСТЬ	ТРАНС* ПЕРЕХОД	СЕКСУАЛЬНАЯ ОРИЕНТАЦИЯ	ВОЗРАСТ	ТЕКУЩЕЕ МЕСТО ПРОЖИВАНИЯ	ВПЛ	ОБРАЗОВАНИЕ	РОД ЗАНЯТИЙ
1_Небинарная персона_24	Небинарная персона	Не планируется	Грейсексуал	24	Одесса	Нет	Высшее	Безработный
2_Транс*женщина_45	Транс* женщина	Завершен	Гомосексуалка	45	Ивано-Франковск	Да	Среднее специальное	Инженер-конструкторка
3_Транс*мужчина_23	Транс* мужчина	В процессе	Бисексуал	23	Черноморск	Нет	Высшее	ИТ-тестировщик
4_Небинарная персона_19	Небинарная персона	Не планируется	Гомосексуал	19	Черновцы	Да	Неполное высшее	Студент
5_Транс*женщина_19	Транс* женщина	В процессе	Пансексуалка	19	Одесса	Да	Полное среднее	Иллюстраторка
6_Транс*женщина_52	Транс* женщина	В процессе	Асексуалка	52	Киев	Нет	Высшее	Автоэлектрик
7_Бигендерная персона_44	Бигендерная персона	Не планируется	Пансенсуалка	44	Одесса	Нет	Высшее	Правоведение

КОД	ГЕНДЕРНАЯ ИДЕНТИЧНОСТЬ	ТРАНС* ПЕРЕХОД	СЕКСУАЛЬНАЯ ОРИЕНТАЦИЯ	ВОЗРАСТ	ТЕКУЩЕЕ МЕСТО ПРОЖИВАНИЯ	ВПЛ	ОБРАЗОВАНИЕ	РОД ЗАНЯТИЙ
8_Транс*мужчина_32	Транс* мужчина	Завершен	Гетеросексуал	32	Днепр	Нет	Среднее специальное	Парикмахер
9_Транс*женщина_21	Транс* женщина	Завершен	Бисексуалка	21	Одесса	Да	Среднее специальное	Секс-работница
10_Транс*мужчина_20	Транс* мужчина	В процессе	Пансексуал	20	Черновцы	Да	Среднее специальное	Повар
11_Транс*мужчина_19	Транс* мужчина	Планируется	Пансексуал	19	Одесса	Нет	Среднее специальное	Официант
12_Транс*женщина_38	Транс* женщина	В процессе	Гомосексуалка	38	Коростень	Нет	Высшее	Госслужащая

3.4 СБОР ДАННЫХ

Рекрутинг участников и участниц глубинных интервью осуществлялся при поддержке ЕКОМ и Рабочей группы транс* людей по вопросам ВИЧ и сексуального здоровья в ВЕЦА (РГТ). Со-исследователь со стороны ЕКОМ отправлял уведомительное письмо-приглашение рекрутерам/кам из числа сообщества принять участие в исследовании с информацией о нем и контактами Главного исследователя. Рекрутеры/ки приглашали в исследование потенциальных участниц/ков по ранее согласованному с Главным исследователем перечню характеристик и критериям включения, информируя их о целях и процедурах исследования для получения предварительного согласия на участие. После достижения договоренностей об участии в исследовании рекрутеры/ки передавали контакты потенциальных участниц/ков Главному исследователю для согласования удобного дня и времени проведения интервью. Все интервью проводились с использованием платформ Zoom или Skype в удобные для участниц/ков день и время.

Интервью проводились на украинском или русском языке на выбор участниц/ков по специально разработанному руководству. Руководство интервью, как и Протокол исследования, был предварительно согласован и финализирован с членами РГТ.

Продолжительность интервью составила 59-90 минут, средняя продолжительность — 74 минуты.

3.5 АНАЛИЗ ДАННЫХ

При проведении глубинных интервью после получения согласия от участниц/ков проводилась аудиозапись с помощью соответствующей функции в Zoom или Skype. Обработка и анализ данных осуществлялись в Microsoft Word методом тематического кодирования.

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/цы были проинформированы о целях исследования, принципах конфиденциальности и добровольного участия, праве отказаться от участия в любой момент, а у участниц/ков глубинных интервью дополнительно было получено согласие на аудиозапись. Перед началом интервью все участники/цы предоставили свое устное информированное согласие на участие. Участникам/цам были предоставлены контакты исследовательской команды и представителя ЕКОМ, к которым они могли обратиться в случае вопросов или комментариев относительно исследования и/или их участия в нем.

Участие в интервью было конфиденциальным. Также перед началом сбора данных участники/цы были проинформированы, что они не обязаны предоставлять любую информацию, которой им некомфортно делиться, и могут не отвечать на вопросы, которые для них могут быть неудобными. Никакая информация об участниках/цах исследования не передавалась другим участникам/цам или третьим лицам, а доступ к аудиозаписям имела только исследовательская команда. В связи с ограниченным количеством участниц/ков и с целью обеспечения конфиденциальности их участия и персон в целом, в тексте отчета и в цитатах не приводятся имена людей, названия организаций или отдельных городов, если это может раскрыть личность участника/цы. Для анализа данных использовалось кодирование на основе порядкового номера участниц/ков, их гендерной идентичности и возраста (например, «1_Небинарная персона_24», «8_Транс*мужчина_32» и т.д.).

Исследование предполагало выплату компенсации участникам/цам за их время, уделенное участию в интервью, в размере 700 грн. Компенсация выплачивалась посредством перевода на банковские карты участниц/ков по предоставленным ими реквизитам.

3.7 СРОКИ ПРОВЕДЕНИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

Сбор данных исследования проходил со 2 по 21 января 2023 года.

3.8 ОГРАНИЧЕНИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

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

- 1 Результаты исследования не являются репрезентативными для сообщества транс* людей в Украине и не могут быть экстраполированы на все сообщество в стране. Вместе с тем, проведение глубинных интервью дает возможность познакомиться со всем спектром мыслей и опыта участниц/ков, а также как можно шире понять существующие потребности в доступе к здоровью и правам.

- ② Для исследований, которые предполагают глубинные интервью, характерно системное ограничение — искажение памяти (recall bias), которое возникает из-за присущих 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. Также респондент предоставляет обобщенные наблюдения или отдельные кейсы, которые могут касаться третьих лиц (например, друзей, сотрудников организации), и интерпретация участником/цей определенных ситуаций или опыта других людей может отличаться от реально существующих. В рамках данного 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 могло непосредственно повлиять на ход исследования, а именно:
- Тематика исследования или тех или иных вопросов могли быть сенситивными для участниц/ков. Участникам/цам 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 участниц/ков условия общения на чувствительные темы.
 - Выявление долгосрочных потребностей участниц/ков как одна из задач исследования усложнялось 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.

3.9 БЛАГОДАРНОСТЬ

Исследовательская команда благодарит каждого из участниц/ков исследования за доверие и время, уделенное интервью, в столь непростое для каждого украинца время, несмотря на перебои с электроэнергией, связью и Интернетом в стране. Мысли и опыт, которыми поделились участники/цы, важны для понимания текущей ситуации с доступом к здоровью и правам в Украине среди транс* людей.

Проведение исследования было бы невозможным без активного сотрудничества и помощи членов РГТ и представителей и представительниц транс* сообщества в Украине, а именно: Данияра Матикова и Юлии Фамильевой (рецензирование Протокола и инструментария исследования), Юлии Арефьевой и Юлии Фамильевой (рекрутинг участниц/ков).

4

ОСНОВНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

По итогам исследования, кардинальных изменений в жизни участниц/ков не произошло, либо они оценивают произошедшие изменения как такие, которые не имеют большого значения (за исключением вопросов безопасности и постоянных угроз ракетных обстрелов и страха за свою жизнь и близких людей). Основная часть указанных ниже проблем и потребностей имели место и до 24 февраля 2022 года, а с начала войны стали еще более актуальными (например, доступ к препаратам гормональной терапии и/или смена документов, психологическое состояние). Кроме того, участники не предвидят, что завершение войны каким-то образом повлияет на эти потребности, не выделяя какие-либо из них как средне- или долгосрочные. Все упомянутые потребности и сложности так или иначе связаны с социальным, медицинским или юридическим этапом перехода (для транс* людей), психологическим здоровьем и взаимодействием с окружающими людьми (независимо от гендерной идентичности). В условиях войны особую актуальность приобрели финансовые вопросы, а тематика ВИЧ и инфекций, передающихся половым путем (ИППП), не изменилась и большинством участников оценивается как вовсе неактуальная (информирование, тестирование, получение презервативов, рискованные поведенческие практики).



У меня на будущее нет никаких планов, ни целей, ни ожиданий, потому что в этом нет смысла.

4_Небинарная персона_19



В наше время нет смысла планировать что-то, потому что не знаешь, что будет завтра.

5_Транс*женщина_19



Какие планы... Нет жизни. Война. Наперед сложно думать.

6_Транс*женщина_52



4.1

МАТЕРИАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ И ОПЫТ ТРУДОУСТРОЙСТВА

Основной проблемой, которую большинство участниц/ков выделили на данный момент, является неудовлетворительное материальное положение. Ограниченность финансовых средств, в свою очередь, влияет на другие аспекты жизни и еще более усугубляет существующие сложности, которые описаны далее в отчете.

Сложности с трудоустройством еще более усугубились во время войны, и, по мнению участниц/ков, будут актуальны и после ее завершения. Среди причин такой ситуации — ограниченность предложений на рынке труда, которые бы соответствовали их квалификации, в связи с ухудшением экономического положения страны в целом; возможный или имеющийся опыт стигматизации и дискриминации со стороны работодателей или коллектива по причине трансгендерности участниц/ков (различия паспортного и социального пола, несоответствие внешнего вида документам кандидата/ки); а также психологическое состояние участниц/ков, которое не позволяет им работать.

Проблема с поиском работы усугубляется в том случае, если профессия участниц/ков была мало востребована была и в довоенное время, опыта работы недостаточно, а на вакансию рассматривали исключительно женщин или мужчин. Например, один небинарный участник с женскими документами сталкивался со случаями отказа в приеме на работу в качестве инженера связи по причине женского пола, поскольку работодатель готов был рассматривать только мужчин как кандидатов на вакантное место.

По образованию [я] биолог, и, к сожалению, не могу найти работу по специальности. Я звонил в парки, национальные заповедники, но мне не ответили. Но френдли-работодатель — это основа. И если я не ошибаюсь, у нас нельзя по гендерным признакам отказывать, поэтому я буду отстаивать свою позицию, если найду интересную работу.

4_Небинарная персона_19

Очень сложно стало найти работу. Транс людям и до этого очень сложно было из-за трансфобии. Приходит человек и там несоответствие документов и внешности. Из-за войны, конечно, все усугубилось многократно.*

5_Транс*женщина_19

Перед приступом я работала на трех работах. Трудоголизм, все признаки аддикции были — раздражалась, когда меня от работы отвлекали. Но финансово это не было интересно. То есть я работала, работала, но финансово не получила то, что хотела. Скорее всего и произошло выгорание. Может я освою профессию новую, не знаю.

7_Бигендерная персона_44

Если находится вакансия, то я на нее не подхожу. Нахожусь на гормональной терапии, и мой внешний вид не соответствует паспорту. А поскольку мои документы только меняются, у работодателей есть очень много вопросов, и большая часть из них не имеют желания каким-то образом сотрудничать с транс сообществом. Поэтому, что у меня получилось — через знакомых найти работу на стройке. Официальное трудоустройство или там, где у тебя в любом случае попросят паспорт... Кто-то говорит, что просто перезвонит, а кто-то — что у меня женское имя, а усы растут, и «не будем брать, как это будет выглядеть».*

10_Транс*мужчина_20

24 февраля я потерял работу. Я должен был выйти на работу и больше никогда туда не выходил. Довольно долго был без нее. Сейчас у меня есть работа, но это была любая, просто чтоб были деньги. До 24 февраля у меня была достаточно хорошая работа в плане комфорта, были френдли-работодатели. Сейчас такого нет, и это то, что сильно по мне ударило и изменило.

11_Транс*мужчина_19

Определенные физиологические изменения есть, в частности касательно молочных желез. Сейчас зима, то удастся каким-то свитером прикрыть это дело. Но долго прятать не выйдет, а учитывая такую работу... Мне кажется, на таких местах работы очень придирчивы люди. Несмотря на нормы закона, наше общество следует своим придуманным устаревшим нормам и правилам. «И чтоб какой-то транс работал? Да вы что!»

12_Транс*женщина_38

Участники/цы, сменившие документы, в целом не чувствуют проблем с поиском работы, обращая внимание на толерантное отношение коллектива к транс* людям. В целом среди опрошенных, независимо от их опыта перехода, были те, которые комфортно себя чувствуют в коллективе и описывают взаимоотношения с коллегами как дружественные. Среди факторов, которые влияют на принятие в коллективе: трудоустройство в организацию после завершения перехода, наличие среди коллег транс* людей, длительный опыт работы в организации и действие в компании работодателя антидискриминационной политики.

На работе при необходимости открываюсь, рассказываю, кто и что я, потому что это одно из условий поиска моей работы. Найти фирму, где бы толерантно воспринимали таких людей, как я. А сейчас вообще проблем нет, потому что документы уже сменены. Внешний вид уже позволяет. На работе у меня коллектив хороший сейчас, можем на любые темы говорить. Они знают о моей истории, о моем переходе, все знают, и при этом относятся абсолютно нормально, как к обычной женщине.

2_Транс*женщина_45

Общаюсь со своими сотрудниками в неформальных условиях, потому что там тоже много таких, как я. И сейчас я перешел в другую команду, она меньше, поэтому общение происходит более душевное. Мне сменили имя на социальное во всех чатах, но они ничего особо не расспрашивают. И мне кажется, что это нормально, это рабочая этика, это политика компании.

3_Транс*мужчина_23

Я работаю на СТО, большая корпорация, давно уже работаю. Приучаю их постоянно. По-разному относятся, кто-то не здоровается за руку, двери открывает.

6_Транс*женщина_52

Несмотря на наличие работы, участники/цы столкнулись с ухудшением материального положения в связи с войной. Одна из участниц, работая конструктором мебели и получая доход от выручки, сообщает, что «почти месяц работает бесплатно», поскольку количество заказов ограничено. А транс* женщина, работающая на станции технического обслуживания автомобилей, сообщает, что дохода нет, поскольку количество клиентов уменьшилось. С аналогичной сложностью столкнулся участник, работающий парикмахером, сокращение количества клиентов у которого усугубляется перебоями электроэнергии в связи с обстрелами и прекращением работы во время воздушной тревоги.

Подалась в эскорт сейчас. Из-за войны людям не до рисунков, мне кажется. С этим сложно. И до войны было, и сейчас. Конкуренция большая.

5_Транс*женщина_19

Работа есть, но работы нет, заказов нет. Клиентов нет, люди выехали, кто в армию пошел. Это все связано с машинами, поэтому откуда клиенты... Если будет пару машин в месяц, вот и вся работа. Процент от выработки, поэтому ничего не заработаешь особо.

6_Транс*женщина_52

Мы зависим от электричества. Любой взрыв, любая сирена, любое отключение света... Мои клиенты, которые приносят деньги мне, тоже должны их где-то зарабатывать. А как, если по городу во многих местах нет света. Соответственно, не получается достаточно зарабатывать.

8_Транс*мужчина_32

Те участники/цы, которые не имеют постоянного места работы, прибегают к временным заработкам или получают помощь со стороны друзей из числа представителей сообщества, уехавших за границу с начала войны, а в случае с внутренне перемещенными лицами (ВПЛ) — социальные выплаты являются их основным источником дохода. В единичных случаях участники/цы сообщили, что начали предоставлять секс-услуги для возможности обеспечить себя.

На данный момент я безработный. Можно, конечно, сказать, что безработный, потому что у нас проблема с поиском работы или недобросовестные работодатели, указывают неверную цену. Я сейчас, конечно, пытаюсь вспомнить свои хобби, потому что после депрессии тяжело, и подумать, как их можно монетизировать. А так, я стараюсь непостоянным заработком... Помочь кому-то — тебе за услугу заплатили. Что-то принести, что-то купить. Конечно, многие друзья у меня уехали за границу, тоже могут скинуть копейку, финансово помочь. Мне что до войны было сложно, что сейчас, потому что моя профессия не так была востребована и специализация предполагает быть мужчиной, потому что женщин не рассматривали. По образованию [я] инженер телекоммуникационной связи, но я почему-то рассматривал варианты инженера связи — подключить абонентов, сменить кабель, оптику сделать. Желательно, чтоб это делал мужчина, лично я сталкивался с таким. Я понимаю, что это кабели везти, инструменты, из одного конца города в другой. То есть это страшные физические нагрузки могут быть.

1_Небинарная персона_24

Надеюсь, что удастся как-то легализовать проституцию и порнографию. Сейчас я боюсь, потому что сталкивалась с ситуациями, когда проститутки и бандиты, и правоохранительные органы... В Украине у нас в свое время был очень развит секс-туризм, из Турции ребята приезжали, пользовались услугами наших девочек. И это принесло бы пользу и самой стране. Порнография тоже, потому что это виртуальный секс. Но у нас возбуждают уголовные дела за порнографию. Хотя это очень прикольная вещь, потому что еще и позволяет обеспечить безопасность своего здоровья.

7_Бигендерная персона_44

Несколько участниц/ков высказали потребность в получении дополнительной подготовки и готовность переобучаться и/или осваивать новые навыки для возможности трудоустроиться и обеспечить себе источник дохода, в том числе в долгосрочной перспективе. Среди упомянутых навыков и специальностей — швея, повар, ИТ-специалист, консультант в библиотеке или книжном магазине, при этом сферу обслуживания участники/цы оценили наименее желательной. Один из участников поделился опытом прохождения курсов вождения, которые были организованы для всех желающих женщин (владельцев женских документов) с частичной оплатой стоимости внешней организацией. Участник, имеющий женский пол при рождении и не начавший переход, воспользовался данной возможностью, и при посещении курсов не раскрывает своей гендерной идентичности, объясняя это тем, что «за все нужно платить». Также некоторые участницы обращали внимание на необходимость создания списка френдли-работодателей в разных сферах, что облегчит им поиск места работы и ускорит возможность финансово себя обеспечивать.

Если рассматривать вакансии, часто замечал, что в последнее время популярна вакансия швеи или повара, для армии готовить. Это сейчас очень популярно, но там тоже нужен опыт. Было бы классно, если были бы какие-то курсы, не только в центре занятости, где можно было бы набраться опыта, квалификации.

1_Небинарная персона_24

Я не вернусь в сферу обслуживания, потому что и опыт моих знакомых, и опыт мой, потому что я проходил стажировку... Это неблагодарная работа, очень сложная ментально, особенно с учетом того, что я не очень социальный человек. Мне была бы интересна библиотека или книжный магазин.

4_Небинарная персона_19

*Было бы неплохо, если бы организовывались курсы для трудоустройства, сотрудничество с организациями, которые обучают. ИТ-специалисты, психологи. Обычно такие люди, как я — небогатые люди. Женщины получают меньше, а трансгендерные люди получают еще меньше. Потому что, а что ты скажешь? Увольняйся, если не нравится. Все равно будет дискриминация в финансовом плане. Хотелось бы независимости в финансовом плане, и чтоб этому обучали. Были курсы и была возможность получить какое-то образование. Бесплатное образование для транс*людей. Я бы пошла. На ИТ-специалиста, чтоб спонсоры это все организовали. Дали чуть-чуть денег, гормоны. А дальше что? Жизнь продолжается. Война закончилась, гормоны прекратились, поддержка прекратилась... Образование бы дали какое-то, возможность зарабатывать.*

6_Транс*женщина_52

Какие-то курсы... Может быть, человек хотел быть фотографом, работать в ИТ, переводчиком. Можно финансировать дополнительные курсы для переквалификации. Сразу скажу, что я работал поваром, а теперь на стройке, и это плюс. Стройка — это тяжелая работа, но меня немножко достали люди, надоело с ними общаться и контактировать на постоянной основе 14 часов в сутки. Все знают, что в сфере обслуживания, даже если график стоит 8 часов, ты будешь работать на четыре часа дольше.

10_Транс*мужчина_20



4.2

ЗАПРОСЫ НА ГУМАНИТАРНУЮ ПОМОЩЬ И ОПЫТ ОБРАЩЕНИЯ ЗА НЕЙ

Запрос на получение гуманитарной помощи, например, продуктовых наборов, был особо актуален в первые месяцы войны, но на момент проведения оценки потребность в продуктовой помощи, средствах гигиены для участниц/ков уменьшилась. Вместе с тем, финансовая помощь продолжает быть затребованной, независимо от опыта перехода или условий проживания участниц/ков.



Периодически хожу в организации и прошу деньги, когда есть возможность, на лекарства, на личные расходы, на смену документов я просила деньги. На продукты. На средства гигиены я просила деньги.

5_Транс*женщина_19

Поскольку оценка проводилась в зимний период, когда в стране были перебои с отоплением и электроэнергией в связи с ракетными обстрелами критической инфраструктуры, участницы/цы упоминали потребности в теплых вещах, источниках освещения (фонари, свечи), удлинителях для возможности заряжать телефоны и фонарики в общественных местах, газовых горелках, особенно в случае электрического отопления. На данный момент опрошенные используют «подручные средства», например, фонарики на телефонах, и имеют запасы теплой одежды, которую подготовили заранее, хоть и отмечают, что восстановление электроэнергии происходит быстрее, чем ранее. В случае длительного отсутствия электричества участницы/цы посещают так называемые «Пункты несокрушимости», организованные бизнесом или правительством страны, несмотря на большое скопление людей там и опасение приходить в такие места в одиночку. Вместе с тем, опыт посещения пунктов участницы/цы оценивают положительно — не сталкивались и не слышали от знакомых транс* людей о какой-либо дискриминации и стигматизации в таких местах, комментируя это так: *«людям все равно, главное — свое зарядить, работу сделать, отчет отправить»*.



Сейчас перебиваемся фонариками на телефонах, свечки нашли недавно. Закупил на всякий случай, еще до того, как говорили о блекауте. Перебиваемся минимумом. Если у кого-то есть фонарик или возможность финансовая купить фонарик... Теплые вещи? Еще летом бегал и искал теплые вещи, поэтому перебиваемся. Это то, с чем мы столкнулись, когда случился блекаут, потому что все, кроме воды, на электричестве было. И очень холодно было, когда на сутки, на двое электричество выключали, а еще и морозы. Когда был блекаут, понятно, что те, кто смелее, могли сами пойти в «Пункт несокрушимости», магазины, которые предоставляли возможность зарядить телефоны. Некоторых людей, которые боялись идти, я сопровождал. С такими пунктами сложновато, потому что, когда блекауты, они забиты, в них не протиснуться. Мы посещали, ничего не спрашивали, ни паспорт, ни имя. Просто говорили, что есть одна розетка, нужен удлинитель.

1_Небинарная персона_24

Что же касается проживания, участницы/цы либо арендуют квартиры, либо живут у родственников, а те, кто вынужден был покинуть место жительства в связи с войной, пользуются услугами шелтеров. Вариант временного проживания у друзей или знакомых утратил свою актуальность, хоть и был популярен среди участниц/ков в начале войны.

Если для транс* людей собственное жилье не всегда возможно арендовать из-за устаревших документов, то для небинарных людей, особенно для ВПЛ, на первый план выходит финансовый вопрос и отсутствие возможности оплатить аренду квартиры в новом городе проживания. Несмотря на то, что пребывание в шелтере зачастую ограничено тремя месяцами, участники/цы из числа постояльцев не сталкивались со случаями выселения или отказа в услугах. Некоторые из них практикуют смену шелтеров время от времени, когда установленный правилами проживания период подходит к концу или же случаются конфликты с постояльцами.



Хорошо, что мои потребности бытовые покрывает шелтер — есть, где спать и что есть, потому что нам оплачивают это, мы готовим. С гигиеной проблем нет, я в состоянии самостоятельно покупать то, что нужно, но если нет — у нас всегда есть базовые вещи личной гигиены. Сначала мы поехали в свой первый шелтер, там у нас были конфликты с другими проживающими, поэтому мы начали с подругой искать другой шелтер, нашли. Как дальше — сложный вопрос. При плохом сценарии — у меня есть знакомые, которые зовут меня в город, который постоянно обстреливается, и мне страшно туда возвращаться. Или, если я найду работу и смогу на ней удержаться, работать стабильно, то поеду куда-то в другой город, потому что в этом жить дорого.

4_Небинарная персона_19



В шелтере можно жить всего лишь 2 недели — 3 месяца максимум. Поэтому я решила просто кататься и жить в разных шелтерах, чтоб экономить свои деньги, потому что билеты на поезд дешевле, чем жилье.

9_Транс*женщина_21



Проживаем мы в шелтере, он хороший, жаловаться не буду. Но просто само осознание того, что в течение долгого времени ты живешь с небольшим количеством людей, 6-8 человек, а иногда даже 22... Это тяжело, потому что каждый хочет личное пространство, а выбора особо нет. Стараясь ютиться, дружно жить, но личное пространство отходит на задний план. Мы не можем съехать на арендованную квартиру, сколько бы ни зарабатывали. Потому что денег всегда недостаточно — какая-то однокомнатная ободранная квартирка стоит 250 долларов в месяц без коммуналки. Это нереально.

10_Транс*мужчина_20

Чувство стыда и неловкости является барьером для обращения за помощью, даже когда потребность в ней есть, а источники какого-либо дохода отсутствуют. Участники/цы сообщают, что переживают и чувствуют внутренний дискомфорт, поскольку сравнивают себя с другими людьми, «пострадавшими от войны сильнее и нуждающимися в большей помощи» (например, жители, выехавшие из зоны боевых действий, восточных областей страны), хоть и не отрицают необходимости учиться принимать помощь и внимание со стороны окружающих.

Я посещаю лекции. Немножко пользовался волонтерской помощью по предоставлению продуктов питания, потому что в начале войны было сложно — паника, ничего не понятно. Также от одесской организации получал помощь гуманитарную. Сейчас я стараюсь помочь им, когда у меня есть возможность. В первые три месяца войны мне благотворительные фонды предлагали финансовую помощь, гуманитарные наборы (еда, средства гигиены), но я не пользовался. Потом начал принимать помощь. Немножко за это стыдно — пользоваться помощью волонтерских организаций. Я понимаю, что в отличие от некоторых людей, которые с востока Украины, где боевые действия происходят, приехали в Одессу, и им помощь нужна, им сложно социализироваться. И я — человек, который тут нахожусь, в спокойной обстановке... Да, тяжелые времена. Надо учиться принимать помощь.

1_Небинарная персона_24

Чувство стыда есть. Когда нужна была помощь, мысли о том, что кому-то важнее и всякое такое... И я не очень люблю принимать помощь.

11_Транс*мужчина_19

По мнению нескольких участниц/ков с разным опытом обращения за помощью в НПО или благотворительные фонды, основным риском предоставления гуманитарной помощи является «злоупотребление ею недобросовестными представителями сообщества», а в случае финансовой помощи — транс* люди не чувствуют мотивации самостоятельно искать источники дохода, поскольку ожидают такой помощи от организаций и дальше. Вариант выдачи финансовой помощи с дальнейшим предоставлением чеков в качестве подтверждения целевого ее использования связан с рисками — клиент/ка может взять денежную сумму и не предоставить нужную отчетность или исчезнуть. Что же касается варианта предоставления помощи, когда компенсация расходов на приобретение какого-либо товара или получения услуги совершается постфактум при предоставлении подтверждения потраченных сумм — он требует дополнительных действий со стороны НПО, а также отдельного специалиста, который бы контролировал данный процесс. Одним из участников высказана мысль, что финансовая помощь должна покрывать исключительно вопросы, связанные с переходом, например, получение необходимых консультаций врачей, справок, смену документов, гормональную терапию для того, чтоб транс* человек быстрее стал себя комфортно ощущать в социуме и мог трудоустроиться.

Не совсем правильно давать финансовую помощь и не требовать отчетности, потому что кто-то скажет, что берет на лекарства, а потратит на алкоголь. У нас люди такие. Было бы круто, если бы можно было делать какой-то список определенных препаратов для их предоставления. Это было бы хорошо, но это запара для организации. Чеки, отчетность. Можно давать деньги, но с предоставлением чеков. Потому что не всегда у человека есть финансы купить препарат или пройти обследование, а потом ему компенсируют. У него априори нет денег, он не может пойти вначале и сделать, а потом попросить компенсацию. Было бы хорошо, если бы финансовую помощь предоставляли, а потом показывали отчетность. Но он деньги может взять, а отчетность не предоставить. И что тогда делать? Двойное понимание, никогда не знаешь, с какого конца палки выстрелит.

8_Транс*мужчина_32

В первую очередь я бы сказал, что не нужна никакая финансовая поддержка. Еще в 2022 году некоторые организации предоставляли финансовую помощь просто так. Человек пишет, что у него есть какие-то проблемы, нет работы, и ему присылают эти деньги. Были организации, которые ставили условия, что это на медицинскую часть, это на еду... Я заметил, что много транс* людей, если приходит нецелевая финансовая помощь, например, как «это вам, чтоб купить одежду, а это на продукты», то люди сидят и дальше. Они понимают, что деньги еще им придут, им помогут. Я больше стою на том, чтоб финансирование производилось на получение справок, документов, гормональную терапию. То есть чтоб человек понимал, на что ему эти деньги пришли, быстрее пришел к какой-то кондиции и быстрее смог пойти работать с нормальными документами, внешним видом, который его устраивает. То есть лучше финансировать часть перехода... Да, это затянется надолго, каждый документ занимает до трех месяцев, а иногда и дольше. Просто давать деньги — не надо. Очень много людей этим пользуется, к сожалению.

10_Транс*мужчина_20



4.3

ГОРМОНАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ: ОПЫТ ПРИЕМА И ДОСТУП К ПРЕПАРАТАМ

Небинарные и бигендерные участники/цы преимущественно не принимают гормональную терапию и не планируют в ближайшем будущем начать процесс перехода.

Я в раздумьях о гормональной терапии, может быть микродозинг. Потому что я небинарная персона, не отношу себя к транс* парням трушным. У меня нет процесса перехода и документы я не менял. Находясь в небинарном спектре, сложно понять самоощущения.

1_Небинарная персона_24

Мне не нужен переход, я воспринимаю свое тело вполне нормально. Я читал, что небинарные люди могут быть на гормональной терапии, если хотят, чтоб лучше воспринимать свое тело, но мне это не нужно.

4_Небинарная персона_19

Гормональную терапию не прохожу. В моей ситуации и в таком возрасте я не вижу смысла этого делать. Хотя, наверное, если бы мне было 12 лет, до начала полового созревания, возможно я бы прошла гормональную терапию и коррекцию пола произвела, потому что я себя больше женщиной ощущаю, чем мужчиной. Хоть я бигендер, но может я и транс* женщина.

7_Бигендерная персона_44

Большинство же транс* людей, которые принимают гормональную терапию, сообщают, что она была начата самостоятельно, без предварительных консультаций эндокринолога. Особенно это характерно для тех транс* людей, которые начали прием гормонов давно, например, лет 10 назад, и не имели возможности проконсультироваться со специалистами, доверяя сарафанному радио и опыту знакомых, а также принимая неверные препараты и/или дозировку в связи с ограниченными финансовыми возможностями для их покупки в полном объеме. Кроме того, о самостоятельном начале приема гормональных препаратов сообщают молодые участники (до 25 лет), которые боялись обращаться и/или не знали о дружественных врачах, а также те, кто имел негативный опыт посещения эндокринолога. В единичных случаях транс* люди обратились изначально в НПО, где специалисты организаций предоставили им нужную информацию о переходе и проконсультировали о дружественных врачах. Независимо от того, начат ли прием гормонов самостоятельно либо по итогам консультации с врачами, большинство опрошенных транс* людей сообщили о проблемах со здоровьем, вызванных гормональной терапией.



Я на гормонах уже 12 лет, и когда я это все начинала, не было никаких специалистов. Сарафанное радио «я то пью, я то пью». И пробуешь то одно, то второе, что подешевле, то уколы, то таблетки. Все разное пробуются. Из-за этого артроз коленей, потому что дозировка применялась не та, которая должна была быть. Все связано с финансами, экономишь на себе. Мужского гормонального фона нет, потому что его уже не может быть, а женского нет — потому что бесконтрольный прием гормонов и его недостаточно. Ты сидишь на минималке, а она выдает побочки, потому что нарушается обмен веществ, усвоение кальция в организме, разрушается костная ткань, сухожилия и хрящи.

6_Транс*женщина_52



Думаю, что гормональная терапия усугубила проблемы, а вернее неправильное начало принятия гормонов. Это было как раз из-за того, что не было ни одного специалиста на то время, в 2009 году. Ни одного эндокринолога, который мог бы подсказать что-либо в этой теме. Не найдя специалиста, я, как и многие другие, кто давно на гормонах, начал принимать ее сам. Подошел к одному, узнал у другого, кто принимает. Естественно, это без контроля, без эндокринолога, без наблюдения, потому что врача априори не было, мы о нем не знали. Неправильный прием гормонов привел к сбою и неконтролируемому давлению, полному нарушению сердечной функции, атрофии желудка и еще сопутствующим пяти диагнозам.

8_Транс*мужчина_32



Она оказалась какой-то мегагомофобной и гоняла меня: «Сделай анализы эти, и вот тут, и еще на COVID, и эту инъекцию». И я решил заказать гормоны по Интернету. То есть я знал, что это за гормоны, и понимал, что безопасная доза – 1 миллилитр в 3-4 недели. Врач мне ничего не сказала, кроме того, что я к ней трижды ходил, и все три раза что-то было не то. То тест не такой, то тут неполный тест... Я не помню, как я нашел этого человека, транс мужчину, мне стало интересно с ним пообщаться, и он мне сказал те гормоны, которые по большей части используются, которые самые безопасные. И отталкиваясь от его слов, я все-таки заказал инъекции по Интернету. Но я не учел один момент, что я заказал препарат не из аптеки, а с сайта стероидов. И, к сожалению, я ничего не получил, только испугался. Решил, что пока не могу найти врача, то заказывать не буду ничего самостоятельно.*

10_Транс*мужчина_20

У меня был так себе опыт перехода, в 16 лет. Считаю, что это не совсем правильно, потому что у меня и так проблемы со здоровьем... В 16 лет без присмотра врача — это была так себе идея. Мотивация была — чем раньше я начну, тем легче мне будет жить дальше. А с врачами все равно сложно, поэтому пофиг. Нужны были анализы и консультации врачей, потому что у меня и так гормональный фон нарушен. А после полугода гормонов он еще больше сбился. И то, что я завершил их из-за финансовых трудностей и внезапно, еще больше подкосило. Жду, пока попаду к френдли-доктору и все будет хорошо.

11_Транс*мужчина_19

Боялась идти к семейному врачу. Одна девочка, проживающая за границей, посоветовала препараты, которые были наиболее эффективными и наименее вредными для здоровья. Начала прием, несколько месяцев. Потом познакомилась с девочкой в социальной сети, которая в переходе, и она мне поддержку оказала, сказала, что рано или поздно, если я планирую совершить переход, то обратиться к врачу нужно. И я решилась.

12_Транс*женщина_38

В связи с недостатком финансовых средств такие участники/цы не всегда могут пройти необходимые обследования и сдать анализы, которые необходимы для мониторинга гормонального уровня и/или решения проблем со здоровьем, возникших вследствие приема препаратов. Мониторинг состояния своего здоровья и регулярные анализы, по мнению участниц/ков, иногда являются более финансово затратными процедурами, чем непосредственно гормональные препараты.

Из-за недостатка финансов я не могу сейчас пройти обследование, которое необходимо. Возникли некоторые нюансы по здоровью, связанные с переходом, и нужно пройти ряд анализов, обследований — УЗИ, МРТ. Но на это нет сейчас денег, поэтому приходится откладывать это дело.

2_Транс*женщина_45

Есть потребность пройти полный курс анализов, потому что гормоны могут пагубно влиять на здоровье, к сожалению. Нужно это контролировать и проверять соответственно. И, во-первых, проверить гормональный уровень, чтоб быть уверенным, что ты правильно принимаешь гормоны и дозировка правильная. И не только в контексте перехода, в целом, по общему состоянию здоровья, не обязательно на гормонах акцент.

5_Транс*женщина_19

Анализы — это тоже деньги нужны, траты лишние. Сейчас такое время, что не поищуешь, работы же нет.

6_Транс*женщина_52

На анализы сразу выкинуть 3 тысячи... Многовато. По карману не бьет, поскольку за жилье не плачу, но такое....

9_Транс*женщина_21

С начала войны усугубился вопрос доступа к гормональным препаратам участниц/ков, финансовые возможности которых не позволяют им приобрести необходимые гормоны. Если ранее, до войны, участникам/цам удавалось покупать препараты за свой счет, на данный момент они получают их в рамках помощи транс* сообщества и НПО, на базе сообщества. В первые месяцы войны участники/цы столкнулись с отсутствием гормональных препаратов в аптеках либо аптеки не работали, в результате чего они были вынуждены прекратить прием гормонов до момента получения их в качестве гуманитарной помощи. На данный момент либо принимаемые препараты отсутствуют в стране, либо найти их в нужном объеме в аптеках городах не всегда удается. Отдельные участники/цы сообщили, что возможности получать гормоны от НПО нет, поскольку организации исчерпали лимит финансирования и не могут в дальнейшем предоставлять им такие препараты.

Мне очень повезло с моим семейным врачом, она очень френдли. Эндокринолога нашла в Киеве хорошую, оказалась очень известной в нашем сообществе. Прием эндокринолога, какие-то анализы я за свой счет делала. Пока была возможность, покупку гормональных препаратов тоже делала сама. Сейчас у меня финансовые трудности, но, слава Богу, помогают транс организации. Проблем с препаратами у меня нет сейчас как таковых, как раз благодаря их помощи, они время от времени помогают, присылают гормоны.*

2_Транс*женщина_45

К началу войны мои запасы закончились, и мне пришлось просить деньги или гормоны в каких-то организациях. Более-менее держусь, у одних попрошу деньги на гормоны, у других – сами гормоны.

5_Транс*женщина_19

Спасибо, что гормоны дают. Потому что они очень дорогие. Если я покупала раньше... Это сейчас гормоны дают, а когда война началась, то я без гормонов сидела полтора месяца. Купить нельзя было, их не было, да и аптеки закрыты были. Потом девочки поделились, прислали мне гормошки. А так, полтора месяца без гормонов, откат пошел.

6_Транс*женщина_52

Проблемы у меня с гормонами, потому что сидела на инъекциях. Сейчас в Украине из-за войны... В Европе можно достать только по рецепту, в Украине не существует, а из России заказать нельзя. Мне помогли организации. Я сама пыталась закупать гормоны в нужном количестве, но они разбросаны по аптекам — по одной пачке в одной аптеке. И мне нужно было за три часа объехать 20 или 30 аптек. Сейчас я похудела на 10 килограмм, потому что ушла с инъекций, а те препараты, что принимаю сейчас, не предназначены для транс* людей. Таблетки, гели всякие... Мы принимаем эти препараты, но они предназначены или для мужчин с раком простаты и яичек, или для женщин с менопаузой. Как-то так и живем.

9_Транс*женщина_21

Наличие препаратов — большой вопрос. Несмотря на то, что я работаю, в плане денег не все так хорошо. Я, если бы не помощь организаций, куда я обращалась за препаратами, не знаю, что бы делала. Во-первых, финансово бы не вытацила. А еще есть такая проблема, что их просто в Украине нет. Например, того же Андрокюра нет с марта месяца. Даже мне организация его только один раз присылала, а так — присылают аналоги, потому что его нет. И я так понимаю, что на фоне общего ухудшения положения финансирование тоже урезается у организаций. Я заходила пару дней назад заполнить Гугл-форму на получение препаратов, а написано, что закрыто из-за окончания финансирования. И такое отчаяние появляется. Потому что ты не знаешь, как дальше будет.

12_Транс*женщина_38

Вместе с тем, несколько участниц/ков сравнивали потребность транс* людей в гормонах с другими категориями населениями, которые нуждаются в длительном лечении и гормональной терапии, и могут получить их бесплатно по государственной программе. При этом участники/цы воспринимают свою зависимость от гормонов как болезнь и считают, что государство должно системно решать данный вопрос. Вызывает непонимание ситуация, когда люди, употребляющие наркотики инъекционно, имеют возможность получить препараты заместительной поддерживающей терапии в аптеке на бесплатной основе в рамках государственной программы, тогда как транс* люди лишены возможности получать гормоны.

Потребность в гормонах для транс* человека такая же, как потребность в гормонах инсулинозависимых людей, потому что инсулин — это тоже гормон. Соответственно, как люди всю жизнь на гормональной терапии инсулином, так и люди всю жизнь на гормональной терапии эстрогенами или тестостероном. Это важный вопрос.

2_Транс*женщина_45

У нас есть заключение врача, справки, мы не сами эти гормоны принимаем. Чтоб можно было продолжить прием гормонов... А так мы в стороне. Даже если какой-то инсулинозависимый человек действительно может получить инсулин и есть целая государственная программа... А такие люди, как мы, которые имеют потребность, и гормональные препараты — это далеко не шуточные препараты, это серьезные вещи.

12_Транс*женщина_38



4.4

ОПЫТ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С ВРАЧАМИ И ПОТРЕБНОСТИ В МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Запрос на дружественных врачей, в частности семейных врачей, психиатров и эндокринологов, остается актуальным среди представителей и представительниц сообщества. В данном случае речь идет об обновлении перечня дружественных медицинских специалистов и расширении их круга, особенно в условиях активной миграции населения за рубеж или в другие регионы страны. Кроме этого, есть запрос на повышение компетентности эндокринологов и семейных врачей в вопросах трансгендерного перехода, гормональной терапии с целью коррекции пола, а также возможных последствий приема препаратов, поскольку некоторые участники с опаской и недоверием относятся к данным специалистам. Одна из транс* женщин, начав прием гормональных препаратов два месяца назад и после этого обратившись к семейному врачу для начала процесса юридического перехода, встретила с отказом специалиста выдавать необходимые направления и справки, объясняя это «недостаточной внешней феминизацией» участницы. Негативное отношение к врачам также усиливается из-за отсутствия у них знаний о необходимых справках и формах — несколько транс* людей столкнулись с некорректным заполнением справок, потребностью в неоднократном переписывании документов, что привело к затягиванию процесса юридического перехода. Помимо обучения и информирования врачей о трансгендерности, участники/цы высказывали мысли о необходимости финансовых доплат специалистам/кам за ведение пациентов/ок из числа транс* людей, что могло бы повысить заинтересованность врачей в качественном предоставлении услуг.



Была бы полезна помощь волонтерских организаций. Например, списки Т-френдли, ЛГБТ-френдли врачей. Потому что может быть нарушение прав даже при посещении врача и разговоре с ним. Было бы хорошо, если бы списки обновлялись, и появлялись бы новые френдли-врачи. Это было бы круто, люди бы хотели это знать. Семейные врачи, психиатры, эндокринологи. Если человек имеет справку и готов совершать переход, то не было бы никаких сложностей и он не столкнулся бы с трансфобией.

1_Небинарная persona_24



Большая проблема найти дружественного семейного врача. Если пойти к своему, то минимум можно встретиться с неприязнью, а максимум — будут конкретные тупости, потому что человек не осведомлен о протоколе. Как правило, все френдли-врачи, независимо от того, это семейный врач, психиатр, эндокринолог, проходят обучающие мероприятия, стажировки, и им это интересно. И даже за ведение таких пациентов они получают деньги от транс организаций. Хочется прийти к специалисту, получить услугу и забыть. Но у нас низкое понимание транс* людей среди врачей. И специфика людей — никто не хочет тратить время на то, что не принесет материальной прибыли. И тот же врач прекрасно понимает, что зачем ему тратить время на таких пациентов, консультации и сопровождение, если на зарплате его это никак не отражается.*

12_Транс*женщина_38

Наиболее актуальная потребность сейчас — это дружественные врачи и юридическое сопровождение. От специалистов НПО я видел инструкции разные, и в каком порядке что делать, но найти дружественного психиатра оказалось проблемой. Я потратил на это несколько месяцев и может быть сейчас проще, чтоб до окончания военного положения это закончить. По правилам, вначале нужно получить справку от психиатра, а потом уже контактировать с другими врачами. Но поскольку это все так долго, я не стал ждать, и нашел эндокринолога, которая меня консультировала без этого. Сейчас мне надо искать семейного врача, потому что та, у которой я был записан, выехала из страны. Те базы дружественных врачей, которые существовали, уже устарели, потому что много кто выехал после начала полномасштабного вторжения. Это усложняет дело.

3_Транс*мужчина_23

Сейчас специалисты исходят из того, что есть на сегодняшний день. Те же самые эндокринологи — они не специалисты в этой области. Все на мой страх и риск, из-за этого и побочки. Они мне эту справку переписывали, потому что она не подходила, неправильно была выписана. Врачи не знают, как ее правильно писать.

6_Транс*женщина_52

Даже если ты идешь к френдли-врачу, не факт, что все пройдет гладко, потому что это только часть пути. Даже если семейный врач нормально относится, тебя ждет еще ряд других врачей. Обязательным является прохождение анализов, и их очень много, около 10-15 разных анализов, и люди, у которых нет денег проходить это в частных лабораториях... Где всем плевать, кто ты и что ты — у тебя взяли анализы, и ты уходишь. Большинство нужно сдавать в государственных клиниках, и там могут быть не совсем приятные вещи, начиная с мисгендеринга, или твои анализы могут неправильно взять или попутать, что было у меня. И там такие анализы были, что я думал, что умру. Переделал в частной лаборатории, оказалось, что все нормально.

10_Транс*мужчина_20

Участники/цы из числа ВПЛ, несмотря на смену места проживания, продолжают консультироваться у тех же специалистов/к, к которым обращались до войны, а в случае миграции специалистов/к — получают их услуги дистанционно. Также вариант дистанционного консультирования с врачами практикуют те участники/цы, которым не удалось в своем городе проживания найти френдли-специалистов/к.

Сейчас я не получаю медицинской помощи, не было потребности. Консультативную помощь я получаю через Интернет у своих же предыдущих врачей. Есть возможность с ними консультироваться. Эндокринолог находится сейчас в Германии, но по Интернету с ней посоветоваться, через тот же мессенджер, я абсолютно легко могу.

2_Транс*женщина_45

Отдельные участники/цы сообщали о коррупции со стороны сотрудниц/ков психиатрических учреждений в процессе получения необходимых справок. Это связано, с одной стороны, с заинтересованностью самого транс* человека в соответствующем документе и отсутствием другого выхода, кроме как давать взятку, а с другой — с введением в будущем Международной классификации болезней 11-го пересмотра (МКБ-11), в результате чего психиатры не будут вовлечены в процесс перехода, а потому пытаются заработать деньги до этого момента. Вместе с тем, участники/цы готовы официально платить за услугу, поскольку «работа есть работа». В целом, опрошенные ожидают скорейшего принятия МКБ-11, что позволит не только облегчить процедуру перехода, но и уменьшить стигматизацию транс* людей в целом.



Важным является введение МКБ-11 в действие. Оно введено, но не работает из-за отсутствия всех протоколов. Ускорение создания новых протоколов. Для того, чтоб пройти коррекцию пола, обязательно нужен стационар «дурки» две недели... Эта коррупционная составляющая медиков, которые делают на этом бизнес. «Вам же нужна справка Ф64? Соответственно, заплатите вот такую сумму. Хотите официально? Хорошо, мы Вас примем официально, Вы не будете платить, но не факт, что Вы ее получите». И никто не докажет, что тот же психиатр поставил или нет диагноз, потому что ему заплатили. Из-за того, что скоро введут МКБ-11... Как скоро, это может быть 3 года, может быть 10 лет, может быть 5. Кто знает, сколько времени это займет, когда транссексуальность выведут из «Психиатрии» и переведут в классификацию «Сексологии». Соответственно, психиатры утратят тот кусок денег, которые они могут получить с этого. Поэтому они поднимают цены, чтоб пройти это официальное обследование... Поэтому, чем позднее человек решает начать этот юридический переход, который, по сути, начинается с «дурки», тем дороже обходится этот вопрос. Поэтому такие люди, как я — сказали «заплатить», ты заплатишь, иначе не получишь Ф64 и твой дальнейший путь закрыт. Ты просто замолчишь об этом, нигде не будешь говорить, потому что это нужно тебе и тем, кто идет за тобой. А они с этого получают.

2_Транс*женщина_45



Самая большая проблема сейчас кроется в скорейшем принятии Международной классификации болезней. Вообще очень хотелось бы избавиться от ярлыка психически больной. В МКБ-11 это будет из раздела психиатрии перенесено в раздел, связанный с вопросами сексуального здоровья. И тебе не нужно будет уже два года наблюдаться в психиатрии амбулаторно или в стационар ехать и иметь клеймо психически неадекватного человека, что лишит тебя возможности в будущем, например, владеть оружием, трудоустроится в какую-то структуру, где сертификат от психиатра обязателен.

12_Транс*женщина_38

Потребности в формировании списков френдли-врачей вне процесса перехода нет, поскольку респонденты/ки считают, что медицинский специалист должен помогать и решать проблему пациента/ки, несмотря на его гендерную идентичность, и в данном случае профессионализм специалиста выходит на первый план. Некоторые опрошенные транс* люди чувствуют волнение при обращении к врачам, поскольку имеют реальный опыт или опасения, что любые проблемы со здоровьем будут восприняты как побочные эффекты от приема гормонов, и необходимая медицинская помощь не будет оказана либо лечение будет назначено некорректно. В этом контексте одним из участников было высказано пожелание относительно создания отдельной клиники для транс* людей, в которую можно было бы обратиться к врачам разного профиля, осведомленным и компетентным в контексте гормональной терапии, однако на данный момент это невозможно в связи с трансфобностью и отсутствием толерантности в обществе.

Небинарные же участники делились опытом, когда сотрудники скорой помощи либо поликлиник, при обращении к ним в случае плохого самочувствия, спокойно реагировали на гендерную идентичность пациента и предоставляли помощь согласно запросу. Актуальным остается вопрос отсутствия или недостатка финансовых средств для обследования и лечения тех заболеваний, которые не связаны с переходом, а также приобретения медикаментов.

Волнуюсь обращаться к врачам по каким-то личным вопросам, с простудой или давлением, например. Чтоб не сказали, что это из-за гормональной терапии. Был такой случай, что меня тошнило утром, я обратился к врачу, а он сказал, что это все из-за препаратов. Хотя потом я проконсультировался со своей эндокринологом, она сказала, что это не связано.

3_Транс*мужчина_23

Я обращалась в больницу, чтоб получить рецепт на таблетки. Сказала врачу, что я трансгендерная девушка, на что она ответила, что это не по-божески, я противоречу природе и что каким бы красивым мальчиком я была. Она сказала, что моя депрессия из-за этого.

5_Транс*женщина_19

Прихожу к кардиологу на прием, а у меня виден шрам (после удаления молочных желез). Спрашивают: «Откуда шрам?», я объясняю ситуацию и слышу: «Ой, так это вам гормоны наделали, вам нужен эндокринолог и убрать гормональную терапию». В смысле убрать гормональную терапию? А что мне делать, как лечиться? В ответ: «Не знаю». Я нашел в итоге кардиолога, но мне пришлось пройти тернистый путь, чтоб найти врача, который будет восстанавливать мое здоровье или хотя бы его поддерживать, с учетом приема гормональной терапии.

8_Транс*мужчина_32

Я обращался к врачам, у меня были вопросы к дерматологу. Это бесплатные врачи, к ним можно записаться и прийти на прием. Они нормально относятся, я открыто себя представлял или просто обращался к себе в мужском роде. Вопросов каких-либо не было, и мы просто разговаривали, контакт был хороший. Возможно, мне просто везло.

4_Небинарная персона_19

У меня геморрой и проблемы с почками начались. Если бы я не считала деньги, то по врачам бы ходила. Лишь бы здоровье было в порядке. Но обследования очень дорогие, те же УЗИ, МРТ делать. У меня приступ был, мне МРТ делали, столько денег на это ушло, очень дорого. Вместо того, чтоб самолечением заниматься, я бы пошла к урологу, сделала бы УЗИ, купила бы необходимые препараты, которые прописал бы доктор.

7_Бигендерная персона_44



4.5

ЮРИДИЧЕСКИЙ ПЕРЕХОД И ПОТРЕБНОСТИ, СВЯЗАННЫЕ СО СМЕНОЙ ДОКУМЕНТОВ

Вопрос смены документов актуализировался среди транс* людей с начала войны. В том числе это связано с необходимостью проверки на блокпостах, при пересечении которых участники сталкивались с особым вниманием, поскольку их внешний вид не соответствовал документам. Это актуально как для тех транс* людей, которые эвакуировались из зоны боевых действий, так и для тех, которые вынуждены были ездить между городами по личным причинам или по причине службы в территориальной обороне в другом населенном пункте. Одна из транс* женщин упомянула, что в связи с миграцией внутри страны она чаще начала использовать поезда, и не всегда проводники корректно вели себя в случае несоответствия документам внешнему виду, в частности публично обращались в мужском роде к транс*женщине в наполненном пассажирами вагоне.



Война подтолкнула к смене документов. Если раньше все мысли были о семье, я была на второстепенном месте. Жизнь идет и идет, потребности в смене документов не было. На гормонах? На гормонах. Особо смысла в смене документов я тогда не видела.

6_Транс*женщина_52



Смена документов для меня — спасение. Потому что, кроме моментов, где тебе нужно раздеваться, не будет никаких вопросов. Ты приходишь, приносишь документы, соответствующие твоему внешнему виду.

10_Транс*мужчина_20



Я понял важность смены документов, потому что не очень приятно, когда проверяют документы на блокпостах, с учетом того, что я ездил с дежурства как член территориальной обороны домой. И на блокпостах проверяли документы, нужно было объяснять, а потом ждать, пока подберет попутка или следующая маршрутка. Сейчас люди более подозрительно относятся к тому, что у людей какие-то несоответствия документов.

3_Транс*мужчина_23



Как таковых проблем не было с проверкой, могли просто странно посмотреть на документы и на меня, и похихикать злобно, пошушукаться.

5_Транс*женщина_19

Одна из участниц поделилась опытом, когда копия свидетельства о смене пола помогла ей объяснить ситуацию на блокпосте и таким образом добраться до нового места проживания. Уже будучи в новом населенном пункте, участница получила обновленное свидетельство о рождении, сменила паспорт и идентификационный код, не встретившись с какими-либо проявлениями стигматизации и дискриминации среди сотрудников соответствующих учреждений, хотя «стереотипные ожидания» были.

Другая же участница, со схожим опытом, в новом городе проживания встретилась с некорректными высказываниями и отношением со стороны работников органов записи актов гражданского состояния (ЗАГС). Среди участниц/ков есть запрос на предоставление юридической помощи и/или сопровождения в процессе смены документа, поскольку не все из них обладают знаниями для корректного заполнения необходимых форм, заявлений, и опасаются отказа со стороны того же ЗАГСа.



Эвакуировалась я еще с мужскими документами, а меняла документы уже тут. При мне была только копия свидетельства о коррекции пола, я его успела сделать. Подала документы в ЗАГС для смены свидетельства о рождении, при этом эта форма забирается в ЗАГСе. Но у меня были копии. И как раз эта копия помогла мне при прохождении блокпостов. Внешний вид полностью не соответствовал моим документам, поэтому вопросы на каждом блокпосте были. Это свидетельство немного выручало. Свидетельство о рождении я должна была забирать в субботу, а в четверг — война. Проблем с этим не было, я пришла тут в местный ЗАГС, они мне выдали и проблем не было. Получив свидетельство, я уже тут сделала паспорт, поменяла идентификационный код. Так что все решилось очень быстро.

2_Транс*женщина_45



Я ходила в новом городе менять документы в ЗАГС. Меня начали спрашивать, отрезала ли я себе что-то внизу или нет, некорректные вопросы.

5_Транс*женщина_19



Юридическое сопровождение, чтоб я пошла в ЗАГС... Я не знаю, как там правильно оформлять документы, писать заявления. Никогда этим не занималась. И нужна просто поддержка, чтоб юрист постоял рядом, поприсутствовал, и чтоб человек, который принимает документы, их принял. Найти повод не принять документы — простое дело.

6_Транс*женщина_52

Сложности в военное время в случае несоответствия документов и внешнего вида возникают и при посещении военкоматов и необходимости пересечь границу. Одна из транс* женщин в первые месяцы войны обращалась в военкомат для получения разрешения на выезд из страны, будучи опекуном матери с инвалидностью, находящейся за границей. При этом девушка встретилась с некорректным отношением к себе, насмешками и отказом в выдаче разрешения. Что же касается опыта другой участницы, то при посещении военкомата члены медицинской комиссии не посмотрели справку о коррекции пола и начали насмехаться над ней. Транс* мужчина, завершивший полный переход и имея мужские документы, сообщил, что не имеет военного билета и продолжает стоять на военном учете, хотя состояние здоровья не позволяет ему служить в армии и есть опасения относительно дискриминации транс* людей среди военнослужащих. В частности, участник упоминает, что при желании в будущем усыновить ребенка такой возможности не будет из-за наличия диагноза «Ф64» в военном билете. Как и со сменой документов, участники также чувствуют потребность в квалифицированном юридическом сопровождении и консультациях, поскольку на данный момент единственный совет, который они получают, ограничивается фразой «лучше не высовываться».

Спустя два месяца войны я ходила в военкомат, чтоб попросить у них разрешения на выезд. У меня мать с инвалидностью и находится в другой стране, а я являлась опекуном. Показала свои документы, попросила разрешение на выезд, на что набежала куча людей в форме... Вернее, сначала пришел один командир какой-то, посмотрел на мои документы и начал кричать: «Эй, идите все сюда, посмотрите, это вообще кто — мальчик или девочка?». Очень странная ситуация была, и меня там облили грязью, посмеялись и сказали идти.

5_Транс*женщина_19

У меня был опыт перемещения, но так получилось, что там сразу ловят в военкомат, пришлось отсюда бежать. Я себе не представляю, как я среди мужиков должна быть в одной казарме. Поэтому пришлось обратно бежать в свой город, и пытаюсь решать с документами. Нет разделения, что ты трансгендерный человек. Ты говоришь это, а они даже документы не спрашивают, эти справки, им все равно. И врачи не смотрят. Ты — никто. А так как у тебя мужской паспорт, и ты говоришь, что ты трансгендер, у тебя грудь, ты на гормонах....

6_Транс*женщина_52

Момент того, что мы призывные, транс* мужчины. Проблема в том, что у меня нет военного билета, я его не сделал изначально, и не списался. А даже если бы и списался, то это бы не сработало, потому что по-любому пришлось бы проходить все это снова, учитывая военное положение в стране. Проблема того, что в любой момент могут дать повестку. Я бы пошел, будучи в другой ситуации. В первую очередь, ситуации по здоровью, а сейчас не потяну. Во вторую очередь, дискриминация транс* сообщества. Попасть туда, я думаю, не лучшее, что может случиться. Здесь же проблемы гигиены, душа, туалета. Вопрос — как?

8_Транс*мужчина_32

Среди участниц/ков интервью были те, которые либо имели опыт прохождения службы в Вооруженных силах Украины с 2014 года (описывая это как «попытку убежать от себя из-за трансгендерности»), либо приняли решение обратиться в военкоматы, вступить в ряды территориальной обороны. Например, один из транс* мужчин поделился опытом отказа ему в мобилизации по состоянию здоровья и на момент проведения оценки продолжает процесс смены документов на мужское имя для повторной попытки вступить в Вооруженные силы Украины. При этом желание защитить страну и свой город для него более значимо, чем возможное «осуждение в закрытом мужском коллективе». Во время службы в территориальной обороне этот участник сталкивался с не всегда приятным отношением к себе со стороны отдельных сослуживцев, однако относится к этому с пониманием, объясняя это их усталостью и конфликтностью в целом («не было давно боевых заданий, поэтому они искали постоянно конфликты, даже потому что я веган»). В целом, большинство военнослужащих относились к участнику с пониманием, провокаций или вопросов от них не поступало, и участник оценивает свой опыт как положительный.

Я не мобилизовался, потому что по здоровью не подошел. Было непонимание или какое-то опасение за мою безопасность, и командир говорил, что меня нельзя мобилизовать, потому что боялся, как отреагируют другие военнослужащие, и чтоб они ничего не сделали мне плохого. Другой служащий просто плохо ко мне отнесся и не хотел иметь со мной дело, пока сослуживец с ним не поговорил и не попросил, чтоб мне дали рекомендацию в подразделение. Он уже нес со мной службу и был знаком. Надеюсь, процесс с документами ускорится, и я попробую мобилизоваться снова. Не на боевую должность, по здоровью не стоит, но есть связанные должности, например, оператор дрона, инженер-связист.

*3_Транс*мужчина_23*

Кроме сложностей, обусловленных военным положением, транс* люди продолжают испытывать трудности в различных сферах жизни при отсутствии актуальных документов. Это касается как невозможности зарегистрировать брак, так и преград в аренде жилья и получении банковских услуг.

Одна из транс* женщин, состоявшая в браке с супругой еще до совершения перехода, поделилась опытом того, как после смены документов их брак, по сути однополый, продолжает быть законным. Несмотря на то, что регистрация однополого брака в стране невозможна, при ранее зарегистрированном браке в случае смены пола одним из партнеров он продолжает считаться действительным. При подаче документов в ЗАГС в рамках юридического перехода участница поговорила об этом с профильной сотрудницей, которая пояснила и предоставила всю необходимую информацию.

Есть коллизия. Зарегистрировать однополый брак в Украине невозможно. Но ключевое слово «зарегистрировать». При этом ограничения в смене пола это не касается. Соответственно, после того как кто-то из партнеров меняет пол, брак остается в силе, потому что закон не имеет обратной силы и брак зарегистрирован. При смене документов, при смене пола получаешь выписку об изменении акта о смене состояния, и эта выписка является юридическим документом, подтверждающим твое правопреемство себя же. То есть того, что человек мужского пола есть сейчас человеком женского пола. Это тот же человек, который имеет юридические и правовые возможности.

*2_Транс*женщина_45*

Длительность процесса перехода и отсутствие актуальных документов ограничивает транс* людей в поиске и аренде жилья, поскольку риелторы и арендодатели не всегда положительно относятся к несоответствию документов и внешнего вида участниц/ков. Данная проблема характерна как для ВПЛ, так и для тех, кто не менял город проживания с начала войны, однако не имеет собственного жилья и/или возможности проживать совместно с семьей. Они вынуждены арендовать квартиры совместно с соседями, которые могут подписать договор и нести юридическую ответственность за проживание. Проживание с чужими людьми не всегда комфортно, поскольку взгляды на бытовые вопросы могут различаться (например, когда необходимо мыть посуду, убирать квартиру и прочее), однако до получения актуальных документов арендовать жилье почти невозможно.

Когда я переезжал, снять квартиру самостоятельно сложно... Это сложно — объясняться с риелторами и собственниками квартиры, что к чему. По сути, я зависим от соседей, которые могут заключить договор и взять на себя юридическую ответственность. Хочу съехать от них, потому что мне некомфортно, но пока не могу.

3_Транс*мужчина_23

В контексте смены документов остается актуальным запрос на получение информации и разъяснений в случае оформления участника/цы физическим-лицом предпринимателем (ФЛП). По словам одного из транс* мужчин, ему не удастся выяснить процедуру смены/перерегистрации ФЛП под актуальное имя, и юридическая помощь по данному вопросу является затребованной. Это же касается получения банковских услуг, когда имя в документах отличается от внешности клиента банка.

Я сгенерировал ключ к банковскому аккаунту и меня попросили подойти в отделение банка, подписать документы. Я пришел и пытался объяснить, но они не очень понимают, что делать и не очень хотят верить мне в этом плане.

3_Транс*мужчина_23



4.6

ХИРУРГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ ПОЛА: ОПЫТ И СЛОЖНОСТИ УЧАСТНИКОВ

Транс* люди, начавшие переход, не имеют достаточно финансовых средств для хирургической коррекции пола, хоть и планируют в будущем таки ее осуществить. В отличие от гормональных препаратов и консультаций врачей, которые можно получить в рамках помощи со стороны НПО, хирургические вмешательства не покрываются проектами, и денежная компенсация операций не предусмотрена. В некоторых случаях хирургическая операция актуальна еще и как способ решения проблем со здоровьем, вызванных гормональной терапией (например, с мочеиспускательной системой).

Помимо высокой стоимости хирургических операций по коррекции пола, участники/цы упоминают и о необходимости длительной реабилитации после вмешательства, что также требует финансовых средств, а возможность заработка на этот период ограничена. Возможным выходом из ситуации участники/цы видят пересмотр протоколов, где бы ряд операций, например, орхиэктомия или пенектомия, не относились бы к пластической хирургии и осуществлялись бы в плановом порядке, тогда как коррекция внешности (лица, например) может оставаться платной.

Есть ключевой вопрос — вторичные половые признаки. Самый болезненный момент для транс* персоны — посещение уборных и понимание того, что ты не до конца являешься полноценным человеком. И та самая операция, например, орхиэктомия или пенектомия, которая действительно избавляет тебя мужских половых органов, не является доступной операцией. Но у нас, из-за МКБ-11, такие операции подпадают под пластическую хирургию, и являются платными.

12_Транс*женщина_38

Мы живем все-таки в Украине, поэтому, к сожалению, хирургическая коррекция... Нижняя операция стоит больших денег, у меня сейчас таких доходов нет, возможности собрать деньги на эту операцию тоже нет. Как минимум до конца войны этот вопрос отложен. Но планирую, однозначно планирую полную коррекцию, полный переход. У меня возникли проблемы с мочеиспускательной системой из-за перехода, и эти проблемы увеличиваются. Решить это можно только оперативным способом. Такая операция стоит от 2 до 5 тысяч долларов в Украине. И реабилитация также — это время, это упущенная возможность заработка. Как минимум месяц — это жесткая реабилитация, поэтому о каких-либо доходах в это время речь вообще не идет.

*2_Транс*женщина_45*

Один из транс* мужчин делал мастэктомию в Украине, перед этим пройдя все необходимые анализы и обследования. Но поскольку переход полностью завершен не был, мастэктомия была осуществлена по согласию врача, который выдал направление на операцию с указанием «нужного» показания. Кроме мастэктомии и вагинопластики, участники придерживаются мысли, что на данный момент операции по хирургической коррекции пола в Украине не проводятся качественно, в отличие от других стран. Они осведомлены о возможностях проведения операций за границей, однако воспользоваться соответствующими услугами препятствует недостаток финансовых средств. Помимо самой стоимости хирургического вмешательства, необходимых медикаментов и реабилитации, затратным является переезд и проживание в другой стране. Если до войны желающие совершить хирургическую коррекцию ориентировались на Беларусь и Россию как доступные по стоимости страны, то после 24 февраля 2022 года они не рассматривают возможность проведения операции в данных странах. На данный момент среди основных стран проведения хирургических вмешательств — Таиланд, Швейцария, Швеция и Соединенные Штаты Америки.

Дешевле, чем в Украине, нигде сейчас не сделаешь операцию. Потому что это все — переезд, проживание, пребывание, собственно сама операция, лечение, медикаменты. Средний ценник выходит от 10 тысяч долларов. В Украине перед войной была возможность сделать от 2 тысяч, но и тогда у меня таких денег не было.

*2_Транс*женщина_45*

За границей есть достаточно квалифицированные специалисты и иногда даже дешевле. Но они есть и в Украине, пока что у меня только два контакта. К сожалению, в Украине пока не столь развита фаллопластика. Это есть, но я бы и не советовал, и не шел бы сам в Украине, если бы было желание. Они слишком сложные, слишком много времени на восстановление, около полугода. В Украине пока не очень продвинута. Но большой плюс для транс женщин, потому что вагинопластика года еще с 2019-го довольно таки неплохо усовершенствовалась, она не столь дорогая. Да, там большие цифры, но по сравнению с прошлыми годами и некоторыми странами Европы это более чем приемлемая цена и действительно делается качественно.*

*10_Транс*мужчина_20*

Как и с гормональной терапией, так и с хирургической коррекцией пола участники/цы не видят разницы между вмешательством по коррекции пола и какими-либо другими схожими операциями вне перехода, например, в случае визуальных дефектов лица. Однако, хирургическая коррекция пола является табуированной темой в обществе, а медицинские специалисты не всегда понимают ее значение.



Вопрос поддержки операций. Если у человека, скажем так, есть искривления на лице — операции для того, чтоб откорректировать внешний вид или состояние человека, не являются проблемой для той же медицины. Обращаешься — тебе делают. Они стоят денег, конечно, но это не является табуированным. Но почему-то операция по смене пола считается таковой, даже в том же обществе. Это такая же коррекция, как и коррекция после ожогов.

2_Транс*женщина_45



4.7

ВИЧ, ИППП И РИСКОВАННОЕ ПОВЕДЕНИЕ

Большинство участниц/ков сообщили, что тематика ВИЧ и ИППП не является для них актуальной, преимущественно объясняя это сексуальными контактами только с постоянным партнером или отказом от секса так такового, а также негативным отношением к употреблению наркотических веществ инъекционным способом. По мнению нескольких участниц, риск инфицироваться ВИЧ может быть только в медицинских учреждениях при использовании нестерильного инструментария, однако он маловероятен.



Не веду половую жизнь, поэтому потребности в презервативах или тестировании у меня нет. В плане осведомленности в этом вопросе мне повезло, потому что в моей школе проводили просветительскую работу по этому поводу. Говорили, что делать, если обнаружен ВИЧ-положительный статус, куда обратиться, как передается. Нам даже рассказывали случаи, когда у ВИЧ-положительных пар рождались здоровые дети.

3_Транс*мужчина_23



Что касается ВИЧ, гепатитов, сифилиса и ИППП, я не особо этим интересуюсь, потому что у меня нет такой потребности. У меня не особо активная социальная жизнь и интимная тем более, поэтому у меня такой потребности нет. У меня не было опыта употребления наркотиков.

4_Небинарная персона_19



Сейчас тестирование на ВИЧ и презервативы неактуальны. Когда у меня были партнеры, было актуально, но сейчас нет.

11_Транс*мужчина_19

Абсолютно не актуальна для меня. Единственное, где она хоть как-то может иметь актуальность, это, например, медицинские учреждения. Но это стандартный риск для любого человека в любом медицинском учреждении. Теоретически могут уколоть чем-то нестерильным, но вероятность очень низкая. Поскольку у меня есть жена, не имею половых связей вне брака, это не является для меня актуальным.

2_Транс*женщина_45

Разве что в медицинских учреждениях меня заразят случайно. Потому что с принятием гормональной терапии я стала асексуальной. Наркотики не принимаю, не курю, алкоголь редко употребляю. Я считаю это хренью. Я не люблю, когда я себя не контролирую, поэтому считаю, что лучше быть в здоровом уме.

6_Транс*женщина_52

Я агрессивно отношусь к наркотикам и прочему, ВИЧ и прочего у меня нет. Опыта наркотиков у меня нет и не будет. То есть, если другой человек для себя это выбрал – хорошо, но для себя я не вижу ничего хорошего. Это не та вещь, которую стоило бы попробовать, это не мороженое с новым вкусом. Более того, доступ к презервативам у меня есть, и отношения к ВИЧ я никакого не имею.

10_Транс*мужчина_20

Как упоминалось выше, для участниц/ков характерно весьма негативно отношение к инъекционному употреблению наркотиков, потому что оно «может закончиться плохо». Однако, некоторые могут использовать неинъекционные наркотики, например, марихуану, а ранее имели опыт употребления аптечных препаратов и сознательных передозировок для достижения желаемого эффекта – «уйти от реальности». После начала гормональной терапии, принятия себя и нахождения окружения, которое поддерживает и принимает, актуальность неинъекционных наркотиков для участниц/ков снизилась, однако в единичных случаях они продолжают употребление для улучшения психологического самочувствия, развлечения или получения новых ощущений во время секса.

Чаще встречаю я неинъекционное употребление, таблетки... У меня самой был такой опыт в подростковом возрасте, когда я не понимала, что со мной происходит, плюс непонимание со стороны семьи, и я начала принимать аптечные препараты, и были передозировки. Чтоб получить необычные эффекты. Например, сердечными препаратами. Сейчас уже получше, и я могу без этого прожить. Марихуану употребляю, но стараюсь реже сейчас.

5_Транс*женщина_19

Были у меня панические атаки раньше, потому что обстрелы, такое себе... Но я нашла для себя выход — лирика и Атаракс. Все продается по рецепту, но можно купить без рецепта. Атаракс мне психиатры одобряли, а лирика — это так, чисто чтоб развеселиться. С 23 на 24 февраля я нюхала кокаин... Проснулась, мне сказали, что война началась. Я такая «Ага», собрала вещи и уехала. Но сейчас редко принимаю, раз в два месяца, может реже. Но это не при панических атаках, а для развлечения, для какого-то другого секса.

9_Транс*женщина_21

Единичные участники/цы сообщили, что ранее практиковали незащищенный секс. Один из них после общения с ВИЧ-положительным другом и посещения НПО стал внимательнее и ответственно относится к сексуальным контактам, практикуя их только с постоянным партнером, а в его окружении беспорядочные половые связи и употребление наркотиков не поддерживаются. Транс* женщина поделилась опытом незащищенного сексуального контакта, вследствие чего имела ИППП и прошла курс соответствующего лечения, поэтому старается уделять больше внимание этому вопросу.

Вместе с тем, по мнению некоторых участниц/ков, с началом войны рискованное сексуальное поведение среди транс* людей стало более распространенным. Во-первых, на фоне неудовлетворительного психологического состояния они пытаются «заглушить тревогу» беспорядочными половыми связями. Во-вторых, на фоне ухудшения материального положения транс* люди вынуждены уйти в секс-работу, при этом они не обладают сексуальным образованием или информацией о способах минимизировать риск. Кроме того, на оккупированных территориях распространено сексуальное и физическое насилие со стороны российских военных, о чем участникам/цам известно от знакомых. Среди опрошенных были те, кто в связи с отсутствием источников дохода вынуждены были начать предоставлять секс-услуги за вознаграждение либо занимались секс-работой до начала войны и понимают риски возможного инфицирования ВИЧ, сифилисом и прочими ИППП, регулярно проходя тестирование и пользуясь презервативами. Участница, предоставлявшая секс-услуги еще до начала войны, обратила внимание на то, что среди клиентов появилось больше военнослужащих, что объясняется их финансовой возможностью заплатить за услуги, при этом какого-либо насилия или агрессии со стороны клиентов не наблюдается. В целом, по ее наблюдениям, изменений в сфере секс-работы не произошло, поскольку и секс-работницы уехали за границу, и клиентов стало меньше.

Появились клиенты-военные, потому что им начали платить деньги. То есть люди, которые раньше не могли оплатить услуги, начали платить. Но ничего плохого в этом не вижу, у меня плохих клиентов не было. Тестирование прохожу я раз в месяц точно, потому что партнеров достаточно много, всегда пользуюсь презервативами, у меня есть хлоргексидин. Но сейчас я работаю мало, только чтоб жить. Принимаю PrEP, но только перед контактом. Презервативы вроде бы никогда не рвались, но принимаю PrEP на всякий случай.

9_Транс*женщина_21

Я встречаюсь с партнерами, и они часто меняются, поэтому раз в полгода я регулярно сдаю анализы на ВИЧ, периодически на сифилис и гепатиты, пользуюсь презервативами, хлоргексидином.

7_Бигендерная персона_44

В единичных случаях участники/цы, не занимающиеся секс-работой, проходили тестирование на ВИЧ в НПО и получали презервативы, лубриканты, обращаясь в организации за консультацией по переходу, посещая мероприятия, квартирники, лекции специалистов или получая гуманитарную помощь. В рамках тестирования участники/цы узнали о возможностях бесплатного лечения и неопределяемом уровне вирусной нагрузки как способе снизить риск передачи ВИЧ. Участники/цы из числа ВПЛ сообщили, что на данный момент не испытывают сложностей с доступом к услугам по профилактике ВИЧ, в отличие от предыдущего места проживания, когда не знали, куда обратиться, и не знали организации, занимающиеся соответствующими вопросами.



ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ: ТЕКУЩЕЕ СОСТОЯНИЕ И СПОСОБЫ ПОДДЕРЖКИ

Почти все участники/цы так или иначе говорили о важности психического здоровья, и в том числе о запросе на получение услуг по поддержке и/или восстановлению психологического состояния. Данный запрос был актуален и до войны (начиная от тревожности и неприятия себя до депрессивных состояний и медикаментозного лечения транквилизаторами), однако усилился в военное время. Большинство опрошенных имеют тот или иной опыт проживания войны — от оккупации и нахождения под обстрелами в течение длительного времени до невозможности увидеться с семьей, переживаний по поводу нахождения близких в плену.

Нет никакой стабильности. Ты живешь — сегодня отключили свет на двое суток, завтра — воду, послезавтра какие-то взрывы и пропадает связь. Нет понимания, что будет дальше, и это вгоняет в панику. Наверное, у меня это на первом месте. Плюс у меня и так депрессия, и психологические проблемы обостряются на фоне этого всего.

5_Транс*женщина_19

Осознание того, что началась война. 24 февраля, пока все бегали и звонили, кричали, что началась война, я настырно шел на работу. Я не верил, пока не услышал выстрелы с моря. Осознать, что происходит, я долго не мог. Какое-то странное состояние — ты видишь, что происходит, ты понимаешь, а поверить не можешь. Вроде бы 22-й год, все было нормально, а тут просто буквально рядами ни в чем не повинные люди... Просто потому, что какой-то дяденька в бункере решил, что мы нацисты.

10_Транс*мужчина_20

Переход и гормональная терапия... Это довольно жутко, и не в плане, что выглядит жутко, а само понимание, что происходит, жутко. Ты все время живешь в каком-то одном теле, и ты привык, что оно выглядит так, потому что так получилось, таким ты родился. Потом начинается гормональная терапия и тело меняется, и просто такой... Ты в шоке, каким образом это происходит, не всегда психологически готов нормально это воспринимать. Не могу говорить за всех транс людей, но могу сказать за транс* мужчин, и, действительно, все переживают одно и то же состояние, когда ты не понимаешь, что ты — это ты. Плюс идет какое-то давление со стороны общества. Потому что часть людей, с которыми ты общался до перехода, помнит тебя в одном образе и возможно даже обращаются по женскому маркеру. А когда ты меняешься — круг становится шире, и они обращаются так, как тебе нужно. Возникает такой диссонанс — как я выгляжу, рассматриваешь свое тело, думаешь, как выглядишь. Психологическое давление от себя самого в любом случае очень сильное идет.*

10_Транс*мужчина_20

У меня есть психическое расстройство, я лечусь у психиатрки. И в связи с этим хожу на терапию. С войной связано, потому что из-за этого мое состояние ухудшилось, но и без войны мне нужна была терапия.

11_Транс*мужчина_19

Примечательно, что большинство участниц/ков либо ощущают стыд из-за наличия психологических проблем, либо медлят с получением квалифицированной помощи из-за страха стигматизации в окружении. Для одного из небинарных участников характерны депрессивные состояния, начавшиеся в подростковом возрасте, на что вовремя не отреагировали родственники, воспринимая соответствующие проявления как лень или прихоть. При этом найти необходимую информацию или литературу возможности не было, а обратиться за помощью было стыдно в связи со стигматизацией подобных проблем в обществе. После начала войны и пережитого опыта обстрела в течение нескольких дней участник понял важность ментального здоровья, обратился к психотерапевту и начал медикаментозное лечение после эвакуации в более безопасный регион. Один из участников сообщил о проблемах психологического характера, панических атаках, которые он предварительно связывал со сменой гормональных препаратов, чувствуя стыд за свои ощущения. Возвращение к предыдущей схеме препаратов позволило улучшить состояние, однако тревожность осталась, и участнику назначили прием транквилизаторов.

Я стал «бытовым инвалидом», потому что даже есть нормально не мог, не мог взять себя в руки. Очень многое потерял из-за своего состояния. Думал пойти на сессию с психологом, потому что понимал, что сам не выживу, я жил в этом состоянии очень и очень долго. Запланировал на 25 февраля 2022 года. Но как случилось... Мы сидели под обстрелами 9 дней. Я чувствовал себе тогда самым живым человеком, который только может быть. Понял, что жизнь под реальной угрозой, и у меня была энергия, чтоб жить. Я был рад в тот момент. И когда мы выехали в марте в новый город, меня накрыло, я взял себя в руки и пошел к психотерапевту. Она направила меня к психиатру, мы посоветовались, и я начал лечение. Единственное, что меня удерживало от госпитализации — я не хотел умирать.

4_Небинарная персона_19

Я не знаю, с чем это связано, буду выяснять при обследовании. Но пытался перейти на другую форму медикаментов и после этого... В общем, они были менее действенными, у меня были плохие результаты анализов, и мне сказали, что это может быть связано. У меня были панические атаки и плохое самочувствие, и в целом... Это повлияло на мое самоощущение. Это стыдно, когда ты ничего толком сделать не можешь, тебя пугают какие-то повседневные ощущения по типу запаха. На два часа ты выпадаешь из жизни. И вообще стыдно, потому что взрослый адекватный человек так себя не должен вести.

3_Транс*мужчина_23

У меня особых проблем с психикой не наблюдается, но временами есть. Я понимаю, из-за чего это – из-за препаратов, которые я принимаю, и я как-то это контролирую. Связываю это с гормонами.

9_Транс*женщина_21

Для ряда участниц/ков интервью актуальна потребность в неврологических и психотропных препаратах. Один из них поделился опытом, когда нуждался в неврологических препаратах, однако не смог их получить через волонтеров, поскольку транквилизаторы не входили в перечень допустимых для выдачи препаратов, а их приобретение не покрывалось за счет благотворительного фонда. Некоторые участники/цы были вынуждены прекратить прием лекарств по причине их отсутствия в аптеках и/или резкого их подорожания в начале войны и не возобновили прием к моменту проведения оценки.

В начале войны было тяжело с медикаментами. Резко увеличились цены, оставался какой-то, но был очень дорогим. Решил все-таки бросить неврологические лекарства, потому что финансово не потянуть и на тот момент не было просто в аптеках. Помню, что первые три месяца был дефицит с психотропными лекарствами, рецептурными. Потом совсем все плохо было. Сейчас это стало проще, но цены увеличились в два-три раза. Помню, мне нужен был Триазодон. Он и в довоенное время так себе стоил, кусался немного, то в военное время цена увеличилась в три раза и просто нельзя себя позволить. А еще с учетом безработицы, паники и неуверенности в завтрашнем дне...

1_Небинарная персона_24

Я сейчас пью антидепрессанты, поскольку у меня диагностирована депрессия. Как раз на следующий день после того, как у меня диагностировали депрессию, началась война.

5_Транс*женщина_19

Как и медикаментозное лечение, например, транквилизаторы, которые являются дорогостоящими, так и получение психотерапевтической помощи требует достаточных финансовых средств, которыми участницы/цы не всегда располагают, надеясь на помощь НПО и волонтеров. Некоторые участники/цы, проживающие в шелтерах или посещающие их, упоминали, что к ним периодически приходит психолог и есть возможность принять участие в групповых консультациях на бесплатной основе. Тем не менее, индивидуальная психологическая и психотерапевтическая помощь более востребована, поскольку «когда человек один — ему легче открыться, и он полностью уделяет время тебе, а когда вас много, сложно говорить о сокровенных проблемах и не всегда хватает времени на тебя».

Психологическое здоровье отнимает очень много денег, если брать терапию. Или это будет какая-то волонтерская помощь, или это будет какой-то психотерапевт, но за большие деньги.

4_Небинарная персона_19

Все, что мне необходимо — это помощь психиатра и психотерапевта, чтоб и препараты принимать, и терапию проходить. Но проблема в чем... Учитывая, что это стоит денег, финансы являются краеугольным камнем. Это дорого стоит — и психиатры, и антидепрессанты. Вместо положительного эффекта, для меня это все еще больше усугубляет. Суицидальные мысли часто бывают. И когда речь заходит о здоровье, думаешь — да побыстрее бы сдохнуть и все.

7_Бигендерная персона_44

Сейчас я прохожу психотерапию бесплатно от организации. Уже не первый раз с терапевткой работаю и буду у нее оставаться, потому что она замечательная.

11_Транс*мужчина_19

Среди участниц/ков интервью были те, кто решил прекратить регулярное посещение психотерапевта после 24 февраля 2022 года, объясняя это тем, что на фоне других людей, психологическое состояние которых ухудшилось в связи с войной, собственные проблемы не кажутся им столь критическими, и в целом произошла переоценка ценностей. Такие участницы/цы пытаются справляться самостоятельно с трудностями и вызовами, которые возникают, брать ответственность за свои решения и поведение и не ориентироваться на помощь «извне», однако не отрицают наличия неуверенности в завтрашнем дне и психологического дискомфорта. Поддержка ближайшего окружения и внутри сообщества является тем ресурсом, который позволяет им стабилизировать свое психологическое здоровье и не обращаться к психологам и/или прекратить работу с ними. Участницы/цы, не обращающиеся за психологической помощью, стараются общаться с представителями сообщества, преимущественно онлайн, находя там поддержку и удовлетворяя свои потребности в общении и принятии. Некоторые участницы/цы, которые обращались в НПО в начале войны за помощью, продолжают вовлекаться в их деятельность как волонтеры, помогая другим клиентам, и таким образом находя ресурс и энергию справляться с собственными стрессовыми ситуациями. Примером такого волонтерства является оказание помощи в шелтере, где участницы/цы общаются с постояльцами, сопровождают их к медицинским специалистам и помогают им в получении той или иной услуги, коммуникации с врачом, а также передают медикаменты, занимаются отправкой препаратов почтой и прочее. Кроме того, волонтерство как способ для участниц/ков справиться с тревогой и/или принести пользу окружающим не сосредоточено только в рамках сообщества, но также касается инициатив и проектов, направленных на помощь людям, пострадавшим от войны, независимо от их гендерной идентичности.

Я часто появляюсь в шелтере, общаюсь там, и это помогает мне почувствовать себя в своей тарелке. Я там своя. Для меня это был прекрасный опыт, я ощутила себя там так, как хотела бы ощущать себя все время.

7_Бигендерная персона_44

Не хватало психологов и психиатров, была такая проблема. Я решил уйти с терапии, потому что мои проблемы не такие насущные, как у других людей, которые столкнулись с большими последствиями начала войны. Война помогла мне переоценить мировоззрение и ценности, скажем так. Но было бы круто, если бы были списки френдли-врачей по психологической помощи. Потому что не все справляются с ужасами войны, и многие впадают в депрессию. Очень сильно мне помогли транс* и небинарные сообщества города. Очень сильно. Они прям переключили меня. Я решил прекратить посещать психиатра, принимать лекарства, был период, когда я сильно зациклился на своих проблемах, переживаниях и прочее. Влился в сообщество, мы часто проводили время вместе в шелтере. Благодаря работе в шелтере я пока не сдался. Это важно в наши дни — абстрагироваться, отключиться от всего ужаса, что творится.

1_Небинарная персона_24

Во время усиления дисфории, конечно, нужна психологическая поддержка и помощь. Но я такой человек, который быстро находит эту поддержку самостоятельно. Более того, я эту поддержку еще предоставляю окружающим людям. Хотя у меня нет психологического или медицинского образования, но есть определенный опыт. Для поддержки у меня есть несколько друзей из нашего транс* сообщества. Мы постоянно общаемся через Интернет, каждый день буквально. Наш чат — это как свой дом. Поэтому, где бы мы ни находились, у нас всегда есть, с кем поговорить, о чем поговорить. Можем поддержать и помочь друг другу.

2_Транс*женщина_45

Больше всего изменился доступ к социальным связям, потому что многие знакомые выехали за границу или в другую область. Основное мое общение проходит онлайн и круг общения — транс* люди. Я скучаю по тем, кто уехал, и мой лучший друг с конца февраля в плену. Мы с ним не так часто общались, но очень душевно, и периодически находит на меня, скучаю и переживаю, что он не вернется. Хочу, чтоб он вернулся домой живым и здоровым.

3_Транс*мужчина_23

Также, говоря о значимости сообщества, в большинстве случаев участники/цы акцентировали внимание на том, что понимание гендерной идентичности у них произошло благодаря наличию друзей из числа небинарных и/или транс* людей, которые выступили «проводниками» между ними и НПО. Установленный контакт с представителями сообщества помогает разобраться в себе и найти ответы на все интересующие вопросы о гендерной идентичности и/или сексуальной ориентации, а в текущих условиях — способствует комфортному психологическому состоянию участниц/ков.

У меня была дисфория, но я не понимал, что со мной происходит, и меня это сильно пугало. Мне не подходило ни девчачье, ни мальчишеское... И такое распределение в целом не нравилось. Себя как небинарную персону я не вспомню, когда принял, но, наверное, год назад или в течение этого года, потому что только тогда столкнулся с этим понятием. Я его еще «пробовал на вкус», если можно так сказать, наблюдал за такими людьми, изучал информацию, общался с транс* людьми.

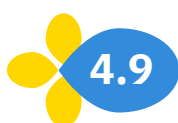
4_Небинарная персона_19

Понял благодаря очень близкому другу. Он меня познакомил с Т-сообществом города, и я начал себя узнавать. Все эти сообщества нужны, они помогают разобраться в себе.

1_Небинарная персона_24

Я только в 2021 году вышла в транс* сообщество. У меня было ощущение, что мне это нужно. Стресс от того, что мне нужно было выполнять социальную роль мужчины... Не знала, что у меня такое. Сейчас уже разбираюсь в вопросах транссексуальности и трансгендерности, и знаю, что да как, и в себе немножко разобралась. Считала, что я гей, трансвестит.

7_Бигендерная персона_44



4.9

ОПЫТ КАМИНГ-АУТА И ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С БЛИЗКИМ ОКРУЖЕНИЕМ

Среди участниц/ков интервью были как те, которые не ведут активную социальную жизнь и ограничиваются общением с семьей, партнерами, близкими друзьями, так и те, которые считают себя достаточно общительными и контактными людьми, для которых «открыться перед другими не является проблемой, подумав перед этим о собственной безопасности». Независимо от ощущения себя в социуме, участницы сообщают, что не всегда удается наладить общение с членами семьи и друзьями, встречаются случаи вербальной агрессии, неприятия и прекращения какого-либо взаимодействия по инициативе окружения. В таких случаях потребность в поддержке опрошенные удовлетворяют в общении с теми, кто принимает их, а также внутри транс* сообщества.

У меня прекрасные друзья близкие. Они меня принимают и поддерживают, за что я им благодарна. Проблемы были, конечно, когда я начинала переход — они сомневались, переживали за мое здоровье, пытались отговорить. Когда я поменяла местоимение с «он/его» на «она/ее», с этим проблемы были, но в итоге они привыкли, и сейчас все супер. Некоторые знакомые, конечно же, отстранились и не поняли, но меня это не особо волнует.

5_Транс*женщина_19

Я другу сделала каминг-аут в прошлом году. Но по его реакции... Мы больше не общаемся.

7_Бигендерная персона_44

Участницы из числа транс* женщин, находившиеся в семейных отношениях с супругой в момент начала перехода, поделились разным опытом принятия новой гендерной идентичности близким человеком. Те, кто имеет положительный опыт, сообщают, что потребовалось время и процесс был нелегким, однако оба партнера были заинтересованы сохранить отношения и готовы прикладывать усилия для этого. Те, кто оценивает свой опыт скорее как негативный, сообщают, что продолжают проживать вместе и вести общее хозяйство, однако супруга стесняется и избегает совместных выходов за предел дома.

Транс* мужчины, находившиеся в отношениях в процессе или после перехода, сообщили, что девушки и их родители принимают и поддерживают участниц/ков, описывая отношения как вполне гармоничные.



У меня есть супруга, и, в принципе, она меня поддерживает во всем. Конечно, это было не сиюминутное принятие, это был долгий путь, чтоб к этому прийти. Тем не менее, любовь сильнее, и она обходит любые препятствия, и эту преграду мы тоже прошли, прошли весьма хорошо. И она стала чуть ли не главным консультантом на начальных этапах.

2_Транс*женщина_45



Жена знает меня и была против. Мы живем вместе уже 30 лет, я не скрывала. Она знала изначально и была против. Знала, что я на гормонах. А что она сделает? Втихаря это пьется и колется. Жена говорит, что я выгляжу вызывающе. Понимаете, мои близкие стесняются меня, куда-то ходить со мной по магазинам. Особенно если распущенный волос, маникюр, большие ногти. Стесняются и не хотят.

6_Транс*женщина_52

Несколько участниц/ков имеют детей, опыт коммуникации с которыми достаточно разный. Одна участница сообщила, что не скрывает своей гендерной идентичности от ребенка, однако он не принимает и стесняется ее и агрессивен настроен по отношению к транс* людям. В данном случае участница не считает нужным объяснять что-либо ребенку, поскольку не пользуется авторитетом у него. У другой участницы опыт положительный, потому что ребенок понимает ее, в частности благодаря установленным близким отношениям еще до перехода.



Я особо не прячусь, визуально они видят. Я с детьми не поднимаю эту тему. Бесплезно объяснять людям, которые не понимают, это нужно быть в теме. Сын мой вырос в трансгендерной тусовке, видео-чаты, форумы, где была куча таких девочек, как я. Малой у меня вырос, с двух лет тусовался. Сейчас он не принимает это дело, он против этой темы. Но я не знаю, что там внутри у моего ребенка.

6_Транс*женщина_52



Мы с ним гуляли, и я этот вопрос подняла. Была приятно шокирована, потому что малой в вопросах трансгендерности лучше информирован, чем супруга.

12_Транс*женщина_38

Что касается общения с родителями и родственниками и каминг-аута перед ними, то опыт участниц/ков достаточно разнообразный. Есть те, чьи родители и родственники принимают гендерную идентичность участниц/ков и поддерживают их, при этом война и оккупация, а также страх смерти способствовали укреплению отношений и пересмотру значения семьи в жизни. В большинстве же случаев родители в той или иной степени не готовы принять ребенка в новой гендерной роли. Выражение такого отношения — вербальная агрессия, использование некорректного местоимения, отказ обращаться по социальному имени, восприятие трансгендерности ребенка как «мимолетной забавы» либо полное игнорирование и прекращение какого-либо взаимодействия.

По своей природе я являюсь затворником, и предпочитаю свои проблемы сам решать. Мне повезло, потому что все-таки близкие меня поддерживают, что для небинарного редкость, когда родственники, друзья принимают и поддерживают. Словами... Конечно, многие друзья у меня уехали за границу, поэтому тяжело.

1_Небинарная персона_24

Родители — это единственные близкие мне люди, которые не поддерживают меня. Они не относятся к этому враждебно, но не воспринимают всерьез и игнорируют. У меня постоянное напряжение с ними из-за этого. Иногда такое впечатление, что мне нужно что-то доказывать. С отцом часто говорил об этом и повторялись всегда одни и те же аргументы, что я делаю глупость, я пожалею об этом, и что я не буду никогда настоящим мужчиной. Это сложно и изнуряюще, я люблю своих родителей и мне хотелось бы с ними общаться нормально, узнать, что их волнует, рассказать о себе. Мама волнуется, что это плохо скажется на моем здоровье. Мне все равно, что другие думают обо мне, но что думает семья, родители — это важно. Я искал литературу для родителей, нашел брошюру, но там описана только процедура перехода.

3_Транс*мужчина_23

К сожалению, у меня нет поддержки в семье. С детства меня сильно гнобят. У меня есть две сестры, и они очень негативно настроены ко мне были с самого детства. Например, я вела себя очень общительно, манерно, и они не стеснялись меня обзывать при людях, насмехаться и даже бить. Поэтому я стараюсь не иметь с ними контакта никакого. С родителями тоже не общаюсь сейчас, и о моем транс* переходе никто не знает, я никому не говорила. Просто в один прекрасный день я уехала из дома и больше туда не вернусь. Я начала гормональную терапию, когда еще жила с ними, но может изменения были не такие видимые или они не хотели их видеть.

5_Транс*женщина_19

Никто из родственников меня не поддерживает. О том, что я трансгендерный парень, знает мама, знает брат, как я понимаю, новый муж мамы тоже знает. Они это не воспринимают. Какое-то время они делали вид, что приняли меня и все окей, но по факту продолжалось обращение в женском роде. Цеплялись, что я, кто я и где я. Как они оба мне написали, мама и брат, в вечер фатальной ссоры, что [дата рождения участника] родилась девочка. По факту, все их слова о том, что они меня принимают и понимают, сошли на нет. У меня случилась дикая истерика. Девушка, с моего разрешения, заблокировала на моем телефоне их контакты, чтоб они больше не смогли никоим образом ко мне добраться. Я действительно хотел общаться с ними, пусть даже не в суперблизких отношениях.

10_Транс*мужчина_20



Улучшились отношения с родственниками, которые в оккупированном городе. До войны мы не общались почти год из-за моей идентичности, а с началом войны это отошло на второй план. Даже какое-то принятие частично есть от родных.

11_Транс*мужчина_19

Мнения участниц/ков, имеющих такой опыт, относительно возможных путей налаживания отношений с близкими разделились. Кто-то уверен, что нужно время и принятие постепенно произойдет, если стараться учиться корректно обращаться с такими родственниками и искать для них соответствующую литературу. В данном случае участники/цы акцентируют внимание на ограниченности или отсутствии профильной литературы для родителей, которая помогла бы им понять сексуальную ориентацию и гендерную идентичность ребенка и была бы актуальной для украинского контекста перехода, а также заинтересованы в совместных группах поддержки для родителей и детей. Некоторые участники/цы, которым в той или иной степени удалось наладить отношения с семьей, говорят о значимости психологической поддержки в данном процессе, в частности консультаций и рекомендаций соответствующих специалистов. Другие же опрошенные считают, что не имеет смысла тратить силы и энергию на пояснения, поскольку изменить мировоззрение другого человека без его желания невозможно. Вместо этого участницы/цы фокусируются на своем психологическом комфорте и пытаются получить уважение и заботу от других людей, например, коллег или друзей внутри сообщества.



Нужно проводить семинары и тренинги, проводить группы для родственников транс людей, для родителей и друзей. Куда они могут приходить и быть более осведомлены, и не только о проблемах транс* человека, но в целом «знать, что это такое и с чем это есть».*

8_Транс*мужчина_32



Если человек не хочет — не надо. Это максимально больно. Всю жизнь я тянулся к маме, это был для меня идол, идеал. Но, в конце концов, я пришел к выводу, что она не хочет это понимать. Как бы сильно я ни насиловал себя, ее такими разговорами, если она не хочет — она это не сделает. Она не хочет делать, мне это приносит боль. Ее отсутствие приносит боль. В такие моменты приходит осознание, что, если ее не будет — будет болеть, действительно, и настолько сильно, образно до трещин в ребрах. Но у меня будет возможность двигаться туда, куда я хочу, потому что меня ничего не стопорит. Если я буду продолжать с ней разговаривать и слышать «нет, нет, нет», то в лучшем случае у меня начнется депрессия или что-то подобное, в худшем — самоубийство. Поэтому никогда не нужно насиловать разговорами. Если человек действительно любит вас, и вы имеете для него значение в жизни, он даже со всеми совковыми мыслями попросит скинуть информацию, попросит показать, что это, будет постепенно неловко подходить к этому вопросу и стараться принять эту ситуацию в меру своей силы.

10_Транс*мужчина_20

С такими родственниками транс* люди стараются избегать разговоров на тему гендерной идентичности или избегать встреч как таковых, общаясь дистанционно. Выходя из квартиры, они стараются менять свой внешний вид, благодаря чему в обществе их не узнают соседи, знакомые и друзья из «прошлой жизни» («остаюсь чужой среди своих»), однако, возвращаясь домой, им приходится снова переодеваться, менять прическу, смывать макияж и прочее.

Некоторые участники/цы сознательно не совершают каминг-аут перед родителями или родственниками пожилого возраста, поскольку опасаются ухудшения состояния их здоровья. Возможность проживания в шелтере или в местах компактного проживания ВПЛ такие участники/цы для себя не рассматривают, поскольку имеют супругов и не готовы менять привычный образ жизни. Если же со стороны пожилых родственников следуют вопросы или комментарии по поводу голоса и внешности участниц/ков, они стараются придумывать «ответы на ходу», объясняя изменения в голосе простудой, а во внешности – модными тенденциями в одежде. Транс* люди из числа ВПЛ, которые с начала войны начали проживать с пожилыми родителями и не имеют финансовой возможности арендовать отдельное жилье, вынуждены тщательно следить за своим внешним видом и поведением, скрывать физические изменения как результат гормональной терапии и «проживать двойную жизнь», что также причиняет дискомфорт.

Бабушкам я сознательно ничего не говорил, и мне за это стыдно, потому что получается, что я им не доверяю и держу в незнании. Но, с другой стороны, им обеим больше 70 лет, у них есть проблемы со здоровьем, связанные с возрастом, у одной – сахарный диабет, проблемы с давлением у обеих. Не хочу говорить бабушкам, чтоб им не стало плохо.

3_Транс*мужчина_23

Я боялась уехать сюда, потому что у меня здесь остается мой отец, живет вместе с моей сестрой. И в соседнем квартале проживает брат со своей женой. Что мой брат, что мой отец – они гомотрансфобного настроения люди. Отцу 88 лет, и, соответственно, я очень боялась, что если он меня увидит... У него очень слабое сердце. Своим приездом, своим внешним видом я приведу к тому, что будут проблемы с сердцем, и он не выдержит этого, не переживет. Вначале пыталась к брату поехать и со своей женой переселиться к нему, но была послана в прямом смысле слова. «Нам такая слава не нужна, у меня нет еще одной сестры. Был бы ты моим братом – пожалуйста. А поскольку ты стал моей сестрой, не хочу иметь никаких дел с тобой». Сестра подошла ко мне и сказала: «Так, давай переодеваться, сережки снять, макияж смыть, отец ничего не заметит». Какую-то оверсайз одежду прикинули, удалось прийти. Отец не то, что не обратил внимание, но больше воспринял по памяти, чем по внешности. При выходе из квартиры – я один человек, а когда переступила порог дома – я другой человек, и это напрягает.

2_Транс*женщина_45

Я и своей маме ничего особо не рассказываю, потому что пожилые люди... Вообще такие темы не поднимаю. Один раз пытался намекнуть ей, что я женщина, она посмотрела странно и все.

6_Транс*женщина_52

Родители мои до сих пор ничего не знают, потому что для них это будет шоком. Я не хочу, чтоб они этот шок испытали.

7_Бигендерная персона_44

4.10 НА ПУТИ К ТОЛЕРАНТНОСТИ

Так или иначе, выше в отчете были упомянуты случаи некорректного отношения к участникам/цам, например, сложности с получением банковских услуг, арендой жилья или трудоустройством.

В целом, небинарные люди сообщали, что стараются предотвратить случаи нарушения прав и непринятия со стороны окружающих и «научились мимикрировать», считая, что отстаивание собственных прав или не будет иметь результата, или приведет к еще худшим последствиям. Однако, это не всегда удается и единичные случаи некорректного отношения окружающих имели место, хоть и не всегда воспринимаются участниками/цами как нарушение их прав. По мнению одного из участников, если транс* люди сталкиваются с агрессией, непринятием и нарушением своих прав, то «у небинарных людей таких проблем нет, потому что нас для окружающих вообще не существует, о нас даже не знают».



Сразу могу сказать — я не сталкивался с нарушением моих прав. Я научился мимикрировать, однако хотелось бы, чтоб все не привязывалось к гендерной дисфории, что это ненормально и ты какой-то не такой. Приходится мимикрировать, потому что отстаивать свои права — это плохая штука. Наверное, я сразу понял, что бедный мой мозг. Боюсь представить, что в сфере медицинской и юридических услуг происходит. Проще тем людям, которые научились мимикрировать, или отстоять себя, чтоб не было гнобления. Хотелось бы наблюдать, чтоб людей оставили в покое. Не осуждали, не навязывали свое мнение. Неприятно, когда идешь забрать посылку, у тебя социальное имя одно, на Новой почте у тебя в приложении социальное имя написано, в паспорте — другое. Тебя просто могут назвать «оно». Хотелось бы, чтоб общество спокойнее к этому относилось, более толерантно к людям. Если это в обществе присутствует, то может присутствовать и в других сферах — правоохранительной, медицинской, учебной.

1_Небинарная персона_24



Вообще стандарт — идти по улице и слышать: «Ты девочка или мальчик?». Был такой случай, это не было нападение, но угроза со стороны молодых людей. Они подумали, что я гей, и агрессивно на меня пошли. Я убежал, и это меня спасло. Удалось вызвать полицию, но полиция сделала вид, что это не ко времени и сейчас не имеет значения. От них не было действий никаких.

4_Небинарная персона_19



Я ощущаю себя скорее в небинарном спектре, но мне удобнее, когда общество воспринимает меня как мужчину. Потому что небинарный спектр обществу осознать еще как-то рано.

11_Транс*мужчина_19

В отличие от небинарных людей, опрошенные транс* люди не пытаются «затеряться» среди цисгендерных людей, отвечая на прямые вопросы о трансгендерности со стороны окружения, однако не занимают какой-либо активной социальной позиции («я ничего не скрываю, но и не разглашаю»). В большинстве случаев они не знают, к кому обратиться, и считают, что «просить помощи у тех, кому ты не нужен, не имеет смысла, и качать свои права там, где это никому не интересно, тоже».

Важным является информирование транс* людей о своих правах для того, чтобы, с одной стороны, распознать случаи их нарушения, а, с другой, уметь реагировать на такие ситуации и защитить себя.

Я не ношу символику и не афиширую как-то. Но мне стыдно перед теми людьми – активистами прошлого, которые, когда это еще было более стигматизировано, ставили себя под угрозу, для того, чтоб выбороть права и более спокойную жизнь, которая есть сейчас. Думаю, что это было бы недостойно с моей стороны, и мне было бы стыдно. Поэтому я стараюсь на прямой вопрос, связанный с трансгендерностью, ответить прямо.

3_Транс*мужчина_23

Был случай, когда мужик на улице закричал: «О, мужик!». Я к этому отношусь нормально, потому что двухметровая баба – это такое... Для меня мало чего оскорбительного в этой жизни.

9_Транс*женщина_21

Транс люди – это обычные люди, которые не учились на адвокатов, и они сами могут не знать о своих правах. Их могут часто нарушать. Актуально поддерживать юридически транс* людей.*

5_Транс*женщина_19

Очень угнетает, что общество не готово принимать таких людей, как я, то есть ЛГБТ-сообщество. Сейчас это не проблема, потому что, если человек этого не знает, не интересовался, я не пытаюсь это навязывать. Если у нас со временем к этому как-то придет разговор, есть несколько вариантов. Или человек толерантен, а таких видно за километр, поэтому это не вопрос. Если в человеке ты сомневаешься, и ты это видишь, то тут два варианта. Или он будет говорить, что это больные люди, и на этом общении закончится. Или этот человек послушает об этих людях – расскажу о себе, сколько писателей, музыкантов, актеров были и есть, сколько людей стоит на передовой и защищает его сон и сон его семьи – и он придет к какому-то выводу, что может его мысли не совсем правильные.

10_Транс*мужчина_20

По опыту участниц/ков, некорректное отношение к небинарным персонам бывает и со стороны транс* людей, которые не всегда понимают и принимают небинарность как таковую. Аналогично и по отношению к транс* людям, которые могут сталкиваться с непониманием в квир-сообществе, и «такое есть в ЛГБ-сообществе у многих, особенно среди поколения 30+».

По мнению некоторых участниц/ков, для более толерантного отношения к транс* людям необходимо избавляться от стереотипного мышления, а представителям сообщества – не бояться проявлять себя и заявлять о своих правах. Участник из числа небинарных людей также акцентировал внимание на важности активной позиции со стороны небинарных персон, в том числе в виде создания организаций на базе сообщества, которые на данный момент отсутствуют либо об их функционировании неизвестно.

Нужно отказаться от стереотипов в голове. Мир не такой, каким кажется. Это самое основное и самое главное. Второе — отказаться от проблемы, которая у всех в головах: «А что люди скажут?». На самом деле, людям все равно. Что сделаем мы – так и будет. Как мы построим нашу жизнь, так и будет. Не смотреть на окружающих, как у других сделано. Делать свои шаги и не бояться последствий своих шагов.

2_Транс*женщина_45

Чтоб о проблемах сообщества узнали, сообществу нужно говорить о них. Они, конечно, стараются, но, опять же, качать свои права там, где это не нужно и никто не слушает — утомляет очень, и сообществу не хватает иногда сил и мотивации на это.

5_Транс*женщина_19

Столкнулся с тем, что, если брать наши национальные организации квир-направления, то есть или ЛГБТК, или феминистические, или транс... Вообще нет небинарных организаций, для них, чтоб там поднимались их вопросы, образование по отношению к ним. Было бы круто, если бы кто-то занялся этим. Сейчас я из-за своего ментального состояния не могу заняться.

4_Небинарная персона_19

Транс* сообщество пусть идет вперед, не молчит и не обращает внимание на людей, которые никоим образом не относятся к их жизни, или относятся, но не приносят ничего полезного. Транс* сообществу нужно не бояться. Мы не кусаемся, если мы не голодные.

10_Транс*мужчина_20

Хочется, чтоб как можно больше людей не боялись быть открытыми, рассказывали о себе, делились опытом. Понимаю, что это может быть сложно, но если есть поддержка и принятие...

11_Транс*мужчина_19

Почти все опрошенные уверены, что со стороны государства необходимы дополнительные усилия и внимание для предотвращения случаев нарушения прав и насилия по признаку сексуальной ориентации и гендерной идентичности, принятие и контроль за выполнением соответствующего законодательства, в том числе более ответственный подход правоохранительных органов. Кроме того, важным является внедрение уроков полового воспитания, в рамках которых рассматривались бы возможные вариации гендерной идентичности. Особый акцент на этом делали участники из числа небинарных персон, поскольку они остаются невидимыми в обществе и многие окружающие даже не знают о существовании таких людей. Участники/цы также вспоминали свой опыт обучения в школе как негативный из-за агрессии, буллинга со стороны одноклассников и учителей, в связи с чем в учебных заведениях необходимо обеспечить наличие компетентных психологов и специалистов. Важным является информирование о транс* сообществе как со стороны государства, так и с помощью материалов в средствах массовой информации.

Если я хорошо помню, не имеет права человек ущемлять права [другого] человека по половому признаку, религии, много-много чего. И было бы хорошо, если бы еще и по гендерному признаку. И было бы шикарно, если бы случаи ненависти на фоне ориентации, пола, гендера рассматривались. Не закрывалось бы дело, никто бы им не занимался, а выясняли... Это бы имело какое-то преследование со стороны закона, грубо будет сказано, ответственность, и обидчики несли наказание.

1_Небинарная персона_24

Наш народ не может отличить гея от трансга. А что говорить о правительстве? Правительство достаточно хорошо зависит от народа, поэтому нужно работать с народом, а не с правительством. Нужно что-то делать, потому что, когда трансга называют геем... Ладно, буду геем. Хотя я лесбиянка. Нужно информировать народ, проводить мероприятия какие-то, задействовать значимых в политике людей.

9_Транс*женщина_21

К сожалению, или к счастью, все, что говорится нашим правительством, воспринимается нашими людьми, нашей страной. Кто-то не слышит, кто-то забывает болт, но большая часть думает: «Если это сказало правительство, значит, все же, это хорошо». Поэтому к правительству пожелание — больше информационных событий о транс* сообществе. Чтобы это не были организации, потому что организации много от себя делают, но люди не воспринимают организации. Когда правительство говорит, что эти люди нормальные, с ними все хорошо, посмотрите, пообщайтесь... Когда правительство допускает персон из ЛГБТ или просто Т-сообщества к каким-то руководящим должностям... Просто человек, который по области, по региону имеет имя и может чем-то руководить, показать, что он адекватный, может себя показать, что с ним все нормально.

10_Транс*мужчина_20

Я вижу, что в стране идет большая работа, ЛГБТ и транс* организации работают, работают с правительством, продвигают какие-то проекты. Тут вопрос в общей массе народа. Я против того, чтобы к ним как-то насильственно вести себя. Но какая-то защита от полиции чтобы реально была. И чтобы, когда я обратилась к ней, она не просто сказала что-то, а реально что-то сделала, чтобы мы чувствовали себя в безопасности. Чтобы радикально настроенные люди видели, что реально за это будут отвечать. Еще было бы классно, если бы Министерство образования или факультативом, или такого плана что-то, сделало уроки по половому воспитанию. Чтобы люди знали, что такое существует. Если с трансгами еще кто-то что-то понимает, но очень плохо и стигматизировано, то небинарные люди — они даже не знают, что это такое, потому что никогда не слышали.

4_Небинарная персона_19

Поддержка со стороны государства должна быть более медийная. То есть давать пространство под рекламу, информировать.

12_Транс*женщина_38

У подростков проблема со школами, должны работать школьные психологи, которые будут осведомлены, что есть такие люди, как транс люди, есть такие детки со своей внутренней болью и проблемами. Когда идет институт — это уже попроще, но тоже проблема. Министерство образования... Нужно директоров школ, институтов, деканов, ректоров взять и сделать тренинги, обучающие толерантности, потому что у нас с этим пробелы.*

8_Транс*мужчина_32

Реформа образования бы помогла. Во-первых, сексуального, а во-вторых — связанного с толерантностью. Если бы это было хотя бы со средней школы, ускорилось бы принятие транс людей в обществе. И в медиа, чтоб показывались реалистические примеры транс* людей. Это понемногу начинает происходить, поэтому будем надеяться, что это будет происходить и дальше и в большем количестве.*

11_Транс*мужчина_19

Кроме потребностей в более глобальных и системных переменах в обществе, участниками/цами приводились конкретные примеры необходимых изменений. Среди них — отсутствие условий для посещения уборных в публичных местах транс* людьми, когда транс* женщина или транс* мужчина не могут воспользоваться ими по причине отсутствия индивидуальных кабинок. Подобные бытовые проблемы не озвучиваются на встречах заинтересованных сторон или при адвокации прав, однако требуют решения, поскольку «для транс* человека такая мелочь является глобальной».

Туалеты. У нас есть туалеты М и Ж. Почему не сделать туалет закрытого типа? То есть отдельный, который закрывается. Есть М, есть Ж, а есть просто туалет. Один унитаз, одна дверь. Но есть же туалеты для инвалидов, и, как правило, они всегда закрыты. Несмотря на то, что я вполне социально адаптированный человек, но есть у нас, к сожалению, туалеты, в которые невозможно зайти, там все просвещается. Даже цисгендерный мужик... Ему будет дискомфорт, что он делает свои дела, а на него могут смотреть. Это реальная проблема для транс сообщества, я уже молчу о транс* женщинах.*

8_Транс*мужчина_32



ПОДКАТЕГОРИИ ТРАНС* ЛЮДЕЙ, ТРЕБУЮЩИЕ ОТДЕЛЬНОГО ВНИМАНИЯ

В ходе исследования было выделено две категории транс* людей, которые требуют особого внимания и имеют специфические потребности:

- 1 Подростки, которые финансово и психологически зависят от родителей и не могут в полной мере открыться и выразить себя. Поскольку не всегда родители готовы принимать гендерную идентичность ребенка, он остается «загнанным в угол», не имеет возможностей начать переход, в том числе из-за отсутствия знаний и информации о том, куда и как обратиться. Дети, которые сталкиваются с непониманием со стороны родителей и семьи, ищут поддержки и любви от других людей, что может способствовать раннему началу половой жизни, в частности беспорядочным сексуальным связям или вовлечению в секс-работу.
- 2 Транс* люди в возрасте старше 40 лет, которые не имели возможности открыться и вести себя согласно гендерной идентификации в свое время, в результате чего имеют психологические проблемы. Поскольку информация о трансгендерности и/или доступ к ней в период их юности были ограничены, они «вынуждены были жить в страхе и не понимали, что с ними происходит», и на сегодняшний день проблемы психического здоровья и физического здоровья, вследствие самостоятельного неконтролируемого приема гормонов, для них особо актуальны.

По результатам оценки потребностей транс* людей в доступе к здоровью и правам в Украине можно выделить ряд потребностей и возможных путей их удовлетворения:

- 1** Ключевые потребности транс* людей не изменились с начала войны, однако усилились в военное время, в первую очередь это касается вопросов перехода, в частности юридического, а также неудовлетворительного состояния физического и психологического здоровья, сложностей в коммуникации с близким окружением и принятия в обществе. Для участников из числа небинарных людей вопросы перехода не являются актуальными, на первый план выходят проблемы гуманитарного плана и вопросы видимости как таковой.
- 2** Основная проблема, с которой сталкиваются транс* люди — недостаток финансовых средств, что не позволяет им как приобретать гормоны и проходить обследования, так и арендовать жилье и пользоваться услугами психологов и психотерапевтов, актуальность чего в связи с войной увеличилась. Большинство транс* людей сталкиваются с проблемой трудоустройства, причины чему не только в несоответствии внешнего вида и паспорта, но и в ограниченности предложений на рынке труда, стигматизации и дискриминации со стороны работодателя или коллектива, неудовлетворительном психологическом состоянии и наличии маловостребованной специальности на рынке труда Украины. В случае наличия сменных документов транс* люди не испытывают проблем с поиском работы и большее внимание уделяют корректному отношению коллег. Участники/цы, имеющие работу, сталкиваются с проблемой уменьшения заработка в связи с сокращением количества клиентов, остановкой работы во время воздушной тревоги и перебоями с электричеством в связи с обстрелами критической инфраструктуры. Способствовать решению вопросов с трудоустройством может создание перечня френдли-работодателей, а также организация и проведение курсов дополнительной подготовки или переквалификации, что положительно воспринимается участниками/цами, которые готовы переобучаться и осваивать новые навыки.
- 3** Запрос на получение гуманитарной помощи в виде продуктовых наборов или средств гигиены, актуальный в первые месяцы войны, утратил свою значимость, однако выходит на первый план потребность в финансовой помощи. В связи с ракетными обстрелами критической инфраструктуры и перебоями с тепло- и электроэнергией имеется спрос на теплые вещи, альтернативные источники освещения, удлинители и прочее. Возможность проживания в шелтерах не теряет своей актуальности, особенно в западных областях страны, где цены на аренду жилья продолжают оставаться высокими, а аренда квартир усложнена отсутствием актуальных документов для подписания договора. Участники/цы отмечают злоупотребление гуманитарной/финансовой помощью среди представителей сообщества, видя оптимальное решение проблемы в предоставлении целевой финансовой помощи на покрытие тех или иных расходов, в первую очередь касающихся трансгендерного перехода. В данном случае финансовая поддержка в приобретении гормонов, прохождении анализов и обследований, получении необходимых справок является выгодной в долгосрочной перспективе, поскольку обеспечивает транс* людям основу для дальнейшего беспрепятственного трудоустройства и возможности самостоятельно покрывать возникающие потребности материального плана.

- 4 Если небинарные участники не принимают и не планируют начать гормональную терапию, то большинство транс* людей практиковали самостоятельное начало приема гормонов, без консультаций специалистов, что в дальнейшем привело к проблемам со здоровьем. Для минимизации подобных рисков важным является информирование представителей сообщества о процедуре перехода, предоставление контактов дружественных врачей или сопровождение желающих начать гормональную терапию к таким врачам. Ограниченность денежных средств не позволяет транс* людям проходить необходимые обследования в рамках мониторинга гормональной терапии, в связи с чем имеется потребность в целевой финансовой помощи.
- 5 Проблемы с доступом к гормональным препаратам усугубились с началом войны, в том числе в связи с отсутствием необходимых препаратов в аптеках или подорожанием гормонов, приобрести которые участники/цы не могут себе позволить. Поддержка транс* сообщества гормональными препаратами со стороны НПО оценивается как «спасательный круг», однако некоторые из участниц/ков сообщили о прекращении финансирования проектов по выдаче препаратов, из-за чего получить гормоны становится сложнее. В данном контексте важным является возобновление и/или масштабирование программ по предоставлению гормональных препаратов транс* людям при финансировании международных организаций, в частности инъекционных гормонов, которые не доступны для приобретения в Украине на данный момент. В долгосрочной перспективе, говоря об обеспечении гормонами, транс* люди говорят о том, что хотели бы, чтобы была государственная программа по поддержке их препаратами, наряду с заместительной поддерживающей терапией для людей, употребляющих наркотики инъекционно, или гормональной терапией для инсулинозависимых людей.
- 6 В связи с активной миграцией населения усилился запрос на создание и обновление перечня дружественных врачей, в первую очередь тех, кто задействован в процессе перехода. Потребности в создании перечня френд-врачей вне перехода нет, поскольку участники/цы единогласно высказывали мысль о том, что в первую очередь врач должен квалифицированно предоставлять медицинскую помощь. Вместе с тем, остается потребность в информировании и обучении специалистов первичного и вторичного медицинского звена ведению пациентов/к из числа транс* людей, формировании толерантного и антидискриминационного отношения к таким пациентам/кам. Поскольку консультирование транс* людей может требовать от врача дополнительного времени, знаний и квалификации, участники/цы высказали пожелание о финансовых доплатах таким врачам как способе повысить мотивацию качественного предоставления услуг.
- 7 Актуальным вопросом является юридическая помощь, консультации и сопровождение транс* людей во время юридического перехода и в случае нарушения их прав в целом. Это связано как с проверкой на блокпостах, процессом снятия с военного учета и возможностями сменить документы не по месту регистрации, что актуально в условиях военного положения, так и с трудностями в аренде жилья и получении банковских услуг. В данном контексте необходима поддержка транс* людей в процессе смены документов, в том числе финансовая помощь для решения подобных вопросов, особенно в условиях актуализации запроса на получение новых документов представителями сообщества.
- 8 Хирургическая коррекция на данный момент недоступна для транс* людей по причине отсутствия финансовых средств на саму коррекцию и реабилитацию, а информации о врачах и клиниках, где проведение необходимых операций осуществляется на высоком уровне, недостаточно.

Отдельные операции, такие как орхиэктомия или пенектомия, являются затребованными, и участники надеются, что после пересмотра протоколов и внедрения МКБ-11 данные операции перестанут относиться к пластическим и смогут быть получены на бесплатной основе как плановые по направлению врача.

- 9** Для большинства участниц/ков тематика ВИЧ и ИППП неактуальна, поскольку они не практикуют сексуальные контакты либо практикуют их только с постоянным партнером, и крайне негативно относятся к употреблению наркотиков. Единичные участники/цы употребляли неинъекционные наркотики (преимущественно аптечные) для расслабления или получения новых ощущений во время секса. Некоторые из транс* людей предоставляли секс-услуги, в том числе вынуждены были заняться секс-работой, которая стала для них единственным возможным источником дохода. По их наблюдениям, роста случаев насилия или агрессии со стороны клиентов, как и увеличения числа клиентов, в сравнении с довоенным временем не произошло. В отличие от транс* людей, предоставляющих секс-услуги за вознаграждение, остальные участники/цы в единичных случаях обращаются в НПО за тестированием на ВИЧ или ИППП, получением презервативов и в большинстве случаев это происходит при посещении мероприятий НПО.
- 10** Почти все участники/цы имеют те или иные проблемы с психическим здоровьем, усугубившиеся с начала войны, которые как связаны, так и не связаны с переходом или гендерной идентичностью. Отсутствие финансовых средств не позволяет им получить необходимую помощь психолога или психотерапевта, а также приобрести рекомендованные психиатром препараты для лечения (транквилизаторы, антидепрессанты). В отличие от помощи медикаментами со стороны НПО, данные препараты не входят в перечень разрешенных в рамках проектов, поэтому доступ к ним у участниц/ков ограничен. Групповые занятия с психологами, проводимые в шелтерах или на базе НПО, участники/цы оценивают скептически, отдавая предпочтение индивидуальным психологическим и психотерапевтическим консультациям, в которых у них также имеется потребность. В данном случае при планировании психологической поддержки стоит обратить внимание на существующую стигматизацию обращения за услугами психологической помощи и наличие стыда и опасений у участниц/ков, что также может повлиять на готовность транс* людей воспользоваться данными услугами.
- 11** Актуальна поддержка потенциала транс* сообщества, в том числе финансирование мероприятий и инициатив, реализуемых сообществом. В данном случае актуальность такой поддержки повышается и в связи с тем, что на фоне ухудшения материального положения и психологического самочувствия участниц/ков возможность работать или волонтерить в проектах НПО, а также получать консультации от активистов организаций оценивается как предпочтительный способ получить ресурс и энергию в условиях войны. Активное вовлечение представителей сообщества в деятельность организаций (например, в качестве работниц/ков шелтера) позволяет не только получать денежное вознаграждение, но и способствует улучшению психологического состояния транс* людей.
- 12** Опыт каминг-аута и взаимодействия с ближайшим окружением, в том числе с супругами, друзьями и родителями, у транс* людей различный. Несмотря на то, что некоторые участники/цы сообщили, что на фоне войны им удалось наладить отношения с семьей, большинство имеет негативный опыт коммуникации, вплоть до игнорирования и прекращения какого-либо взаимодействия с ними со стороны близких. Исключение составляют родственники и родители пожилого возраста, перед которыми участники/цы стараются не раскрывать своей гендерной идентичности и/или сексуальной ориентации, чтоб минимизировать риски ухудшения состояния здоровья родственников.

В контексте налаживания отношений с семьей важным является издание профильной литературы, позволяющей близкому окружению (в первую очередь родителям) лучше понять гендерную идентичность и сексуальную ориентацию ребенка, с акцентом на украинском контексте перехода, а также проведение совместных групп поддержки, психологических встреч и мероприятий. В данном случае также актуальна психологическая поддержка самих транс* людей и обучение их навыкам и возможным способам каминг-аута перед близкими.

- 13** Если небинарные люди стараются избегать случаев нарушения прав и «мимикрировать» в обществе, то транс* люди не пытаются «затеряться в толпе», при этом не афишируя своей гендерной идентичности, но открыто отвечая на прямые вопросы о ней. Тем не менее, обе категории участников сталкиваются с нарушением прав, некорректным поведением окружающих, иногда относясь к этому как к нормальному явлению. В частности, непринятие и некорректные высказывания имеют место и внутри ЛГБТ-сообщества в целом, когда транс* люди или небинарные люди сталкиваются с негативным отношением к ним со стороны людей с другой гендерной идентичностью и/или сексуальной ориентацией. Важным является информирование транс* сообщества о своих правах и возможностях по их защите, чтобы, с одной стороны, распознать случаи нарушений, а с другой, уметь реагировать и защитить себя. Небинарные люди отдельно акцентировали внимание на своей невидимости в обществе и отсутствии отдельной организации небинарных людей, которая бы информировала, отстаивала и защищала их права.
- 14** Государство должно уделять дополнительное внимание предотвращению случаев нарушения прав и насилия по признаку сексуальной ориентации и гендерной идентичности, внедрению и контролю за соблюдением соответствующего законодательства, в том числе необходим более ответственный подход к этому вопросу со стороны правоохранительных органов и проведение обучающих мероприятий среди них для повышения толерантности и уважительного отношения к транс* людям.
- 15** Поскольку подростки являются одной из подгрупп, которые наиболее уязвимы и имеют более выраженные потребности, что связано с невозможностью установить контакт с родителями, опытом буллинга и насмешек в школе со стороны учителей и одноклассников, ограниченным доступом к информации, существует потребность в поддержке и организации соответствующих проектов, направленных на эту целевую группу. Более системным решением вопроса участники/цы видят внесение изменений в систему образования, что подразумевает внедрение курсов по сексуальному воспитанию, в рамках которых поднимались бы вопросы вариации гендерной идентичности и толерантного отношения. Кроме того, проведение обучающих мероприятий среди работниц/ков системы образования (начиная от учителей в школах и заканчивая руководством университетов) по толерантному отношению к таким подросткам является затребованным в сложившейся ситуации. Школьные психологи также требуют дополнительной подготовки и большей осведомленности о возможных вариациях гендерной идентичности и сексуальной ориентации, и могут выступать опорой и поддержкой для транс* людей подросткового возраста.
- 16** Остается актуальным вопрос внедрения МКБ-11 и пересмотра национальных протоколов, что позволит облегчить процесс перехода для участниц/ков и дестигматизировать трансгендерность как таковую. В частности, выведение диагноза из перечня психиатрических расстройств открывает для транс* людей возможности усыновления детей, получения разрешения на владение оружием и трудоустройства на должности, требующие справки от психиатра.

17 Роль государства/правительства в формировании толерантного отношения к транс* людям участницы/цы, в первую очередь, видят как информативную и медийную, объясняя это тем, что чем больше правительство будет говорить о них, тем быстрее общее население воспримет идею гендерного равенства и людей, выходящих за рамки цисгендерного спектра. При этом в качестве проводника между сообществом и государством при поддержке международных организаций должны выступать организации транс* людей и активисты, отстаивая права сообщества и донося его проблемы лицам, принимающим решения.

A stylized graphic of a flower with a light blue stem and two leaves, set against a large blue circle. The flower's head is a light blue shape with five rounded petals. Inside the top petal, the word "ECOM" is written in white, bold, uppercase letters, preceded by a white icon of a 3x3 grid of squares. The background features a repeating pattern of light blue floral motifs on a darker blue field, and a yellow area at the bottom.

 **ECOM**