



АНАЛИЗ ОЦЕНКИ ЧИСЛЕННОСТИ ТРАНСГЕНДЕРНЫХ И НЕБИНАРНЫХ ПЕРСОН В КАЗАХСТАНЕ

Таллинн
2025

Авторы:

ЕКОМ – Евразийская коалиция по здоровью, правам, гендерному и сексуальному многообразию (Таллин, Эстония).

Координаторка: Елена Герман

Исследование было одобрено Локальной комиссией по биоэтике НАО «Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова».

Результаты оценки рекомендуется использовать для планирования профилактических и транс* специфичных услуг в рамках национальных проектов и будущих оценок численности трансгендерных и небинарных людей в Казахстане и регионе ВЕЦА.



Публикация подготовлена ЕКОМ в рамках оказания технической помощи в реализации национального гранта Казахстана при финансовой поддержке Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, KAZ-H-RAC «Реализация устойчивых стратегических мер по сдерживанию эпидемии ВИЧ-инфекции среди ключевых групп населения в Казахстане на 2024-2026 годы»

Мнения, изложенные в данной публикации, принадлежат исключительно авторам и могут не совпадать с точкой зрения Глобального фонда. Глобальный фонд не участвовал в согласовании и утверждении как непосредственно материала, так и возможных выводов, вытекающих из него.

Дизайн и верстка: Анастасия Данилевская

РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ БЕСПЛАТНО

© ЕКОМ, 2025



ОГЛАВЛЕНИЕ

ОРГАНИЗАТОРЫ И ИСПОЛНИТЕЛИ	2
БЛАГОДАРНОСТИ	2
СОКРАЩЕНИЯ	3
СВОДНАЯ ИНФОРМАЦИЯ	4
1 ПРЕДПОСЫЛКИ ИССЛЕДОВАНИЯ И КОНТЕКСТ	4
1.1 Недостаточность информации о транс- и небинарных людях в регионе ВЕЦА	5
1.2 Недостаточность информации о транс- и небинарных людях в Казахстане	7
2 МЕТОДИКА	9
3 РЕЗУЛЬТАТЫ	12
3.1 Социально-демографические данные	12
3.2 Пользование транс-специфичными сервисами	13
3.3 Пользование мобильными приложениями	16
3.4 Оценка численности	16
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	20
РЕКОМЕНДАЦИИ	20
ПРИЛОЖЕНИЕ	22



ОРГАНИЗАТОРЫ И ИСПОЛНИТЕЛИ

Исследование проведено ЕКОМ - Евразийской коалицией по здоровью, правам, гендерному и сексуальному многообразию (далее – ЕКОМ) в качестве технической помощи в реализации гранта Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией КАЗ-Н-РАС «Реализация устойчивых стратегических мер по сдерживанию эпидемии ВИЧ-инфекции среди ключевых групп населения в Казахстане на 2024–2026 годы».

В проведении исследования принимали участие транс* сервисные организации и транс* лидируемые инициативные группы: Рабочая группа Странового Координационного Комитета в Казахстане по гендерным вопросам, ИГ Alma-TQ, ИГ TransDocha, ОФ Community Friends, ОО «Human Health Institute», а также Казахский научный центр дерматологии и инфекционных заболеваний (далее – КНЦДИЗ) и Республиканский научно-практический центр психического здоровья (далее - РНПЦПЗ) Министерства здравоохранения Республики Казахстан.

Мнения, выраженные в публикации, принадлежат исследовательской команде.



БЛАГОДАРНОСТИ

Казахскому научному центру дерматологии и инфекционных заболеваний за организацию рабочих встреч с сообществом, предоставление необходимых данных для исследования и оказание содействия в проведении комиссии по биоэтике.

Республиканскому научно-практическому центру психического здоровья МЗ РК за предоставление данных для исследования.

Исследования по оценке численности ключевых групп в отношении ВИЧ-инфекции были бы невозможны без наработок Максима Касянчука, PhD, <https://orcid.org/0000-0003-0701-3595>, Межрегиональный Центр ЛГБТ-исследований «Донбас-СоцПроект» (Мариуполь, Украина), здесь и в предыдущих исследованиях ЕКОМ использованы его рекомендации по использованию методологии оценки численности уязвимых в отношении ВИЧ-инфекции групп населения, разработке протоколов и инструментов по оценке численности, подготовке отчетов.



СОКРАЩЕНИЯ

ВЕЦА Восточная Европа и Центральная Азия

ВИЧ Вирус иммунодефицита человека

ВКК Врачебно-консультационная комиссия

ВОЗ Всемирная организация здравоохранения

Глобальный фонд Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулёзом и малярией

ДИ Доверительный интервал

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

ИГ Инициативная группа

КНЦДИЗ Казахский научный центр дерматологии и инфекционных заболеваний

ЛГБТ Лесбиянки, геи, бисексуалы/ки, трансгендерные люди

МЗ Министерство здравоохранения

МСМ Мужчины, практикующие секс с мужчинами

НПО Неправительственная организация

РК Республика Казахстан

РНПЦПЗ Республиканский научно-практический центр психического здоровья

СПИД Синдром приобретенного иммунодефицита

ТГЛ Трансгендерные люди

Транс* люди Трансгендерные люди

IBBS Integrated Bio-Behavioral Surveillance, интегрированное биологическое и поведенческое наблюдение

PSE Population size estimation, оценка численности



СВОДНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Консенсусное значение оценки численности транс- и небинарных людей составляет 604 [242–1286] человека или 0,004% [0,001–0,009]% населения Казахстана, согласно данным, собранным в июне–августе 2025 года.

В исследовании использовано два метода оценки, включенных в анкету Интернет-опроса трансгендерных и небинарных персон, данные, полученные в результате официальных запросов о трансгендерных и небинарных людях из государственных учреждений и НПО, а также данные национальной и международной литературы.

Рекрутинг респондентов осуществлялся через социальные сети и дружественные социальные медиа транс*инициативных организаций и групп в Казахстане.

Результаты исследования были утверждены на заседании Рабочей группы (Протокол от 07.11.2025г.) и согласованы со Страновым координационным комитетом по работе с международными организациями по вопросам ВИЧ-инфекции и туберкулеза Республики Казахстан (03.12.2025г.).

1

ПРЕДПОСЫЛКИ ИССЛЕДОВАНИЯ И КОНТЕКСТ

Здесь и далее авторы исследования руководствуются таким определением: «трансгендерный человек – понятие, обозначающее людей, чья гендерная идентичность и/или выражение отличается от социальных ожиданий относительно пола, присвоенного им при рождении. Это понятие включает в себя транс-женщин и транс-мужчин, а также гендерно-неконформных, гендеркирных или небинарных личностей, которые не идентифицируют себя как женщина и как мужчина»¹.

Также авторы используют написание с использованием астериcка «*» в сокращении «транс*». Символ «*», в контексте транс* вопросов, подчеркивает акцент сообщества на неограниченном количестве гендерных идентичностей, которые необязательно имеют связь с бинарными вариациями транс* феминности/маскулинности, и потребностью в медицинских вмешательствах.

Ознакомиться с глоссарием транс*специфичных терминов, используемых в данном исследовании, можно в Транс*глоссарии ЕКОМ: <https://ecom.ngo/library/trans-glossary/> и трансглоссарии AlmaTQ: <https://www.alma-tq.org/post/glossary>.

¹ Scheim, A. (2016). Counting Trans People In: Advancing Global Data Collection on Transgender Communities and HIV.

1.1 НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ИНФОРМАЦИИ О ТРАНСГЕНДЕРНЫХ И НЕБИНАРНЫХ ЛЮДЯХ В РЕГИОНЕ ВЕЦА

В 2020 году ЕКОМ провела региональный обзор положения транс*сообществ и контексты 12 стран Восточной Европы и Центральной Азии, из которого следует, что ситуация транс*людей в разных странах ВЕЦА обладает общими признаками, а именно:

- отсутствие данных,
- чрезвычайная экономическая уязвимость трансгендерных людей,
- несовершенство или отсутствие законодательных инструментов для юридического перехода,
- социальная стигма в отношении трансгендерных людей,
- их преследование со стороны сотрудников правоохранительных органов,
- недостаточность поддержки организациями гражданского общества².

Изучению отношения к трансгендерным людям со стороны медицинских специалистов нескольких государств региона ВЕЦА посвящен обзор ЕКОМ 2022 года³.

Вместе с тем, в ряде стран ВЕЦА (Азербайджан, Армения, Грузия, Казахстан, Кыргызстан, Таджикистан, Украина и др.) существуют НПО и инициативы, созданные как самими транс*людьми, так и специалистами, предоставляющими помошь транс*людям в рамках существующего сервиса, преимущественно в сфере профилактики, ухода и поддержки в связи с ВИЧ.

В Кыргызстане и Таджикистане транс*люди фигурируют в качестве одной из уязвимых к ВИЧ групп в документах, определяющих деятельность национального ВИЧ-сервиса⁴. В то же самое время исследования трансгендерных и гендерно-небинарных людей являются сравнительно молодой областью гуманитарного знания, а накопленные сведения по-прежнему не охватывают большинства стран⁵.

Обзор оценок численности, существовавших по состоянию на 2016 год, показал, что из 142 стран мира такие данные были только в 17, при этом из них не было ни одной страны региона Восточная Европа и Центральная Азия (ВЕЦА)⁶.

² Орсеков, Д. (2020). Обзор транс* сообществ и контексты 12 стран Восточной Европы и Центральной Азии.

³ Трофименко, О., Рокицкая, О., & Касянчук, М. (2022). Исследование по базовой оценке отношения к транс* людям среди экспертов здравоохранения и людей, принимающих решения в пяти странах Восточной Европы и Центральной Азии. Евразийская коалиция по здоровью, правам, гендерному и сексуальному многообразию (ЕКОМ).

⁴ Chikhladze, S., Kasianczuk, M., Orbelyan, S., & Sheremet, S. (2020). Two years of progress: MSM and trans community participation in HIV decision-making processes in Armenia, Belarus, Georgia, Kyrgyzstan, North Macedonia, Tajikistan and Ukraine.

⁵ Scheim, A. (2016). Counting Trans People In: Advancing Global Data Collection on Transgender Communities and HIV.

⁶ Rao, A., Schwartz, S., Sabin, K., Wheeler, T., Zhao, J., Hargreaves, J., & Baral, S. (2018). HIV-related data among key populations to inform evidence-based responses: protocol of a systematic review. Systematic Reviews, 7 (1), 220. <https://doi.org/10.1186/s13643-018-0894-3>

Marshall, Z., Welch, V., Minichiello, A., Swab, M., Brunger, F., & Kaposy, C. (2019). Documenting Research with Transgender, Nonbinary, and Other Gender Diverse (Trans) Individuals and Communities: Introducing the Global Trans Research Evidence Map. Transgender Health, 4(1), 68–80. <https://doi.org/10.1089/trgh.2018.0020>

Sabin, K., Zhao, J., Garcia Calleja, J. M., Sheng, Y., Arias Garcia, S., Reinisch, A., & Komatsu, R. (2016). Availability and Quality of Size Estimations of Female Sex Workers, Men Who Have Sex with Men, People Who Inject Drugs and Transgender Women in Low- and Middle-Income Countries. PLOS ONE, 11(5), e0155150. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0155150>

Хотя в целом ситуация со стратегической информацией в отношении трансгендерных людей в регионе улучшилась по сравнению с 2017 годом, транс*люди по-прежнему остаются «белым пятном» в процес- сах планирования, мониторинга и оценки сервисов, связанных с ВИЧ, а также адвокации⁷.

В ряде стран ВЕЦА регулярно проводятся биоповеденческие исследования среди МСМ. Однако, до сих пор подавляющее большинство стран региона не собирает эпидемиологических и социальных данных в отношении трансгендерных и небинарных людей. Исключение составляют Армения и Украина, где трансгендерные люди являются группой, которой посвящены отдельные масштабные национальные опросы [включая интегрированные биологические и поведенческие наблюдения, IBBS]⁸.

Так, в 2018 году **Армения** провела первое в регионе биоповеденческое исследование транс*людей и оценила численность транс-женщин⁹. В 2019–2020 годах **Украина** реализовала две оценки численности транс* и небинарных людей, данные которых были обновлены по результатам опроса 2021 года¹⁰.

В 2022 году в **Кыргызстане** впервые было проведено биоповеденческое исследование среди трансгендерных людей¹¹.

Что касается исследований по оценке численности трансгендерных и небинарных людей, то оценка численности транс*людей в **Азербайджане** была проведена в 2021 году¹², в **Грузии** – в 2023 году¹³.

В 2023 году оценка численности трансгендерных и небинарных людей была проведена в Санкт-Петербурге, Россия, городе, который был одним из значимых центров внутренней миграции в **РФ** в силу наличия разнообразных возможностей получить транс*специфичные услуги¹⁴. До 2023 года в России существовали разрозненные данные для наиболее крупных населённых пунктов¹⁵.

⁷ Kasianczuk, M., Chikhladze, S., & Djuma, V. (2023). Integrity and credibility issues in strategic information on MSM and transgenders in Eastern Europe and Central Asia countries. *Sociology: Theory, Methods, Marketing*, 2, 162–181. <https://doi.org/10.15407/sociology2023.02.162>

⁸ Kasianczuk, M., Chikhladze, S., & Djuma, V. (2023). Integrity and credibility issues in strategic information on MSM and transgenders in Eastern Europe and Central Asia countries. *Sociology: Theory, Methods, Marketing*, 2, 162–181. <https://doi.org/10.15407/sociology2023.02.162>

⁹ Grigoryan, S., Ohanyan, R., Papoyan, A., Petrosyan, Z., Asryan, M., & Asatryan, A. (2018). Integrated Biological-Behavioral Surveillance Survey among People who inject Drugs, Female Sex Workers, Men who have Sex with Men and Transgender Persons. https://ecom.ngo/wp-content/uploads/2018/12/IBBS_ARMENIA_2018_eng_FINAL.pdf

¹⁰ Касянчук, М., Тітар, І., Сальников, С., & Огороднік, С. (2023). Оцінка чисельності чоловіків, які мають секс з чоловіками, та трансгендерних людей в Україні станом до початку великої війни (2021): Аналітичний звіт за результатами дослідження.

¹¹ Чокморова, У., Бекболотов, А., Солпуева, А., Ысмайилова, Д., Карипова, А., Орсеков, Д., & Турсынбеков, М. (2022). Био-поведенческое исследование по ВИЧ среди трансгендерных людей г. Бишкек, 2022 г. https://aidscenter.kg/wp-content/uploads/2023/06/Otchet_BPI_sredi_TG_Bishkek_2022.pdf

¹² Key Populations Atlas. (2022). UNAIDS. <https://kpatlas.unaids.org/dashboard>

Kovtun, O., Paniotto, V., Sakhno, Y., & Dumchev, K. (2024). Size estimation of key populations and ‘bridge populations’ based on the network scale-up method in Ukraine. *BMC Public Health*, 24(1), 979. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18501-1>

¹³ Kasiianczuk, M., Gabadadze, B., Djuma, V., & Miruashvili, L. (2023). The first population size estimation of transgender and non-binary people in Georgia. *International Journal of Transgender Health*, 1–9. <https://doi.org/10.1080/26895269.2023.2288863>

¹⁴ Касянчук М., Джумагалиев В., Орсеков Д. Оценка численности транс- и небинарных персон в Санкт-Петербург- ге и Ленинградской области (Российская Федерация), ЕКОМ, Таллинн, 2024. https://ecom.ngo/wp-content/uploads/2025/03/ecom_population_spb_2024_rus.pdf

¹⁵ Ryndich, A. A., Matuzkova, A. N., Tverdokhlebova, T. I., Suladze, A. G., & Vorontsov, D. V. (2023). HIV epidemic trends in the south of Russia. *Infekcionnye Bolezni*, 21(3), 6–13. <https://doi.org/10.20953/1729-9225-2023-3-6-13>

В 2024 году была проведена оценка численности МСМ и трансгендерных людей в **Эстонии**¹⁶.

Информация об оценочной численности транс*людей в остальных странах региона на середину 2023 года отсутствовала¹⁷.

1.2 НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ИНФОРМАЦИИ О ТРАНСГЕНДЕРНЫХ И НЕБИНАРНЫХ ЛЮДЯХ В КАЗАХСТАНЕ

Официальной статистики или публично доступных данных о количестве диагнозов F64.0 (транссексуализм) в Казахстане нет, эти данные не публикуются государственными органами или исследовательскими организациями. Статистические данные о гендерной дисфории не собираются или не обнародуются из-за высокой чувствительности темы и потенциальной стигматизации трансгендерных и небинарных людей, а также из-за отсутствия единой системы учета.

За последние несколько лет уровень недоверия в транс*сообщество Казахстана повысился. Этому способствовали кейсы, связанные с преследованием трансгендерных людей, сбором информации, угрозами и шантажом, попытками внедрения дискриминационного законодательства и развитием антигендерного движения в Казахстане. Плюс трансгендерные и небинарные люди в Казахстане видят ситуацию в странах-соседях по региону, где ограничивается транс*переход, транс* люди преследуются, их признают преступниками.

Согласно Кодексу РК «О здоровье народа и системе здравоохранения»¹⁸, смена пола (гендерно-аффирмативные процедуры) в Казахстане разрешена лицам с расстройствами половой идентификации, достигшим 21 года и признанным дееспособными. С 2024 года в Казахстане ужесточается политика в отношении ЛГБТ-людей и обсуждаются внесение поправок в законопроект «О массмедиа», направленных на запрет «пропаганды ЛГБТ», а также запрет на внесение в Кодекс операций по смене пола для трансгендерных людей. Следует отметить, что за последние годы многие трансгендерные люди покинули Казахстан, в том числе в силу описанных выше факторов.

Комиссия, выдающая разрешение на смену гендерного маркера, находится только в одном городе Казахстана, Алматы, на базе РНПЦПЗ МЗ РК. С 2021 года пройти эту комиссию могут только граждане Казахстана.

Для процедуры смены гендерного маркера в Казахстане необходимо подать стандартный набор документов, утвержденных правилами: изменения ФИО в документах, плюс подтверждение «о хирургическом изменении пола». Ранее это было заключение комиссии по «медицинскому освидетельствованию лиц с расстройством половой идентификации» и выписка от хирургов о пройденной хирургической коррекции. Далее ЗАГС вносит изменения в акт регистрации граждан, который хранится в архиве об изменении ФИО и гендерного маркера. На основе документа об изменении меняется свидетельство о рождении, и на руки человеку выдаётся новое свидетельство. С новым свидетельством о рождении и справкой из ЗАГСА о корректировке данных ФИО и гендерного маркера, человек обращается в миграционный отдел МВД при ЦОН и меняет удостоверение личности и паспорт.

¹⁶ Максим Касянчук, Константин Думчев, Лачин Алиев, Сагиб Кулбаев, Лукас Андрияускас, Глеб Кузнецов, Пааво Улманис. МСМ и транс-люди Эстонии: численность, внутренняя гомофobia, вовлеченность в программы контроля распространения ВИЧ и удовлетворенность ими. Таллинн, 2024.

¹⁷ Key Populations Atlas. (2022). UNAIDS. <https://kpatlas.unaids.org/dashboard>

¹⁸ https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=34464437

С апреля 2025 ЗАГСы стали отказывать транс*людям и требовать заключение ВКК, подтверждающее факт хирургического изменения пола.

Официальных открытых публичных данных о числе граждан, сменивших ФИО и гендерный маркер, обнаружить не удалось¹⁹. Данные миграционной службы отделов МВД при ЦОН РК аналогично не содержат открытых публичных данных о выданных удостоверениях личности и паспортах в связи со сменой ФИО и гендерного маркера²⁰. Оценить долю граждан РК, сменивших ФИО и гендерный маркер, с использованием данных ЗАГС и отделов МВД при ЦОН РК пока не представляется возможным.

По данным Странового Отчета, 2024 года (№05-0567 от 17.04.2025) в 2024 году [в рамках проекта Глобального Фонда] «8 аутрич-работников оказали услуги 134 трансгендерным людям. [...] В целом по стране в профилактические программы обратились 285 ТГЛ»²¹.

Открытых публичных данных о количестве граждан Казахстана, обратившихся в РНПЦПЗ МЗ РК по поводу изменения гендерного маркера, на сайте РНПЦПЗ обнаружено не было²². В отчете Транс*Коалиции было отмечено, что «по данным РНПЦПЗ, в период с начала работы комиссии по освидетельствованию трансгендерных людей в Казахстане с 2003 по 2015 год за получением справки о диагнозе «Транссексуализм» обратились 31 человек»²³.

Транс*инициативной группой Alma-TQ в 2021-2022 годах были проведены комьюнити-исследования по оценке потребностей трансгендерных людей и доступности для них различных сервисов, связанных с подтверждением и признанием гендера, а также исследование факторов риска инфицирования ВИЧ и ИППП среди трансгендерных людей, их доступа к услугам по профилактике и лечению этих заболеваний²⁴.

Оценок численности трансгендерных и небинарных людей в Казахстане до этого момента никогда не проводилось — данное исследование проводится впервые.

¹⁹ Портал [gov.kz](https://www.gov.kz). Государственные органы

<https://www.gov.kz/memleket/entities/sko-gm/press/article/details/20434?lang=ru>

²⁰ Портал [gov.kz](https://www.gov.kz). Государственные органы

<https://www.gov.kz/memleket/entities/migration/documents/1?lang=ru>

²¹ Страновой Отчет, 2024 год (№05-0567 от 17.04.2025). Сайт Казахского научного центра дерматологии и инфекционных заболеваний. с. 5. <https://kncdiz.kz/files/00019432.pdf>

²² Сайт Республиканского научно-практического центра психического здоровья

<https://mentalcenter.kz/ru/deyatelnost/otchety>

²³ Транс*Коалиция. Кабинетное исследование. Анализы страновых контекстов: Казахстан, Кыргызстан, Украина, 2017. с. 33. <https://www.transcoalition.net/wp-content/uploads/2020/04/ask-tk-1.pdf>

²⁴ Мы живем, пока нас не видят. Исследование реалий жизни трансгендерных людей в Казахстане. 2021.

<https://www.almatq.org/research>

Факторы риска инфицирования ВИЧ и ИППП. Доступ к услугам профилактики и лечения ВИЧ для трансгендерных людей в Казахстане. 2022. <https://www.almatq.org/hiv-and-transgender-people-in-kazakhstan-research>.

Целью исследования было оценить численность трансгендерных и небинарных персон в Казахстане с использованием данных независимых источников о числе транс* и небинарных людей, пользовавшихся транс*специфичными услугами; частоты использования трансгендерными и небинарными людьми транс*специфичными услугами; триангуляции всех полученных данных для согласования с заинтересованными сторонами; точечной оценки численности и её интервала.

Сбор данных осуществлялся с июня по август 2025 года.

Критерии включения в выборку: самоидентификация в качестве транс*человека — мужчины, женщины или небинарной персоны; возраст 18 лет и старше; проживание не менее двух лет в Казахстане.

Методы оценок численности представлены широким спектром²⁵. Более надёжные данные получаются при комбинации нескольких оценок²⁶. Учитывая существующие возможности, для оценки численности были выбраны метод коэффициентов и Телефункен, которые были дополнены доступными на момент проведения исследования данными.

Метод коэффициентов применяется, если есть количественная информация как минимум из двух независимых источников, известно, что измеряемые группы пересекаются, и можно оценить объём этого пересечения. Первый источник, например список организации, контактирующей с представителями оцениваемой группы (статистическая отчетность, оперативная информация и другие базы данных), а второй — информация, полученная непосредственно от представителей оцениваемой группы об их контакте с этой организацией.

Исследовательская команда разослала вопросы о количестве трансгендерных и небинарных клиентов/ок в медицинские учреждения и НПО Казахстана, предлагавшие транс*специфичные услуги - запрашивалось общее число неповторяющихся транс* и небинарных людей, которые обратились в организации с мая 2023 по июль 2025.

Данные о количестве тех пользователей мобильных приложений для знакомств, содержащие отметку «транс*человек», запрашивались у самих мобильных приложений (в частности, у мобильного приложения Hornet; при этом данные о количестве пользователей приложения, с меткой трансгендерных или небинарный человек, данным мобильным приложением представлены не были).

Метод «Телефункен» является разновидностью метода «охват-повторный охват» и был предложен в 2012 году²⁷.

²⁵ Strategic information. Guidelines for HIV in the health sector. (2020). WHO.

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240000735>

²⁶ Abdul-Quader, A., Berry, M., Bingham, T., Burnett, J., Dong, M., Drake, A., Hakim, A., Hladik, W., Marande, A., McIntyre, A., Murrill, C., Adhikary, R., Saidel, T., Kelly-Hanku, A., & Lew, K. (2017). Biobehavioural Survey Guidelines for Populations at Risk for HIV. <https://jointsiwg.unaids.org/wp-content/uploads/2018/06/9789241513012-eng.pdf>

²⁷ Dombrowski, K., Khan, B., Wendel, T., McLean, K., Misshula, E., & Curtis, R. (2012). Estimating the Size of the Methamphetamine-Using Population in New York City Using Network Sampling Techniques. Advances in Applied Sociology, 02(04), 245–252. <https://doi.org/10.4236/aasoci.2012.24032>

Abdul-Quader, A., Berry, M., Bingham, T., Burnett, J., Dong, M., Drake, A., Hakim, A., Hladik, W., Marande, A., McIntyre, A., Murrill, C., Adhikary, R., Saidel, T., Kelly-Hanku, A., & Lew, K. (2017). Biobehavioural Survey Guidelines for Populations at Risk for HIV. <https://jointsiwg.unaids.org/wp-content/uploads/2018/06/9789241513012-eng.pdf>

Участникам задаются вопросы, которые позволяют однозначно описать как самого респондента, так и его знакомых, не нарушая при этом её/его/их анонимности. Метод «Телефункен» был впервые опробован при проведении оценки численности в России в 2022 году. Телефункен-кодами были уникальные hash-коды²⁸ участников исследования и их знакомых, имеющих аккаунт в Телеграм.

Кросс-секционное исследование трансгендерных и небинарных персон в Казахстане базировалось на количественной методологии. В его рамках были собраны данные из независимых источников о численности транс* и небинарных людей, воспользовавшихся услугами государственных, негосударственных и коммерческих организаций (преимущественно клиник). После этого был проведен онлайн-опрос трансгендерных и небинарных людей.

Анкета была дигитализирована сервисе онлайн-опросов «Zoho». Ссылки на онлайн-анкету были размещены с июня по август 2025 в социальных медиа транс*инициативных организаций и групп в Казахстане и дружественных им Телеграм-каналах. Заполнение анкеты занимало не более 15 минут.

В анкете было три раздела: социально-демографические данные, пользование транс*специфичными сервисами, создание уникальных кодов респондентов и его/ее/их знакомых с помощью hash-генератора. Анкету можно было заполнить на русском и казахском языках (2 из 4 анкет, заполненных на казахском языке, вошли в финальный массив данных). Остальные анкеты заполнены на русском языке.

Для получения точечных оценок и их 95% доверительных интервалов использовались формулы (1–3):

$$(1) \quad PSE = k \cdot I \cdot \frac{N}{n}$$

где:

PSE – предполагаемый размер группы,

I – количество членов оцениваемой группы по данным независимого источника,

N – выборка опроса,

n – количество респондентов, указавших свою принадлежность к независимому источнику,

k – поправочный коэффициент

$$(2) \quad Var(PSE) = \frac{N \cdot I \cdot (N - n) \cdot (I - n)}{n^3}$$

$$(3) \quad 95\% \text{ ДИ: } PSE \pm 1.96 \cdot \sqrt{Var(PSE)}$$

Обобщение данных выполнено с помощью байесовского подхода в библиотеке «Triangulator»²⁹.

²⁸ Генератор hash-кодов, создававший асимметричную уникальную буквенно-цифровую комбинацию для каждого контакта, использовался для минимизации рисков раскрытия конфиденциальных персональных данных. В онлайн-анкете исследования респондентам предлагалось следовать инструкции по формированию личного hash-кода и кодов максимум пяти знакомых транс- и небинарных людей в возрасте 18+, которые проживали в Казахстане последние 2 года перед исследованием. Если у респондента не было пяти знакомых из числа трансгендерных людей, можно было сформировать коды стольких знакомых, сколько таковых имеется.

²⁹ <https://fellstat.github.io/triangulator/>

Размер выборки. Поскольку в Казахстане на момент запуска исследования по оценке численности не было информации о структуре и размерах транс-сообщества, выборка формировалась методом доступных случаев.

Планируемый размер выборки - 100 человек. За два с половиной месяца полевого этапа онлайн-анкету заполнили 129 респондентов. Анкеты, заполненные менее чем на 51%, а также не соответствующие критериям включения, были удалены из аналитического массива, который в итоге составил 91 анкету.

Этическая экспертиза и вопросы безопасности. Протокол по оценке численности трансгендерных и небинарных людей в Казахстане обсуждался и дорабатывался с максимально широким вовлечением трансгендерного сообщества в обсуждение методологии и инструментария исследования.

27 мая 2025 года было получено одобрение Локальной комиссии по биоэтике НАО «Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова» на проведение данного исследования (Протокол заседания №28 (164) от 27.05.2025).

Все процедуры исследования по оценке численности транс- и небинарных людей в Казахстане соответствовали Хельсинской декларации Всемирной медицинской ассоциации «Этические принципы медицинских исследований с участием людей»³⁰.

Исполнители проекта и лица прошли инструктаж по гарантированию конфиденциальности полученной информации. Реализация протокола исследования обсуждалась с ключевыми медицинскими специалистами, работающими с трансгендерными людьми и транс-инициативными организациями и группами в Казахстане.

Все участники исследования давали информированное согласие на участие в исследовании. Участие в оценке было добровольным: каждый участник получал информацию о цели исследования и возможность его покинуть.

Исследование было анонимным: в нём не собирались имена, фамилии или другая персональная информация. В любой момент можно было прекратить заполнение анкеты. Респонденты могли не отвечать на тот или иной вопрос. Вознаграждение за участие в исследовании не предусматривалось.

Вопросы об исследовании можно было задать в Телеграм дружественной консультантке из транс-сообщества в Алматы.

Данные анкет использовались только в исследовательских целях. Доступ к данным имели только организаторы исследования. Результаты представлены в обобщенном виде.

Ограничения. Поскольку ссылки на онлайн-опрос по оценке численности трансгендерных и небинарных персон в Казахстане рассыпались через социальные медиа транс*инициативных групп, более вероятным было попадание в выборку лояльных и дружественных ей участников исследования, что могло способствовать системному смещению выборки.



³⁰ WMA Declaration of Helsinki – Ethical Principles of Medical Research Involving Human Subjects, WMA (1964).

Трансгендерные и небинарные люди довольно активно знакомились с исследованием и заходили посмотреть по электронной ссылке опрос, что может свидетельствовать о мотивации и активности сообщества к транс*инициативным группам и организациям в Казахстане, и их продуктам.

3.1 СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

Трансгендерные и небинарные участники исследования являлись (Таблица 1) преимущественно гражданами Казахстана (88%), доля иностранных граждан не была значительной. Участники исследования – это люди молодого возраста (медианный возраст – 25 лет). Больше половины участников оценки транс*женщины (62%).

Подавляющее большинство (86%) опрошенных родились в Казахстане. Также почти все (91%) проживали на момент исследования в Казахстане, 54% проживали в Алматы, 11% - в Астане. За последние полгода половина (58%) выезжали за пределы Казахстана. Данные выше могут свидетельствовать о значительной мобильности опрошенных транс* и небинарных людей в Казахстане.

41% (n=38) ответили, что в текущей ситуации они выживают или еле выживают, 39% (n=35) живут ни то, чтобы комфортно, но и не дискомфортно, 17% (n=15) ответили, что живут комфортно и 3% (n=3) живут очень комфортно.

Никогда не платили за секс 93% (n=85) опрошенных, тогда как 7% (n=6) участников исследования когда-либо платили за секс.

73% (n=66) никогда не получали деньги за секс с кем либо, тогда как 27% (n=25) получали деньги за секс с ними:

- 7% - в течение последних 24 часов
- 6% - в течение последних 7 дней
- 4% - в течение последних 4 недель
- 1% - в течение последних 6 месяцев
- 3% - в течение последних 12 месяцев
- 6% - в течение последних 5 лет

8% (n=7) ответили, что им когда-либо ставили диагноз «ВИЧ-инфекция».

{ <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>

3.2 ПОЛЬЗОВАНИЕ ТРАНС*СПЕЦИФИЧНЫМИ СЕРВИСАМИ

Только 15% (n=14) респондентов утвердительно ответили на вопрос о смене своего гендерного маркера. 76% (n=69) планируют смену гендерного маркера в будущем. 11% (n=10) не предприняли никаких мер в рамках трансгендерного перехода (детальнее см. Приложение).

Респондентам был задан вопрос об обращениях в связи с транс*вопросами в учреждения, НПО/ИГ разных городов Казахстана за последние два года. За этот период в связи с транс*вопросами 70% (64 чел.) обратились в медучреждения, 88% (80 чел.) — в НПО/ИГ, и 20% (18 чел.) — в государственные органы.

Таблица 1. Социально-демографические данные, N = 91

	%, (n)
Возраст, лет	от 18 лет до 51 года медиана — 25 лет
Гендерная идентичность	
Транс*мужчина	20 (n=18)
Небинарный человек	10 (n=9)
Транс*женщина	62 (n=56)
Другая идентичность (интерсекс мужчина, агендер, трансфеминная небинарная персона, и др.)	8 (n=8)
Гражданство	
Казахстан	88 (n=80)
Другое государство	12 (n=11)
Страна рождения	
Казахстан	86 (n=78)
Другая страна	13 (n=12)
Отказ от ответа	1 (n=1)
Страна нынешнего проживания	
Казахстан	91 (n=83)
Другая страна	7 (n=6)
Отказ от ответа, нет ответа	2 (n=2)

	%, (n)
Место преимущественного проживания в Казахстане в течение последних двух лет	
Алматы	54 (n=49)
Астана	11 (n=10)
Кокшетау	3 (n=3)
Тараз	3 (n=3)
Усть-Каменогорск	3 (n=3)
Другой населённый пункт	26 (n=23)
Выезжали за последние полгода за пределы своего населенного пункта более чем на неделю	
Да	58 (n=53)
Нет	42 (n=38)

В Таблице 2 приведены данные в разрезе отдельных учреждений. Как видно, чаще всего опрошенные контактировали с НПО/ИГ, что может быть следствием как смещений выборочной совокупности (рекрутинг через НПО/ИГ), так и большего доверия к ним со стороны опрошенных.

Таблица 2. Обращения в учреждения, НПО и ИГ Казахстана в связи с транс*вопросами за последние два года, N = 91

<i>Медицинские учреждения/специалисты*</i>	<i>Пользовавшихся услугами</i> (варианты «Да» или «Не помню»**), % (n)
Республиканский научно-практический центр психического здоровья, Алматы	36 (n=33)
Областной центр психического здоровья, Караганда	1 (n=1)
Городской центр психического здоровья, Астана	2 (n=2)
Городской центр СПИД, Дружественный кабинет, Шымкент	2 (n=2)
Городской центр СПИД, Дружественный кабинет, Тараз	6 (n=5)
Городской центр СПИД, Дружественный кабинет, Актобе	1 (n=1)
Городской центр СПИД, Дружественный кабинет, Павлодар	1 (n=1)
Городской центр СПИД, Дружественный кабинет, Алматы	18 (n=16)
Городской центр СПИД, Дружественный кабинет, Астана	3 (n=3)
Городской центр СПИД, Дружественный кабинет, Костанай	2 (n=2)
Городской центр СПИД, Дружественный кабинет, Караганда	2 (n=2)

Медицинские учреждения/специалисты*	Пользовавшихся услугами (варианты «Да» или «Не помню»**), % (n)
Центр психотерапии Сергея Скляра, Частный медицинский центр, Алматы	7 (n=6)
Специалист #1 Эндокринолог, Частная клиника, Алматы	42 (n=38)
Специалист #2 Эндокринолог, Частная клиника, Астана	4 (n=4)
Специалист #3 Гинеколог, Частный медицинский центр, Алматы	9 (n=8)
Специалист #4 Уролог-проктолог, Частный медицинский центр, Алматы	4 (n=4)
Специалист #5 Терапевт, Частный медицинский центр, Алматы	13 (n=12)
Специалист #6 Психолог, Частная практика, Алматы	12 (n=11)
Специалист #7 Психолог, Частная практика, Алматы	9 (n=8)
Специалист #8 Психолог, Частная практика, Алматы	13 (n=12)
Лаборатория INVIVO, Частная медицинская лаборатория, Алматы	32 (n=29)
Другие медучреждения	25 (n=24)
НПО/ИГ*	
ОФ Community Friends, Алматы	36 (n=33)
ИГ Alma-TQ, Инициатива, Алматы	66 (n=60)
ИГ TransDocha, Инициатива, Алматы	22 (n=20)
Safe Space, комьюнити-центр и бар Амиреки, Алматы	44 (n=40)
ОФ Human Health Institute, НПО, Астана	10 (n=10)
Казахстанское бюро по правам человека, НПО, Алматы	9 (n=8)
GALA, НПО, Караганда	2 (n=2)
Tauan, НПО, Павлодар	1 (n=1)
ОФ Наша жизнь, НПО, Актобе	1 (n=1)
ОФ Феникс Сириус, НПО, Тараз	4 (n=4)
ОО Путь здоровья -1, НПО, Костанай	2 (n=2)
Другие организации и инициативы	4 (n=4)
Государственные органы	
ЦОН для смены удостоверения личности	20 (n=18)

Примечания:

- (1) ** вариант «не помню» составлял от 1 до 3% всех ответов
- (2) Персональная информация о специалистах (их фамилии и инициалы) скрыты для защиты персональных данных

3.3 ПОЛЬЗОВАНИЕ МОБИЛЬНЫМИ ПРИЛОЖЕНИЯМИ

Всем респондентам были заданы вопросы о пользовании приложениями для знакомств, а также веб-сайтами для людей, предлагающими секс-услуги (Табл. 3). Всего 29% ответили, что у них есть профиль в таких мобильных приложениях, хотя бы в одном из них, а у 26% в профиле указано, что они трансгендерные или небинарные люди.

Таблица 3. Наличие профиля в мобильных приложениях для знакомств, в котором указано, что опрошенный является транс- или небинарным человеком, N = 91

	%, (n)
Grindr	3 (n=3)
Hornet	12 (n=11)
Tinder	18 (n=16)
Badoo	4 (n=4)
Boo	4 (n=4)
Pure	4 (n=4)
Zoe	3 (n=3)
Другие приложения для знакомств	0
Наличие профиля с указанием трансгендерности на сайтах для людей, предлагающих секс-услуги, в т. ч. вебкам	9 (n=8)

3.4 ОЦЕНКА ЧИСЛЕННОСТИ

3.4.1. ИСХОДНЫЕ ДАННЫЕ

Данные независимых источников в методе коэффициентов. Использовались данные РНПЦПЗ МЗ РК о количестве транс*людей, обратившихся в РНПЦПЗ в связи со сменой гендерного маркера, и получивших разрешение на смену пола. Согласно этим данным, 159 человек обратились в РНПЦПЗ с 2017 по первое полугодие 2025 года. В 2023-2024 годах в РНПЦПЗ обратились 52 человека.

Данные двух НПО, являющихся субполучателями и субисполнителями проекта Глобального Фонда, и данные Центра СПИДа города Алматы об охвате трансгендерных и небинарных людях за последние 2 года были представлены КНЦДИЗ. Эти данные агрегируются из ИС - БДУИК - базы данных индивидуального учета клиентов, где клиенты, обратившиеся в НПО и ОЦ СПИД за профилактическими услугами, кодируются уникальными идентификационными кодами (УИКами); при получении ДКП в базе данных ОЦ СПИД фиксируются фамилия, имя и отчество пациента. В 2024 году 25 трансгендерных человек обратились и получили услуги Центра СПИДа в городе Алматы; за 2023 год данные для оценки численности не доступны.

Данные НПО, не включенных в деятельность проекта Глобального Фонда, Alma-TQ и TransDocha, были предоставлены исследовательской команде проекта напрямую.

Данные, полученные методом «Телефункен». Примерно одна восьмая (12%) опрошенных либо не пользуется Телеграмом, либо у них нет Телеграм-контактов других трансгендерных и небинарных людей.

Всего в исследовании 42 респондентами было создано 108 уникальных hash-кодов своих транс-знакомых, среди всех hash-кодов удалось обнаружить 23 совпадения.

3.4.2. ВЫЧИСЛЕНИЕ ПОПРАВОЧНЫХ КОЭФФИЦИЕНТОВ

Как указано в разделе 3.2, гендерный маркер сменили всего 15% опрошенных (14 чел.), а сама по себе смена маркера в документах может быть отложена на будущее в связи с различными причинами (как индивидуальными, так и внешними, структурными). Именно поэтому для корректного использования в оценке численности информации о смене гендерного маркера вычисляется поправочный коэффициент, $k = 91/14 = 6,5$.

Аналогичный коэффициент получен для учёта тех, кто не пользуется Телеграмом или не имеет в Телеграм-контактах других транс-людей (см. раздел 3.4.1), $k = 91/51 = 1,7$.

3.4.3. ТРИАНГУЛЯЦИЯ И ФИНАЛЬНАЯ ОЦЕНКА

Все полученные данные и расчёты приведены в Таблице 4. Точечные значения оценки численности имеют более чем двадцатикратный разбег и требуют применения специальных статистических методов, оценивающих как вклад каждого из компонентов, так и надёжности соответствующих источников данных. Оценка вклада в консенсусное значение каждой точечной оценки базируется на так называемой «силе данных» — те оценки, чей доверительный интервал уже, сильнее влияют на финальную оценку по сравнению с теми, у которых широкие доверительные интервалы³¹.

Оценка надёжности базируется на экспертном мнении исследовательской команды (к примеру, данные о смене паспортов в связи со сменой гендерного маркера не отражают тех транс* и небинарных людей, которые этот маркер менять не намерены или пока не могут, поэтому точечная оценка, полученная из данных обратившихся в ЦОН, характеризовалась бы меньшей надежностью). Технически оценка надежности означает, что доверительные интервалы менее надежных данных становятся более широкими и, следовательно, вносят меньший вклад в финальную оценку.

В оценке были использованы данные из 4-х НПО, 2-х государственных медицинских учреждений и данные, полученные методом Телефункен.

³¹ Wesson, P. D., McFarland, W., Qin, C. C., & Mirzazadeh, A. (2019). Software Application Profile: The Anchored Multiplier calculator – a Bayesian tool to synthesize population size estimates. International Journal of Epidemiology, 48(6), 1744–1749. <https://doi.org/10.1093/ije/dyz101>

Таблица 4. Свод данных из всех доступных источников и рассчитанные на их основе точечные оценки численности транс- и небинарных людей в Казахстане

Независимый источник	I	N	n	k	PSE	Границы 95% ДИ	
						нижняя	верхняя
ООО “Human Health Institute”	60	91	6	1,00	910	242	1578
ОО Community Friends Almaty	45	91	28	1,00	146	119	174
ИГ Alma-TQ	476	91	57	1,00	760	647	873
ИГ TransDocha	512	91	18	1,00	2588	1536	3640
Телефункен	108	42	23	1,7	335	287	383
Центр СПИДа Алматы	25	91	12	1,00	190	118	262
РНПЦПЗ РК 2023-2024	52	91	30	6,5	1025	995	1055

Примечания:

- ① символы I, N, n, k, PSE соответствуют формулам (1–3); получение поправочных коэффициентов описано в разделе 3.4.2
- ② для n взяты значения ответивших «да» вопросы анкеты об обращениях в учреждения, НПО и ИГ Казахстана в связи с транс-вопросами за последние два года

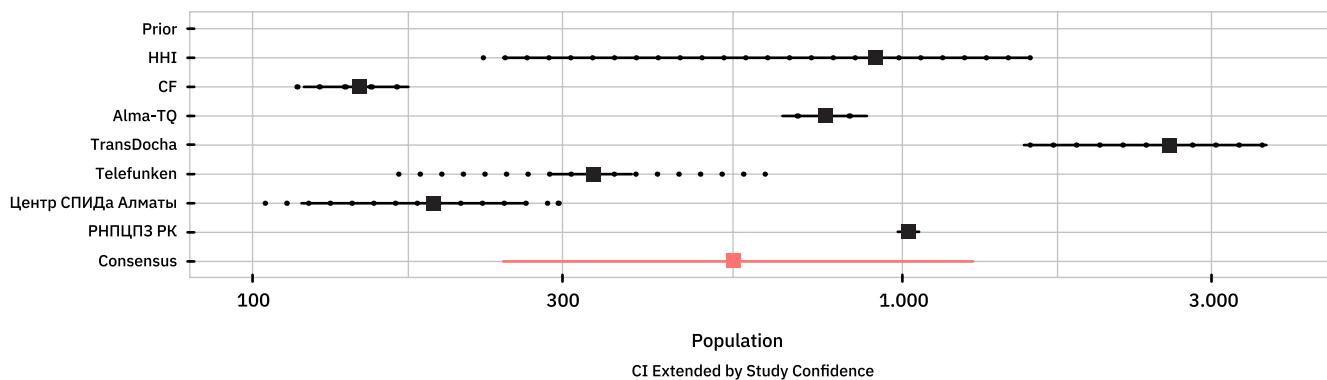
Консенсусное значение оценки численности транс- и небинарных людей составляет 604 [242–1286] чел. или 0,004% [0,001-0,009]% населения Республики Казахстан (Рисунок 1) — с вероятностью в 95% истинное значение оценки численности находится между верхней и нижней границей указанного интервала.

Полученное значение оценки численности трансгендерных и небинарных людей значимо ниже рекомендованного ВОЗ минимума оценки численности транс* и небинарных людей в 0,1% взрослого населения (по официальным данным государственной статистики Казахстана³² — это 13381 человек в возрасте 18 лет и старше)³³, что можно объяснить высокой чувствительностью темы и возможным высоким уровнем стигматизации трансгендерных и небинарных людей в обществе и структурными (институциональными) требованиями, связанными со сменой гендерного маркера в Казахстане.

³² Бюро национальной статистики Агентства по стратегическому планированию и реформам Республики Казахстан. <https://stat.gov.kz/ru/industries/social-statistics/demography/publications/281562>

³³ Abdul-Quader, A., Berry, M., Bingham, T., Burnett, J., Dong, M., Drake, A., Hakim, A., Hladik, W., Marande, A., McIntyre, A., Murrill, C., Adhikary, R., Saidel, T., Kelly-Hanku, A., & Lew, K. (2017). Biobehavioural Survey Guidelines for Populations at Risk for HIV. <https://jointsiwg.unaids.org/wp-content/uploads/2018/06/9789241513012-eng.pdf>

Рис. 1. Получение консенсусного значения оценок численности трансгендерных и небинарных людей в Казахстане с использованием байесовского подхода



На Рисунке 1: Consensus — полученное новое значение оценки численности на основе комбинации точечных значений и их 95% ДИ (сплошные горизонтальные линии) с учетом экспертной оценки надежности каждого отдельного значения (точечные горизонтальные линии).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Данная оценка численности трансгендерных и небинарных людей – первое такого рода исследование в Казахстане, которое базируется на данных неправительственных и государственных медицинских организаций и транс* лидируемых инициативных групп, работающих и оказывающих услуги трансгендерным и небинарным людям.

Оценка численности транс* и небинарных персон в Казахстане, проведенная с использованием разных по природе методов и источников информации (данные опросов сообщества, НПО и ИГ, медицинских учреждений), - 604 [242–1286] человека или 0,004% [0,001-0,009]% населения Республики Казахстан.

Несмотря на то, что не удалось обнаружить открытых официальных публичных данных (данных ЦОН) о людях, сменивших свои документы и гендерный маркер, исследовательская команда, транс*сообщество и дружественные ему медицинские организации смогли провести такую оценку численности, и она вносит значимый вклад в расширение объёма стратегической информации о трансгендерных и небинарных людях в Казахстане в 2025 году.

РЕКОМЕНДАЦИИ

МЕЖДУНАРОДНЫМ И НАЦИОНАЛЬНЫМ ОБЩЕСТВЕННЫМ ОРГАНИЗАЦИЯМ

Выделять человеческие и финансовые ресурсы для увеличения числа проводимых при участии ЛГБТ-сообществ исследований, и обогащения стратегической информации о трансгендерных и небинарных людях в Казахстане, как на страновом уровне, так и на уровне крупных городов.

Собирать и анализировать дезагрегированные данные по субгруппам – транс*мужчины, транс*женщины, небинарные персоны и др.

НАЦИОНАЛЬНЫМ ЛГБТ-ОРГАНИЗАЦИЯМ И ИНИЦИАТИВНЫМ ГРУППАМ

Проводить на регулярной основе сбор и мониторинг открытых данных о трансгендерных и небинарных людях в Казахстане. Содействовать безопасному участию целевых групп в исследованиях по оценке численности, содействовать тому, чтобы участники чувствовали себя максимально безопасно, предоставляя информацию о себе и своих знакомых трансгендерных и небинарных людях.

Данные о пользовании транс*специфичными услугами использовать как для последующих оценок численности, так и для мониторинга транс*специфичных услуг под руководством сообществ (МРС).

Делать результаты подобных исследований открытыми и доступными максимальному кругу специалистов, оказывающих услуги трансгендерным и небинарным людям.

Содействовать ведению отдельного учёта данных о транс* и небинарных клиентах/ках в государственных, частных учреждениях и НПО, и обмену такими данными.

Поддерживать обмен данными и информацией об открытых источниках, делиться информацией между организациями как внутри неправительственного сектора, так и между секторами – НПО, инициативными группами, независимыми медиа и государственными органами и учреждениями.

Поддерживать высокий уровень вовлеченности ЛГБТ-сообществ в организацию, проведение исследований и интерпретацию результатов.

РАБОЧЕЙ ГРУППЕ СТРАНОВОГО КООРДИНАЦИОННОГО КОМИТЕТА В КАЗАХСТАНЕ ПО ГЕНДЕРНЫМ ВОПРОСАМ

Учитывая такие факторы, как:

- разность плотности населения в городской и сельской местности Казахстана,
- введение или усиление законодательных запретов, ограничивающих возможность трансгендерного перехода и смены гендерного маркера,
- высокий уровень внутренней и внешней миграции транс*популяции и небинарных людей в Казахстане,
- наличие доли трансгендерных и небинарных людей, не нуждающихся в услугах по профилактике и поддержке при ВИЧ в силу либо уже имеющегося ВИЧ-положительного статуса, либо социально-экономического благополучия транс* и небинарных персон, могущих позволить себе весь спектр услуг по профилактике и поддержке при ВИЧ, в том числе платных, либо других личностных особенностей,

для эффективного использования имеющихся ресурсов при реализации программ и проектов по профилактике социально значимых заболеваний, на основании полученной оценки численности трансгендерных и небинарных людей в Казахстане, определить долю и сегментировать те группы трансгендерных и небинарных людей, которые нуждаются в профилактических услугах в отношении ВИЧ, используя рекомендации по охвату профилактическими программами не менее 20% от оценочной численности.

ПРИЛОЖЕНИЕ

Трансгендерный переход: предпринятые (полузакрытый вопрос) и планируемые действия, направления в отношении хирургических операций (открытый вопрос)

	%, (n)	
	Сделано, N = 91	Есть намерение сделать, N = 72
Смена документов / гендерного маркера	15 (n=14)	—
Гормональная терапия	75 (n=68)	10 (n=9)
Мастэктомия или реконструкция груди	15 (n=14)	12 (n=11)
Удаление волос	47 (n=43)	4 (n=4)
Гистерэктомия	1 (n=1)	4 (n=4)
Оофорэктомия	—	—
Фаллопластика, метоидиопластика	—	7 (n=7)
Вагинопластика	—	24 (n=22)
Орхиэктомия	6 (n=5)	14 (n=13)
Увеличение груди с помощью имплантатов	11 (n=10)	22 (n=20)
Другое (напр., краинопластика, удаление кадыка, пластические операции лица/носа/подбородка, липосакция)	8 (n=7)	22 (n=20)
Ничего	11 (n=10)	3 (n=3)
Ни одна из перечисленных мер	18 (n=16)	1 (n=1)

Примечания: сумма по столбцам не равна 100%, т.к. можно было выбрать все подходящие варианты.

На вопрос: “Какими другими транс*специфичными сервисами вы пользовались в различных государственных и негосударственных организациях Казахстана за последние два года” были получены следующие ответы о медицинских учреждениях Казахстана:

Гемотест лаборатория (Тараз, Алматы)
 Клиника пластической хирургии Dr Shbair
 Клиника пластической хирургии Talaev clinic

INVIVO, Астана

Олимп, Астана

Эмирмед
 ALTA

Алматинская многопрофильная клиника «Элиф-Ай»

Медицинский центр психиатрии и семейной психологии «Улы-Тау»,
г. Алматы, ул. Кабанбай батыра 236

DIVERA, Алматы

Достар Мед, ул. Байкадамова, 5

Medi-Art

Zere-clinic, Астана

Indigo clinic, Астана

Примечания: представлен список упоминаний медицинских учреждений.

