

# «Следуй голосу жизни»

## Профилактика ВИЧ и расширение прав мужчин, имеющих секс с мужчинами, в г. Оренбург (Россия)



Дмитрий Филиппов

Участники тренинга АНО «Новая жизнь» по развитию лидерства работают над выполнением задания.

**Дмитрий Филиппов и  
Инна Вышемирская**

### AIDSTAR-One

John Snow, Inc.  
1616 North Ft. Myer Drive, 11th Floor  
Arlington, VA 22209 USA  
Tel.: +1 703-528-7474  
Fax: +1 703-528-7480  
www.aidstar-one.com

**Д**вадцатитрехлетний житель Оренбурга Егор (вымышленное имя) с тревогой подходил к двери клиники. Он хотел пройти тест на ВИЧ и проконсультироваться по поводу лечения еще одной инфекции, передающейся половым путем (ИППП), которой, как он подозревал, он заразился, и волновался, как примет его медперсонал. Когда врач спросила Егора, как часто у него были сексуальные отношения со своей девушкой, он поправил ее: «У меня нет девушки, у меня есть парень». Как и опасался молодой человек, врач с презрением ответила ему, что он «ненормальный», что все мужчины, имеющие секс с мужчинами (МСМ) «больные», и что он непременно «плохо кончит». Егору ничего не оставалось, как встать и уйти, не пройдя тест и не узнав о необходимом лечении. Кроме того, он не был уверен, что еще когда-нибудь решится прийти в клинику.

Многие МСМ в России и во всем мире сталкиваются с враждебным отношением со стороны работников медучреждений. Многие медработники придерживаются гендерных стереотипов, господствующих в обществе, в котором они живут. При этом такие стереотипы часто потворствуют гомофобию, что служит причиной того, что МСМ не обращаются за медицинской помощью и за услугами в связи с ВИЧ, даже когда нуждаются в них. Иногда МСМ не проходят даже тот путь, который прошел Егор в нашем примере — двери клиник попросту закрыты для них из-за стигматизации и дискриминации мужчин, чье сексуальное поведение не отвечает социальным ожиданиям.

Егору повезло. Его знакомый рассказал ему о проекте «Следуй голосу жизни», который внедряется в Оренбурге и помогает МСМ

Данная публикация подготовлена в рамках Проекта по ресурсам поддержки и технической помощи по СПИДу (AIDSTAR-One), Сектор 1, Техническое задание 1. Контракт АМР США № GHN-I-00-07-00059-00, финансирование от 31 января 2008 г.

Оговорка: Взгляды автора, выраженные в данной публикации, не обязательно совпадают с точкой зрения Агентства США по международному развитию или Правительства США.

получить доступ к медицинским и социально-психологическим услугам, в частности к профилактике ВИЧ и ИППП, уходу и лечению. Этот проект, реализуемый Автономной некоммерческой организацией (АНО) «Новая жизнь», преследует еще более масштабную цель: создание благоприятных условий для МСМ, а также обеспечение свободного доступа к услугам, связанным с профилактикой ВИЧ-инфекции, лечением, уходом и поддержкой на основе гендерного равенства и уважения к правам человека.

Новые инициативы, такие как проект «Следуй голосу жизни», имеют очень большое значение в качестве моделей для разработки программ, направленных на работу с МСМ, во всем мире, а также для предотвращения распространения ВИЧ-инфекции. По оценкам, сексуальные контакты между мужчинами являются причиной от 5% до 10% случаев инфицирования ВИЧ во всем мире. В странах с низким и средним уровнем доходов вероятность инфицирования ВИЧ среди МСМ в 19 раз выше, чем среди представителей общего населения. Несмотря на такой высокий уровень риска, менее 1 из 20 МСМ имеют доступ к необходимым услугам профилактики ВИЧ, ухода и лечения. Такое несоответствие, вызванное отчасти настойчивым отрицанием проблемы и нарушением прав человека, стало причиной невероятного ухудшения состояния здоровья среди МСМ во всем мире (Global Forum on MSM and HIV 2010).

Гендерное неравенство — это основной фактор, определяющий уязвимость МСМ к ВИЧ-инфекции. МСМ нарушают установившиеся в обществе гендерные нормы и ожидания и вследствие этого имеют ограниченный доступ к жизненно важным услугам профилактики ВИЧ, ухода и лечения, поскольку часто остаются скрытой группой и избегают обращения за

услугами и раскрытия своего статуса из-за страха преследований и стигматизации.

Понимание гендерной динамики среди МСМ, их проблем и вопросов, связанных с поведенческой и сексуальной идентичностью, играет важную роль в предоставлении эффективных услуг профилактики ВИЧ, лечения, ухода и поддержки представителям данной группы. Однако было бы ошибкой предположить, что модели и нормы поведения МСМ определяют их социальные взаимоотношения, распределение власти, а также динамику гендерных отношений между МСМ и их партнерами. Дело в том, что МСМ могут достаточно свободно перемещаться в рамках данных моделей и категорий сексуального и социального поведения.

МСМ имеют возможность маскировать свою сексуальность, скрывать сексуальную ориентацию и играть роль гетеросексуалов для того, чтобы «вписываться» в общество. Хотя такая стратегия может хорошо срабатывать с целью недопущения многих форм стигматизации и дискриминации, она в то же время означает отказ от своих возможностей (и, что особенно важно, в контексте сохранения здоровья) из-за своеобразной самооценки. Такие МСМ часто не обращаются за получением услуг в связи с ВИЧ или ИППП. Либо же, в случае обращения в медучреждение, они могут скрывать от медработников свои сексуальные связи с мужчинами, и это важно понимать и учитывать при разработке соответствующих программ. Что касается гендерной динамики, то среди подгруппы МСМ, которые состоят в браке либо практикуют регулярные сексуальные связи с женщинами, изменяются виды сексуальных контактов, в которые они вступают с партнерами мужского и женского пола и которые приводят к высокому риску инфицирования ВИЧ как для мужчин, так и для женщин.

## ВИЧ и мужчины, имеющие секс с мужчинами, в России

Россия занимает второе место в Восточной Европе и Евразии по уровню распространенности ВИЧ-инфекции, который составляет 1,1% взрослого населения страны (U.S. Agency for International Development/Russia 2010). Кроме того, на Российскую Федерацию и Украину вместе взятые приходится почти 90% новых случаев ВИЧ-инфекции в регионе (Joint UN Programme on HIV/AIDS [UNAIDS] 2010). По официальным данным, более 600 000 людей в России живут с ВИЧ (Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзор), 2011). Однако, по оценке ряда экспертов, фактически число людей, живущих с ВИЧ, в России составляет около двух миллионов человек (UNAIDS 2006). В 2010 году было зарегистрировано более 45 000 новых случаев ВИЧ-инфекции. Каждый день 150-160 россиян инфицируются ВИЧ (Покровский 2010).

Впервые программы профилактики ВИЧ в России начали внедряться в середине 1990-х годов, а первые программы профилактики ВИЧ для МСМ появились еще спустя 10 лет. На данный момент ситуация с обеспечением доступа к программам профилактики ВИЧ, лечения, ухода и поддержки для МСМ в данном регионе остается плачевной. Потребности представителей данной целевой группы либо игнорируются по причине нехватки достаточной информации и аналитических данных, либо же на их удовлетворение выделяются очень незначительные ресурсы и направляется недостаточно усилий в рамках национальных программ борьбы с ВИЧ.

**Недостаток научно обоснованных данных:** В России отсутствуют официальные статистические данные по распространенности

ВИЧ-инфекции среди МСМ, поскольку небольшое количество исследований, которые были проведены, так и остались непоследовательными и незавершенными. Не существует исследований национального масштаба, в которых отображалась бы реальная картина эпидемии среди МСМ, хотя, по некоторым данным, от 2% до 18% МСМ в России являются ВИЧ-позитивными (Baral et al. 2010; Center for Social Development and Men's Health Support Foundation 2010; Population Services International 2007). По данным небольшого количества исследований, проведенных неправительственными организациями (НПО), МСМ часто практикуют рискованное сексуальное поведение, имеют большое количество сексуальных партнеров и вступают в незащищенные сексуальные контакты. Эти факты говорят о том, что МСМ в данном регионе подвергаются повышенному риску инфицирования ВИЧ (UN Development Programme, World Health Organization, and UNAIDS 2010). Относительно низкий уровень знаний о ВИЧ-инфекции в сочетании с высоким индивидуальным риском и недостатком соответствующих программ создают идеальные условия для быстрого распространения вируса среди МСМ.

**Политические условия:** Хотя в России криминальную ответственность за гомосексуализм отменили в 1993 году, все еще не существует законов, которые защищали бы права МСМ. В результате продолжают свое существование такие явления, как постоянные нарушения прав человека, гендерная дискриминация, стигматизация и гомофобия. В официальных правительственных документах, определяющих стратегию профилактики и лечения ВИЧ-инфекции в стране, МСМ не указаны как группа риска. В большинстве регионов государственные учреждения проводят работу только с группами, которые в обязательном порядке

должны быть охвачены согласно нормативным документам Министерства здравоохранения: людьми, живущими с ВИЧ, молодежью, детьми и беременными женщинами. Невключение МСМ в национальную стратегию борьбы с ВИЧ препятствует эффективному внедрению программ ухода и поддержки, дружественных к МСМ, ограничивает доступ представителей данной целевой группы к профилактическим и медицинским услугам, а также исключает их из сферы действия национальных программ противодействия ВИЧ-инфекции. В результате программы и мероприятия, направленные на работу с МСМ, испытывают недостаток финансирования, проблемы с устойчивостью и последовательностью действий в рамках таких программ, а также нехватку биологических и поведенческих исследований, посвященных проблемам МСМ в регионе, результаты которых стали бы основой разработки и реализации соответствующих программ.

Программы общественного здравоохранения, направленные на работу с МСМ и трансгендерами, имеют исключительное значение. В то же время таким программам уделяется очень мало внимания со стороны правительства России, что объясняется негативными социальными, культурными и религиозными установками в отношении людей с нетрадиционной гендерной идентичностью и сексуальной ориентацией, которые также получают поддержку политических лидеров, высокопоставленных лиц и лиц, отвечающих за предоставление услуг. По этой причине указанным лицам трудно признать существование сообщества МСМ, а тем более оказать поддержку программам, направленным на работу с данной целевой группой. Чем выше уровень гомофобии в обществе, тем большей дискриминации подвергаются МСМ в сфере здравоохранения. Все это приводит к нежеланию МСМ в целом обращаться в соответствующие

учреждения для получения необходимых медицинских услуг.

**Проблема стигматизации и дискриминации по гендерному признаку:** Хотя криминальную ответственность за гомосексуализм в России отменили еще в 1993 году, все же отношение к данному явлению в обществе остается крайне негативным. Большинство людей отрицательно воспринимают МСМ, а некоторые настроены по отношению к ним агрессивно, поскольку МСМ не придерживаются принятых гендерных норм. В России 74% людей считают, что гомосексуальность — это болезнь, либо же результат распущенности и вседозволенности. Только 15% опрошенных придерживаются мнения, что гомосексуальность — это разновидность сексуальной ориентации, такая же, как и гетеросексуальность (Levada Center 2010). К сожалению, многие высокопоставленные лица, политики и религиозные лидеры выражают негативное отношение к данному явлению в своих публичных выступлениях и в заявлениях в прессе.

Высокий уровень гомофобии, стигмы и дискриминации, вызванных стереотипами, господствующими в российском обществе, способствует закрытости группы МСМ, что, в свою очередь, ограничивает, а иногда и блокирует их доступ к информации, программам профилактики и медицинским услугам, а также часто приводит к нарушению прав человека (см. Рисунок 1). Например, со стороны медицинских работников могут наблюдаться случаи несоблюдения профессиональной этики и конфиденциальности медицинской информации, а также нарушения прав человека. Такие нарушения прав человека объясняются стигматизацией и признанием идеи о том, что данная группа находится вне правового поля, поскольку ее представители

Рисунок 1. Цикл стигматизации, дискриминации и нарушения прав человека



Источник: UNAIDS 2005, diagram by M. Maluwa and P. Aggleton, p. 11

не соблюдают общепринятые гендерные нормы. Все это способствует тому, что МСМ неохотно обращаются за помощью в учреждения здравоохранения, прибегая к медицинской помощи очень редко, часто только в экстренных случаях.

## Проект «Следуй голосу жизни»

Начиная с 1998 года, эпидемия ВИЧ-инфекции является одной из ключевых проблем Оренбурга в сфере здравоохранения. На сегодняшний день в Оренбургской области официально зарегистрировано более 20 000 случаев ВИЧ-инфекции, из них около 12 000 приходится на город Оренбург. Оренбургская область занимает четвертое место среди регионов России, наиболее пострадавших от ВИЧ (AIDS Foundation East-West 2010).

До 2007 года МСМ оставались настолько изолированной и скрытой группой, что не

существует официальных данных о случаях обращения представителей данной группы за социальной поддержкой или медицинскими услугами в Оренбурге. А в 2007 году неправительственной организацией «Новая жизнь» была запущена первая в городе программа профилактики ВИЧ/ИППП для МСМ. При поддержке организации Population Services International/Russia и при финансовой помощи Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией (ГФСТМ) данной негосударственной организацией были созданы условия, необходимые для того, чтобы МСМ вышли из тени и стали партнерами в реализации новой программы.

В 2009 и 2010 годах организация American Foundation for AIDS Research (amfAR) поддержала проект «Следуй голосу жизни», реализуемый АНО «Новая жизнь» и направленный на адвокацию, мобилизацию сообщества и расширение услуг в связи с ВИЧ для МСМ. Задачами данного проекта являются: защита физического, сексуального и психического здоровья МСМ; повышение осведомленности местных органов власти о проблеме гендерной дискриминации и потребностях МСМ в Оренбургской области; и, кроме того, включение МСМ в число приоритетов областной программы противодействия ВИЧ-инфекции. Участники проекта из числа МСМ придумали название проекта и разработали его логотип, которые в данный момент хорошо известны среди представителей сообщества.

Проект «Следуй голосу жизни» в основном направлен на профилактику ВИЧ посредством консультирования на уровне «равный-равному», мобилизации сообщества и на адвокацию и лоббирование интересов МСМ в связи с эпидемией ВИЧ-инфекции на правительственном уровне. Можно выделить три основные задачи данного проекта:

- Повышение уровня осведомленности о ВИЧ среди МСМ, а также консультирование по вопросам сексуальной идентичности, самооценки и уверенности в себе
- Помощь в развитии и мобилизации сообщества МСМ с целью продвижения концепций гендерного равенства
- Адвокация и лоббирование интересов МСМ на уровне местного правительства с целью планирования, разработки и внедрения программы профилактики ВИЧ среди МСМ в Оренбургской области.

Данный проект, реализуемый на уровне сообщества, был разработан при активном участии МСМ и предлагает широкий спектр услуг с использованием модели «равный-равному», а также профессиональное психологическое консультирование и поддержку для МСМ, а также их партнеров, членов семьи и близкого окружения. Для того, чтобы донести информацию о проекте до государственных служащих и клиентов организация «Новая жизнь» использует такие методы, как мобилизация сообщества, аутрич-программы, социальный маркетинг, разработка и распространение информационных материалов, мотивационные и дискуссионные группы, а также обучение лидеров из числа представителей целевой аудитории. Трехэтапная модель консультирования на уровне «равный-равному» включает в себя анализ гендерных тенденций в рамках аутрич-программ, а также оценку и поддержку МСМ в Оренбурге. Первый этап предполагает оказание поддержки и проведение индивидуального консультирования по вопросам сексуального здоровья, безопасного секса, поведения, тестирования и лечения ВИЧ и ИППП, а также по вопросам сексуальной ориентации и гендерной идентичности. На данном этапе рассматриваются гендерные вопросы и проблемы, которые определяют



**Логотип проекта «Следуй голосу жизни», разработанный его участниками из числа МСМ.**

предоставление услуг в последующем. На втором этапе происходит формирование пар клиентов и консультантов по принципу «равный-равному» либо аутрич-работников для предоставления индивидуальной поддержки на постоянной основе. На третьем этапе клиенты включаются в группы для работы в рамках модели «равный-равному».

На стадии аутрич-работы и проведения оценки поднятые клиентом вопросы рассматриваются через призму гендерных стратегий с целью выявления наиболее актуальных проблем в жизни клиента. На этапе планирования данные вопросы ставятся таким образом, чтобы могли быть поставлены цели по их разрешению. В рамках проекта «Следуй голосу жизни» были определены две характерные гендерные проблемы, которые озвучивались клиентами особенно часто:

- МСМ, особенно молодые люди, испытывают трудности и отторжение дома по причине их сексуальности и отклонения от гендерных норм. Молодые люди часто испытывают повышенную уязвимость к ВИЧ-инфекции, поскольку имеют небольшой опыт обсуждения вопросов сексуальных отношений или же поскольку они обсуждают такие вопросы с более взрослыми людьми, кроме того, они менее осведомлены о том, каким образом поступать в случае выявления у них ВИЧ-инфекции или других ИППП.

- МСМ сталкиваются с проблемами насилия и принуждения, что негативно влияет на их способность обсуждать возможности безопасного секса со своими партнерами и обращаться в медицинские учреждения для тестирования, лечения и психологической поддержки.

Проект направлен не только на профилактику ВИЧ и других ИППП, но и на решение проблем, с которыми МСМ сталкиваются в повседневной жизни. С самого начала его реализации ключевыми факторами успеха проекта стали: создание безопасных условий для МСМ, мобилизация сообществ, а также развитие лидерских качеств. В Оренбурге нет безопасных публичных мест, где МСМ имели бы возможность встретиться друг с другом и обсудить волнующие их вопросы. Проектом предусмотрено создание таких безопасных мест, где МСМ встречаются в начале с клиентами проекта, а затем — с их друзьями и партнерами. Такая модель работы способствует мобилизации сообщества МСМ, выявлению лидеров на уровне сообщества, а также обучению на такие темы, как профилактика и лечение ВИЧ/ИППП, безопасный секс, защита своих прав, сексуальная ориентация и гендерная идентичность, а также опасные гендерные нормы. Кроме того, в рамках данного проекта АНО «Новая жизнь» МСМ также имеют доступ к получению медицинских услуг и ухода, а также консультаций психологов, врачей, консультантов по принципу «равный-равному» и аутрич-работников в условиях анонимности, отсутствия насилия, гомофобии, стигматизации и дискриминации.

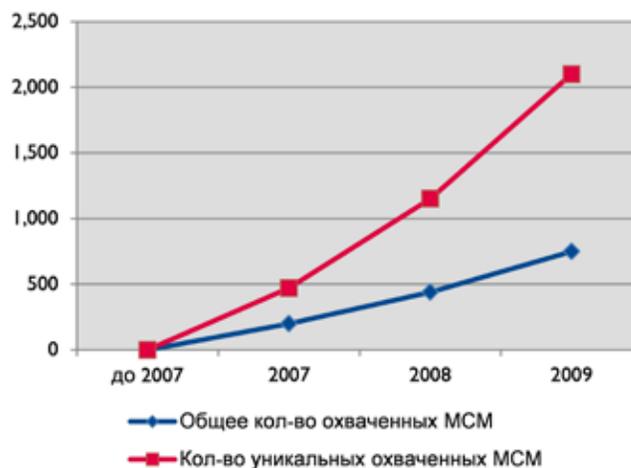
Несмотря на существующие сложности, в течение последних трех лет организации «Новая жизнь» удалось успешно мобилизовать сообщество МСМ, представители которого стали обращаться для получения услуг в государственные медицинские учреждения,

а также расширить ассортимент услуг, предлагаемых МСМ в Оренбурге. В третий год реализации проекта его услугами были охвачены более 1 000 МСМ, практически 50% из которых продемонстрировали высокий уровень обращения за услугами проекта и участия в его мероприятиях (как показали квартальные оценки качества, проводимые организацией).

На Рисунке 2 показано увеличение числа МСМ, участвующих в аутрич-программе, с течением времени. Диаграмма отображает совокупное количество контактов аутрич-работников с МСМ (первичных, вторичных и последующих), а также уникальных клиентов аутрич-программы (то есть новых клиентов, которые учитываются один раз). Такое разграничение позволяет лицам, проводящим оценку, установить, насколько эффективно аутрич-программы обеспечивают охват новых (уникальных) клиентов, а также насколько активно пользуются услугами регулярные клиенты.

Работа программы основывается на следующих ключевых принципах:

**Рисунок 2. Количество МСМ, охваченных в рамках аутрич-программы**



## ГЕНДЕРНЫЕ СТРАТЕГИИ РЕПФАР, РЕАЛИЗУЕМЫЕ В РАМКАХ ПРОЕКТА «СЛЕДУЙ ГОЛОСУ ЖИЗНИ»

- Расширение гендерного равенства в рамках программ и услуг в сфере ВИЧ
- Изменение опасных гендерных норм и моделей поведения
- Борьба с насилием и принуждением.

- Использование непредвзятого подхода и принятие клиентов «такими, какие они есть»
- Уважение свободы и права выбора каждого человека
- Защита конфиденциальности личной информации как основа доверия и репутации защиты и сохранения анонимности клиентов
- Гибкость в предоставлении услуг на выходных, по вечерам и в рабочие дни
- Стимулирование значимого участия путем привлечения к работе консультантов по принципу «равный-равному», а также лиц, которые участвовали в проекте в качестве клиентов, консультантов или сотрудников
- Оказание помощи во всех сферах жизни клиента, а не только в сфере ВИЧ.

## Что хорошо сработало

### Подход, основанный на гендерном равенстве:

Включение гендерных стратегий в программы профилактики ВИЧ — это инновация для России. В процессе планирования и реализации программ профилактики ВИЧ организация «Новая жизнь» не делает различий между клиентами с точки зрения их гендерной идентичности и сексуальной ориентации. Ценности и миссия организации основываются на убеждении, что все люди, включая сотрудников, аутрич-работников, волонтеров и клиентов организации, равны, независимо от их половой принадлежности, сексуальной ориентации, гендерной идентичности, этнической принадлежности и ВИЧ-статуса. В ходе реализации программ применяется подход, основанный на гендерном равенстве, призванный обеспечить доступ к услугам со стороны всех целевых групп. Например, в организации существует «кодекс толерантности», представляющий собой сборник внутренних правил и положений, касающихся равенства всех сотрудников и клиентов АНО «Новая жизнь». Данный документ помогает преодолеть стигму и дискриминацию между представителями различных групп риска, которые могут также придерживаться традиционных гендерных норм. В рамках рабочих собраний представители различных целевых групп — мужчины и женщины, живущие с ВИЧ, потребители инъекционных наркотиков, секс-работники, люди, освобожденные из мест лишения свободы, и MSM — регулярно встречаются и обсуждают общие проблемы.

АНО «Новая жизнь» также проводит группы личностного роста, во время которых участники обсуждают такие вопросы, как идентичность, индивидуальность и уникальность каждого человека, сексуальная ориентация, гендерная идентичность и равенство, а также толерантность к различиям между людьми.

**Продвижение дружественных к МСМ медицинских услуг:** Результаты проведенных интервью с представителями МСМ-сообщества и медицинскими работниками показали, что в учреждениях общественного здравоохранения не всегда используется передовой опыт до- и послетестового консультирования МСМ и не оказываются важнейшие услуги консультирования, направленного на снижение рисков, связанных с сексуальным поведением. Это происходит по причине нетолерантного отношения со стороны медработников, которые испытывают трудности при работе с МСМ, а также неправильной политики, недостаточного обеспечения персоналом,

обучения и контроля работы, что часто вызвано ограниченными ресурсами. Трехшаговая процедура тестирования и консультирования по вопросам ВИЧ,<sup>1</sup> представляющая собой пример передового опыта, обеспечивает связь между положительным результатом теста на ВИЧ и обеспечением доступа к медицинским услугам в связи с ВИЧ, что имеет огромное значение с точки зрения мониторинга, лечения и ухода.

АНО «Новая жизнь» обеспечивает такую связь путем развития партнерства с различными медицинскими учреждениями, в том числе с Оренбургским областным центром по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями, кожно-венерологическим, наркологическим и психоневрологическим диспансерами, а также местными неправительственными организациями. Начало такому партнерству было положено в момент, когда АНО «Новая жизнь» организовала круглый стол с целью консолидации усилий, в ходе которого было проведено коллективное обсуждение актуальности профилактических программ для МСМ, а также важности межсекторального взаимодействия между государственными медицинскими учреждениями и НПО с целью преодоления дискриминации по гендерному признаку и создания услуг, дружественных к МСМ. В результате данной встречи было разработано и подписано соглашение о стратегическом партнерстве и межсекторальном взаимодействии с целью разработки медицинских услуг для МСМ. Благодаря такому партнерству клиенты организации «Новая жизнь» имеют возможность пройти тестирование на ВИЧ и другие ИППП, а также получить бесплатное лечение и консультации медицинских работников анонимно, в благоприятной дружественной обстановке. В ходе реализации программы более 600 МСМ получили услуги лечения и



Дмитрий Филиппов

Участники тренинга по вопросам сексуальной ориентации и гендерной идентичности проводят ролевую игру «Барьеры на пути доступа к медицинским услугам».

<sup>1</sup> Шаг 1: дотестовое консультирование; шаг 2: тест на ВИЧ; шаг 3: послетестовое консультирование.

консультирования, а также прошли тестирование на ВИЧ и ИППП.

**Привлечение МСМ к аутрич-работе и проведению «равного консультирования»:** Большинство аутрич-работников и консультантов организации являются бывшими участниками проекта, которые, благодаря своему пониманию жизни и гендерных проблем МСМ, способны получить доступ к клиентам и завоевать их доверие. В Оренбурге нет отдельных гей-баров или гей-клубов, как и специальных мест встреч МСМ (плешек), что осложняет доступ к представителям этой группы. В Оренбурге МСМ знакомятся друг с другом на небольших вечеринках на частных квартирах, во время которых их участники часто употребляют алкогольные напитки и вступают в сексуальные связи, в том числе за денежное вознаграждение. Поскольку аутрич-работники АНО «Новая жизнь» сами являются членами МСМ-сообщества, они имеют возможность посещать такие вечеринки и проводить там профилактическую работу, распространять презервативы, лубриканты и информационные материалы, а также рассказывать о возможностях получения бесплатных и

анонимных медицинских услуг. Кроме того, аутрич-работники организации проводят закрытые профилактические вечеринки в ночных клубах, во время которых, помимо выступлений ди-джеев и травести-шоу, проводятся различные конкурсы и викторины на тему безопасного секса и использования презервативов. Проект направлен на предоставление «равного консультирования» с целью продвижения безопасного секса, в особенности правильного использования презервативов во время всех сексуальных контактов со всеми партнерами.

**Привлечение женщин для работы с МСМ в качестве аутрич-работников:** В команды аутрич-работников входят как мужчины, так и женщины. Такой подход способствует позитивным изменениям социальных норм и гендерных стереотипов, а также снижению уровня стигматизации и дискриминации, когда женщины, участвующие в аутрич-программах, рассказывают своим родственникам и знакомым о том, где и с кем они работают. А во время проведения аутрич-работы в публичных местах, например, в парках или на пляжах смешанная группа людей, состоящая из мужчин и женщин, обеспечивает безопасность как для аутрич-работников, так и для их клиентов, поскольку привлекает к себе меньше внимания, чем исключительно мужская группа. Кроме того, некоторым МСМ легче откровенно говорить с аутрич-работниками женского, чем мужского пола.

**Удовлетворение важнейших потребностей посредством консультирования и поддержки:** МСМ, идентифицирующие себя как геи, часто сталкиваются с проблемами, связанными с раскрытием своего статуса, низкой самооценкой, а также внутренними конфликтами, обусловленными их сексуальной и гендерной идентичностью, которые к тому же усугубляются



Инна Вышемирская

Аутрич-работники проекта «Следуй голосу жизни» возле мемориала памяти людей, умерших от СПИДа, который был установлен АНО «Новая жизнь» на территории областного центра по профилактике и борьбе со СПИД.

гомофобией, стигматизацией, дискриминацией и угрозами насилия, что в совокупности приводит к закрытости МСМ. Кроме того, актуальными проблемами являются вопросы, связанные с отношениями (например, создание отношений, их нестабильность, разрывы отношений и проявления насилия), а также злоупотребление алкоголем и наркотиками. Более 200 МСМ получают консультационные услуги психолога и психотерапевта в специально отведенной комнате в офисе АНО «Новая жизнь» либо же в областном центре по профилактике и борьбе со СПИД. Одной из наиболее популярных услуг организации является круглосуточная горячая линия психотерапевтической помощи, которая работает без выходных и предлагает поддержку специально обученных консультантов из числа равных, а также психологов. Услуги горячей линии анонимны, что очень важно для многих МСМ, которые избегают задавать вопросы от своего имени, и им удобнее делать это по телефону. Консультанты телефонной линии предлагают информацию и проводят консультирование по многим вопросам, с которыми сталкиваются МСМ, таким как тестирование на ВИЧ и ИППП, отношения, имеющиеся услуги, а также психологическая помощь, связанная с гендерной идентичностью. В прошлом году услугами горячей линии воспользовались более 500 МСМ.

#### **Организация мотивационных групп:**

Такие группы, известные как «м-группы», поддерживают развитие и мобилизацию сообществ путем проведения коллективных обсуждений таких тем, как профилактика и лечение ВИЧ и других ИППП, безопасное сексуальное поведение, отношения, гендерная и сексуальная идентичность, а также раскрытие своего статуса. На заседания м-групп в помещении АНО «Новая жизнь», на которых обычно присутствуют от 8 до 10 участников, приглашаются эксперты в различных сферах

общественного здравоохранения — психиатры, психотерапевты, венерологи и наркологи<sup>2</sup> — что позволяет таким медицинским работникам строить отношения с МСМ и лучше понимать их проблемы. Участники предлагают темы для заседаний и руководят их проведением. Организация также проводит обучение для МСМ и лидеров сообществ с целью повышения их осведомленности в различных вопросах профилактики и лечения ВИЧ и ИППП, безопасного секса, защиты своих прав, сексуальной ориентации и гендерной идентичности, опасных гендерных норм, а также развития потенциала и налаживания связей. Время от времени АНО «Новая жизнь» привлекает тренеров и консультантов из других организаций.

#### **Сотрудничество с правительственными учреждениями:**

Проведение круглых столов с государственными учреждениями — один из примеров адвокационной работы АНО «Новая жизнь» на государственном уровне с целью повышения осведомленности и обеспечения защиты МСМ. Примером такой работы может служить проведение круглого стола, описанного выше, результатом которого стало подписание соглашения о стратегическом партнерстве и межсекторальном взаимодействии с целью разработки медицинских услуг для МСМ. В 2009 году данное соглашение было разработано пятью правительственными учреждениями Оренбургской области: областным центром по профилактике и борьбе со СПИД, областным клиническим кожно-венерологическим диспансером, областным наркологическим диспансером, а также областным психоневрологическим диспансером. Данное соглашение и ставшее его результатом официальное сотрудничество между этими

<sup>2</sup> Врач-нарколог работает с проблемами наркотической зависимости, злоупотребления алкоголем и алкогольной зависимости, а также табакокурения.

организациями по реализации программ, направленных на работу с МСМ, представляют собой уникальный опыт для России, где стигма и дискриминация существуют на высшем политическом уровне. Подписание данного документа приведет к созданию совместной программы по борьбе с эпидемией ВИЧ среди МСМ. В соглашении содержится описание запланированных мероприятий и определяются роли каждой из сторон в разработке и внедрении комплексной программы профилактики ВИЧ среди МСМ. Разработка такого документа является важным достижением для страны, в которой государственные учреждения не хотят работать с МСМ, а стигма и дискриминация широко распространены даже на высшем государственном уровне.

Данное соглашение стало инструментом адвокации и лоббирования интересов МСМ на правительственном уровне. Должностные лица, вовлеченные в разработку и реализацию документа, демонстрируют более активную позицию в вопросах противодействия стигматизации и дискриминации МСМ по гендерному признаку. Следующим шагом должна стать подготовка проекта программы по включению профилактики ВИЧ среди МСМ в региональную стратегию борьбы с ВИЧ. Это стало бы огромным достижением в текущих политических условиях Российской Федерации.

Кроме того, АНО «Новая жизнь» напрямую не занимается вопросами юридической защиты и не предоставляет МСМ помощь по правовым вопросам, однако она работает над изменением отношений к проблемам МСМ со стороны ключевых заинтересованных сторон и специалистов, работающих с данной целевой группой, внося существенный вклад в создание благоприятных условий для сообщества.

**Изменение гендерных норм и моделей поведения:** Традиционные гендерные

нормы способствуют гомофобии, а также сопутствующим ей замалчиванию и отрицанию проблем МСМ, стигматизации и дискриминации представителей данной целевой группы. Такие нормы затрудняют доступ МСМ к достоверной информации о профилактике ВИЧ, ограничивают их способность достигать соглашения с партнерами о правильном и последовательном использовании презервативов, а также мешают доступу людей, живущих с ВИЧ, к услугам лечения, ухода и поддержки. Ограниченный доступ к достоверной и не стигматизирующей информации о профилактике ВИЧ увеличивает уязвимость МСМ к инфицированию.

Деятельность АНО «Новая жизнь» направлена на снижение стигмы и дискриминации по отношению к МСМ со стороны медицинских работников. Встречи и обсуждения вопросов сексуальной ориентации и гендерной идентичности, раскрытия своего статуса, а также общение с врачами, психологами и другими работниками сферы здравоохранения способствует налаживанию взаимопонимания между МСМ и сотрудниками медицинских учреждений, предоставляя им возможность обговорить проблемы, с которыми сталкиваются МСМ. Сотрудники организации «Новая жизнь» и приглашенные выступающие развеивают стереотипы об МСМ, помогая снизить уровень стигмы и дискриминации в сфере здравоохранения. Клиенты проекта отметили, что в последние годы представители сектора здравоохранения, выступая на региональных встречах и конференциях по вопросам ВИЧ, использовали термин «МСМ» вместо унижительного и оскорбительного слова «голубые», что является свидетельством возрастающей толерантности к нетрадиционным гендерным нормам в среде работников медицинской сферы.

**Продвижение гендерного равенства в рамках программ и услуг в связи с ВИЧ:** Прилагая усилия для преодоления как внутренних,

так и внешних барьеров на пути доступа к медицинским услугам (см. Таблицу 1), сотрудники организации «Новая жизнь» способствуют продвижению гендерного равенства, обеспечивая доступ МСМ к программам ухода и поддержки в связи с ВИЧ, медицинским учреждениям, предоставляющим дружественные к МСМ услуги, а также к широкому кругу информации, которая исключает дискриминацию по признаку сексуальной или гендерной идентичности. В настоящее время благодаря проекту АНО «Новая жизнь» МСМ имеют доступ к жизненно необходимым услугам, таким как тестирование на ВИЧ и ИППП, консультирование медработников и консультации по принципу «равный-равному», лечение ВИЧ и ИППП, психологическая поддержка, а также бесплатные презервативы и лубриканты.

**Уменьшение случаев насилия и принуждения:** Большинство жителей Оренбурга и россиян в целом считают гомосексуальные отношения неприемлемыми. МСМ признаются, что им часто приходится сталкиваться с проблемой насилия. Такое насилие по гендерному признаку широко распространено и вызвано отклонением представителей

данной группы от принятых гендерных норм. Таким образом, МСМ могут становиться жертвами «корректирующего насилия», цель которого — заставить их подчиниться принятым социальным нормам. Проект «Следуй голосу жизни» определяет насилие по гендерному признаку как ключевой барьер на пути доступа МСМ к услугам здравоохранения, и в рамках проекта предоставляется поддержка МСМ путем продвижения изменений в социальных нормах, касающихся насилия по гендерному признаку в секторе здравоохранения, что может сыграть центральную роль в изменении социальных норм. Организация «Новая жизнь» проводит работу в данной сфере с целью расширения доступа к консультированию, психологической поддержке и помощи по принципу «равный-равному», а также к другим специализированным услугам, и с целью снижения уязвимости МСМ как к насилию, так и к ВИЧ-инфекции.

## Проблемы

**Недостаточные имеющиеся данные о сообществе МСМ:** Более 1 000 МСМ воспользовались услугами проекта с начала его

ТАБЛИЦА 1. БАРЬЕРЫ НА ПУТИ ДОСТУПА МСМ К УСЛУГАМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ	
Внутренние	Внешние
Принятие собственной сексуальной и гендерной идентичности; психологический и социальный уровни идентичности	Отсутствие законов и нормативных положений, защищающих права МСМ
Раскрытие статуса	Недостаток знаний и навыков медицинских работников для работы с МСМ, а также распространенность стигмы в профессиональной среде (врачей, учителей, юристов, правоохранителей и т.д.)
Внутренняя стигма и гомофобия	Отсутствие поддержки со стороны родственников и друзей
Низкая самооценка	Гомофобия, стигма и дискриминация в обществе; проявления жестокости и угрозы физического насилия
Отсутствие прав и возможностей	Раскрытие медработниками конфиденциальной информации пациента и его сексуальной ориентации третьим лицам
Страх насилия по гендерному признаку, стигмы и дискриминации	Бездействие правительства; госслужащие не несут ответственности за свою бездеятельность

реализации три года назад. Однако при этом невозможно оценить охват данной целевой группы без точных данных о численности МСМ в Оренбурге. Например, отсутствует какая-либо информация о количестве МСМ, которые живут с ВИЧ, и участники проекта не назвали ни одного МСМ, который живет с ВИЧ, из числа своего сообщества. Это может свидетельствовать о том, что подгруппа МСМ, живущих с ВИЧ, подвержена высокой стигматизации и остается за рамками проекта. АНО «Новая жизнь» не имеет возможности провести необходимые исследования, чтобы получить ответы на эти вопросы, по причине ограниченного финансирования, равно как и провести поведенческое исследование по оценке рисков либо же исследование касательно влияния мероприятий, осуществляемых в рамках проекта, на рискованные модели поведения среди МСМ в Оренбурге.

### **Ограничения, обусловленные дискриминацией по гендерному признаку:**

Работа, направленная на снижение гомофобии, стигмы и дискриминации на основе гендерных стереотипов проводится только с медицинскими работниками и представителями региональных органов власти. На данный момент проект «Следуй голосу жизни» избегает работы со СМИ и широкой общественностью из-за опасений, что негативная реакция с их стороны может привести к закрытию организации.

### **Неопределенность с финансированием, отсутствие уверенности в будущем:**

Перебои с финансированием от ГФСТМ поставили под угрозу дальнейшую реализацию проекта. atfAR предоставит финансирование на шесть месяцев после окончания гранта ГФСТМ, что позволит проекту и дальше развиваться, а также сохранить всех своих клиентов и большую часть сотрудников.

## Рекомендации

### **Расширение прав и мобилизация сообществ:**

Работа по профилактике ВИЧ может быть эффективной в том случае, когда она направлена на комплексное удовлетворение потребностей целевых групп. Опыт организации «Новая жизнь» в сфере мобилизации сообществ показывает, что данное направление является ключевым компонентом борьбы с ВИЧ, равно как и расширение прав МСМ и других групп населения, подвергающихся маргинализации и стигматизации. Успешные программы, направленные на работу с МСМ, наряду с продвижением сексуального здоровья, профилактикой ВИЧ/ИППП и оказанием социально-психологической поддержки, включают развитие потенциала и мобилизацию сообществ, а также расширение возможностей сообществ в сфере поддержания сексуальной и гендерной идентичности, отличной от общепринятых социальных норм. Усилия по расширению прав и мобилизации сообществ должны включать повышение осведомленности в таких вопросах, как раскрытие своего статуса перед друзьями и членами семьи, сексуальная ориентация и гендерная идентичность, самооценка и психологическая поддержка, безопасность и конфиденциальность, отношения, а также внутренняя гомофобия и стигма.

### **Расширение доступа — ключевой приоритет:**

Доступ к услугам здравоохранения является важной составляющей программ профилактики ВИЧ и других ИППП, а также сексуального здоровья МСМ, особенно в условиях распространения гендерной дискриминации. Важно, чтобы программы обеспечивали доступ к бесплатному тестированию на ВИЧ и ИППП и лечению, а также направление клиентов для получения дружественных к МСМ услуг по преодолению наркотической зависимости, лечению ИППП и консультированию. Медицинские

работники должны применять гендерно-чувствительный подход к МСМ; они должны проходить специальное обучение для того, чтобы понимать особые физические и эмоциональные потребности представителей данной целевой группы, связанные с медицинским обслуживанием и обусловленные их сексуальной ориентацией и гендерной идентичностью, а также чтобы иметь возможность налаживать контакт с МСМ.

### **Принятие во внимание политической ситуации при проведении**

**адвокационных кампаний:** В случае наличия неосведомленности, отрицания и избегания проблем и вопросов, связанных с МСМ, на официальном уровне, необходимо проводить работу с высокопоставленными лицами, чтобы заставить их признать существование сексуальных отношений между мужчинами и определить профилактику и уход для МСМ в качестве приоритетов разработки и финансирования программ. Однако в более сложных политических условиях указанная проблема должна решаться со всей возможной осторожностью. Организации должны проявлять бдительность и следить за потенциально опасными ситуациями, при необходимости снижая свою активность. Кроме того, важно строить официальные партнерские отношения с другими НПО и государственными медицинскими учреждениями, а также обеспечивать подписание официальных соглашений и других правовых документов.

### **Адаптация стратегий к потребностям**

**местного сообщества:** Организации, реализующие проекты, должны принимать во внимание такие социально-культурные условия, как уровень гомофобии в обществе и отношение правительственных органов к таким гендерно-чувствительным вопросам, как гомосексуальность, поскольку указанные условия могут оказывать существенное негативное воздействие на эффективность программ. Исключительно

важным является проведение оценки имеющихся условий перед началом реализации любой из концепций, предложенных в настоящем документе, поскольку некоторые из них при определенных обстоятельствах могут оказаться неэффективными, или даже небезопасными. В других обстоятельствах предложенные концепции могут быть использованы после их модификации и адаптации. В любом случае основным принципом эффективной разработки и реализации программ является привлечение МСМ к их планированию, разработке, реализации и оценке.

### **Ключевая роль соблюдения прав**

**человека:** Многочисленные вопросы, связанные с проблемами здравоохранения и несоблюдения прав человека, с которыми сталкиваются МСМ, не могут быть решены исключительно путем реализации стратегий в сфере охраны общественного здоровья, они также должны предусматривать внедрение стратегий, направленных на преодоление проблемы дискриминации. Чрезвычайно важно, чтобы сексуальная ориентация воспринималась как характеристика, определяемая человеческой природой, причем не только работниками сферы здравоохранения, но и обществом в целом. Правительства должны выполнять свои обязанности по уважению, защите и обеспечению максимально высоких стандартов физического и психического здоровья своих граждан путем разработки и реализации стратегий, направленных на улучшение состояния здоровья МСМ и удовлетворения особых потребностей представителей данной целевой группы в сфере здравоохранения.

## Последующая программная деятельность

Следующий этап, который планируется реализовать в рамках проекта «Следуй голосу

жизни» — разработка услуг, направленных на расширение гендерного равенства и защиту прав человека среди МСМ, в том числе проведение мониторинга случаев гендерного насилия и других нарушений прав человека, а также проведение оценки качества услуг в сфере здравоохранения. Кроме того, в рамках данного проекта в будущем планируется предоставлять клиентам юридическую поддержку. ■

## ССЫЛКИ

AIDS Foundation East-West. 2010. Statistical Table Based on Data from the Federal Research and Methodological AIDS Center. Unpublished.

Baral, S., D. Kizub, N. F. Masenior, et al. 2010. Male Sex Workers in Moscow, Russia: A Pilot Study of Demographics, Substance Use Patterns, and Prevalence of HIV-1 and Sexually Transmitted Infections. *AIDS Care* 22(1):112–118.

Center for Social Development and Men's Health Support Foundation. 2010. "Safety First"—*Risky Behavior Assessment Survey Among MSM Sex Workers in Moscow. Operational Report*. Moscow, Russia: Center for Social Development and Men's Health Support Foundation.

Global Forum on MSM and HIV. 2010. *Reaching Men Who Have Sex with Men (MSM) in the Global HIV & AIDS Epidemic. A Policy Brief*. Oakland, CA: MSMGF.

Joint UN Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). 2005. *HIV-related Stigma, Discrimination and Human Rights Violations Case Studies of Successful Programmes*. Geneva: UNAIDS.

Joint UN Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). 2006. *2006 Report on the Global AIDS Epidemic*. Geneva: UNAIDS.

Joint UN Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). 2010. *2010 Report on the Global AIDS Epidemic*. Geneva: UNAIDS.

Levada Center. 2010. *National Polls*. Available at [www.levada.ru/press/2010080602.html](http://www.levada.ru/press/2010080602.html) (accessed February 2011)

Pokrovsky, V. V. 2010. Press Conference, World AIDS Day, December 1, Moscow, Russia.

Population Services International (PSI). 2007. *HIV/AIDS TRaC Study of Risk, Health-seeking Behaviors, and Their Determinants, Among Men Who Have Sex with Men in Nine Regions of the Russian Federation*. Washington, DC: PSI.

Russian Agency for Health and Consumer Rights (Rospotrebnadzor). July 2011 Press Release. Moscow, Russia: Russian Agency for Health and Consumer Rights, UNAIDS.

U.S. Agency for International Development/Russia. 2010. *HIV/AIDS Health Profile*. Moscow: USAID/Russia. Available at [www.usaid.gov/our\\_work/global\\_health/aids/Countries/eande/russia\\_profile.pdf](http://www.usaid.gov/our_work/global_health/aids/Countries/eande/russia_profile.pdf) (accessed August 2011)

UN Development Programme (UNDP), World Health Organization, and UNAIDS. 2010. *Regional Consultation on HIV and MSM in Eastern Europe and the CIS. Info Sheet*. Moscow, Russia: UNDP.

Покровский В.В. 2010. Пресс-конференция, Всемирный день борьбы со СПИДом, 1 декабря, Москва, Россия.

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзор). Июль 2011 г., пресс-релиз. Москва, Россия: Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, UNAIDS.

## ВЫРАЖЕНИЕ БЛАГОДАРНОСТИ

Авторы хотели бы выразить глубокую признательность сотрудникам неправительственной организации «Новая жизнь» за их помощь в ходе сбора данных, а также за их личную активную позицию в деле борьбы с ВИЧ-инфекцией, в частности за их вклад в разработку программ профилактики ВИЧ среди MSM, в том числе президенту организации Олесе Гизатуллиной, председателю правления Ольге Маринец, менеджеру проектов Евгении, руководителю команды аутрич-работников Руслану, а также аутрич-работникам Лене, Паше и Денису. Также благодарим участников проекта, которые предоставили свое согласие на проведение интервью и участие в фокус-группах. Особую благодарность хотелось бы выразить представителям государственных организаций, которые оказывают поддержку АНО «Новая жизнь», а также клиентам организации, предоставившим очень интересную и полезную информацию: С. В. Вяльцину, к.м.н., Оренбургская государственная медицинская академия, главному врачу Оренбургского областного центра по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями; В. П. Савину, к.м.н., главному врачу Оренбургского областного центра медицинской

профилактики; О. В. Поршиной, доценту, к.м.н. кафедры кожных и венерических болезней Оренбургской государственной медицинской академии, заместителю главного врача Оренбургского областного клинического кожно-венерологического диспансера. Авторы также благодарят Лин Месснер и Дайен Гардсбейн из организации EnCompass LLC за их помощь и ценные рекомендации по поводу проведения исследования и подготовки настоящего ситуационного исследования. Также хотелось бы выразить признательность сотрудникам проекта AIDSTAR-One за их помощь и поддержку, а также технической рабочей группе PEPFAR по гендерным вопросам за их поддержку и тщательное рецензирование текста настоящего ситуационного исследования.

## РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ЦИТИРОВАНИЮ

Филиппов, Дмитрий, и Инна Вышемирская. 2011. «Следуй голосу жизни»: профилактика ВИЧ и расширение прав мужчин, имеющих секс с мужчинами, в г. Оренбург (Россия). Серия ситуационных исследований. Арлингтон, Вирджиния: АМР США, Проект по ресурсам поддержки и технической помощи по СПИДу (AIDSTAR-One), Техническое задание 1.

# **AIDSTAR-One**

AIDS SUPPORT AND TECHNICAL ASSISTANCE RESOURCES

**В ситуационных исследованиях AIDSTAR-One представлены инновационные программы и подходы к борьбе с ВИЧ-инфекцией в мире. Эти информативные ситуационные исследования, в которых описаны достижения от зарождения идеи до ее воплощения и от исследования до применения его результатов на практике, разработаны для организаций, планирующих и реализующих программы в сфере ВИЧ.**

**На сайте [www.AIDSTAR-One.com](http://www.AIDSTAR-One.com) можно подписаться на рассылку о ресурсах в сфере ВИЧ, включая новые ситуационные исследования, посвященные проблемам, связанным с профилактикой и лечением ВИЧ-инфекции, тестированием и консультированием, уходом и поддержкой, гендерными вопросами и многим другим.**