

Социальная работа с людьми, практикующими однополые сексуальные отношения

Теория. Методики. Лучшие практики

**Социальная работа с людьми, практикующими однополые сексуальные отношения:
Теория. Методики. Лучшие практики/ Сост. Л. Гейдар; под ред. М. Андрущенко —
К.: Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине, 2009. — 196 с.**

Эта книга предназначена, прежде всего, для лидеров и активистов ЛГБТ-сообщества, специалистов и социальных работников, для всех, кто работает с ЛГБТ-организациями и группами, и, вне сомнения, поможет им в создании комфортного окружения и построения необходимых сервисов для ЛГБТ, а также, со своей стороны, станет вкладом в противодействие гомофобии, стигме и дискриминации. Книга состоит из ряда глав, в которых вы ознакомитесь со специфическими потребностями и услугами для ЛГБТ, получите практические советы о методах противодействия гомофобии; узнаете об адвокации и лоббировании интересов, о мобилизации ЛГБТ-сообщества и роли ЛГБТ-движения в общественно-политической жизни Украины, а также познакомитесь с азами методологии исследований сообщества. Книга содержит приложения, в которых вы найдете образцы пресс-релизов, приглашений, каталог тренингов, список рекомендованной литературы, интернет-ресурсов и прочих полезных документов для организации и проведения событий.

Идея и структура: Анна Довбах
Составитель: Лайма Гейдар
Редактор: Мирослава Андрущенко

Авторы:

Мирослава Андрущенко (Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине),
Светлана Валько (СПИД-Фонд «Восток-Запад»),
Лайма Гейдар (ИОЦ «Женская Сеть»),
Анна Довбах (Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине),
Алексей Завадский (Всеукраинская сеть ЛЖВ),
Максим Касянчук (Донбасс-Соцпроект),
Зорян Кись (Всеукраинская Сеть ЛЖВ),
Ирина Куприянова,
Наталия Нагорная (Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине),
Мария Сабунаева (Феминистская и ЛГБТ-организация «Гендер-Л»),
Юрий Саранков (СПИД-Фонд «Восток-Запад»),
Елена Семенова (ИОЦ «За равные права»),
Святослав Шеремет («Гей-форум Украины»).

© Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине

Адрес: ул. Димитрова, 5, корпус 10А, 9-й этаж
03680, г. Киев, Украина
Тел.: (+380 44) 490-54-85, 490-54-86, 490-54-87, 490-54-88
Факс: (+380 44) 490-54-89
E-mail: office@aidsalliance.org.ua
Web: www.aidsalliance.org.ua

Распространяется бесплатно.

Тираж: 2000 экз.
Верстка: Лариса Конончук
Литературный редактор: Игорь Андрущенко
Корректоры: Елена Кожушко, Людмила Недилько

Благодарности

Мы рады, что данное издание было всемерно поддержано Постоянной референтной группой по вопросам ЛГБТ-проблематики и МСМ-проектов в Украине.

МЫ БЛАГОДАРИМ ВСЕХ КОЛЛЕГ ИЗ ПАРТНЕРСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ЗА ПРЕДОСТАВЛЕННЫЕ МАТЕРИАЛЫ И ПОДДЕРЖКУ, В ЧАСТНОСТИ:

Павла Скалу, Наталию Нагорную за дельные советы и комментарии к тексту; Святослава Шеремета за любезно предоставленные цитаты лидеров мнений, чиновников и политиков, а также базу данных организаций и фотоматериалы; Инну Ирискину за экспертную оценку текста по трансгендерам; Дарину Богдан, Анну Шарыгину, Светлану Валько, Людмилу Гришко, Андрея Маймулахина за тренинговые материалы; Оксану Покальчук за юридическую консультацию по договору о конфиденциальности.

В книге использованы иллюстрации, любезно предоставленные общественными организациями: «Гей-форум Украины», ИОЦ «Женская Сеть», «Инсайт», ХЖО «Сфера», «Гей-альянс», «Наш Мир», ИОЦ «Кредо», «Киев-Тестостерон»; фотографиями: Лаймой Гейдар, Наталией Кравчук, Оксаной Саркисовой, Татьяной Сергеевой, а также информационными агентствами «Обозреватель» и УНИАН.

Цитаты взяты с сайта <http://homo-aphorism.narod.ru> и <http://feminist.org.ua>

Огромное спасибо всем людям, которые вдохновляли и помогали в издании данной книги!

Публикация подготовлена и издана в рамках программы «Поддержка профилактики ВИЧ и СПИД, лечения и ухода для наиболее уязвимых групп населения в Украине», поддержанной Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией.

Изложенные в данной публикации мысли и точки зрения являются мыслями и точками зрения авторов и не могут рассматриваться как мысли или точка зрения Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией не участвовал в согласовании и утверждении как непосредственно материала, так и возможных выводов, вытекающих из него.

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

Содержание

1. Введение в проблему. <i>Лайма Гейдар</i>	5
2. Специфические потребности целевых групп.....	10
2.1. Медицинские аспекты, связанные со здоровьем ЛГБТ. <i>Юрий Саранков</i>	10
2.2. Медицинские потребности ЖСЖ. <i>Лайма Гейдар</i>	18
2.3. Проблемы транссексуалов. <i>Лайма Гейдар, Елена Семенова</i>	21
3. Психологическое здоровье и консультирование.....	24
3.1. Стресс меньшинства. <i>Наталья Нагорная</i>	24
3.2. Шесть стадий формирования гомосексуальной идентичности. <i>Ирина Куприянова</i>	27
3.3. Основы оказания психологической помощи гомосексуалам. <i>Мария Сабунаева</i>	30
3.4. Проблемы консультирования МСМ и ЖСЖ. <i>Наталья Нагорная</i>	37
3.5. Предоставление услуг по уходу и поддержке для ВИЧ-позитивных МСМ в Украине. <i>Алексей Завадский, Зорян Кись</i>	41
4. Технология профилактики ВИЧ/ИППП среди МСМ и ЖСЖ.....	45
4.1. Аутрич-работа. <i>Светлана Валько</i>	45
4.2. Общественные центры. <i>Мирослава Андрущенко</i>	55
4.3. Специфический пакет услуг по профилактике ВИЧ/ИППП для ЖСЖ. <i>Елена Семенова</i>	62
5. Противодействие гомофобии, стигме и дискриминации.....	64
5.1. Методы противодействия гомофобии, стигме и дискриминации. <i>Лайма Гейдар, Анна Довбах</i>	64
5.2. Проведение тренинга/семинара: ключевые рекомендации. <i>Лайма Гейдар</i>	72
5.3. Как правильно говорить о гомосексуальности со СМИ. <i>Лайма Гейдар</i>	75
5.4. Роль общественных организаций и инициативных групп ЛГБТ в противодействии гомофобии, стигме и дискриминации. <i>Лайма Гейдар</i>	78
6. Мобилизация и организационное развитие ЛГБТ-сообщества. <i>Анна Довбах, Лайма Гейдар</i>	81
7. Адвокация: теория и практика в отношении ЛГБТ. <i>Святослав Шеремет</i>	94
7.1. Общие сведения.....	94
7.2. Шаги адвокационной кампании.....	98
7.3. Методы и инструменты адвокации.....	108
7.4. Национальная стратегия адвокационных ЛГБТ-кампаний.....	114
8. Методология исследований ЛГБТ-сообщества в Украине. <i>Максим Касянчук</i>	117
9. Словарь ключевых терминов.....	120
10. Приложения.....	129
Приложение №1. Подготовка, планирование и проведение семинара /тренинга /совещания / круглого стола / деловой встречи.....	129
Приложение № 2. Образец письма-приглашения для чиновника (на украинском языке).....	138
Приложение № 2.1. Образец приглашения на тренинг / семинар / форум для представителей сообщества.....	139
Приложение № 3. Договор о конфиденциальности при работе со СМИ.....	140
Приложение № 4. Построение связей с общественностью (Public Relations).....	142
Приложение № 4.1. Пресс-анонс Всемирного Дня противодействия гомофобии (на украинском языке).....	152
Приложение № 4.2. Пресс-релиз Плана мероприятий по противодействию дискриминации на основании сексуальной ориентации и гендерной идентичности (на украинском языке).....	153
Приложение № 5. Что почитать о гомосексуальности и гендере?.....	156
Приложение № 6. Полезные ресурсы в Интернет.....	159
Приложение № 7. Куда обратиться за помощью?.....	163
Приложение № 8. Каталог авторских тренингов и семинаров для организаций, инициативных групп и специалистов, работающих для ЛГБТ, МСМ, ЖСЖ.....	174
1. Противодействие гомофобии, стигме и дискриминации.....	174
2. Специфические потребности и услуги для ЛГБТ.....	181
3. Мобилизация сообщества.....	190
4. Организационное развитие.....	192

1. Введение в проблему



Лайма Гейдар, ИОЦ «Женская Сеть»

Для того чтобы начать разговор о работе с сообществом лесбиянок, геев, бисексуалов и трансгендерных людей (ЛГБТ-сообществом), а также с людьми, не имеющими гомосексуальной идентичности, но с ярко выраженной гомосексуальной ориентацией, практикующими однополые сексуальные контакты (МСМ, ЖСЖ), нам нужно понять, в чем же состоит специфика нашей целевой аудитории. Для понимания разнообразной терминологии, использованной в текстах, представленных вашему вниманию, мы предлагаем использовать словарь ключевых терминов.

Единство в разнообразии

Гомосексуальные мужчины и женщины так же, как и гетеросексуальные люди, отличаются разнообразием в рамках популяций: это люди разного возраста, религиозных или политических убеждений, они практикуют разнообразные стили жизни, имеют разные профессиональные интересы и гендерные ориентиры, отличаются не только социальным или семейным статусами, но и этническим происхождением. Иначе говоря, по социально-демографическим аспектам гетеросексуальные и гомосексуальные люди почти не имеют различий.

Специфика состоит в:

- гомосексуальной ориентации, т. е. в постоянном эмоциональном, романтическом, сексуальном или эротическом (чувственном) влечении индивида к людям своего пола;
- сексуальных практиках;
- гомосексуальной идентичности, т. е. каждый гей или лесбиянка проходит очень болезненный многолетний процесс «камин-аута» — признания себя геем или лесбиянкой;
- гендерных ориентирах и моделях поведения приемлемых для гомосексуальных людей;
- поддержании геевского или лесбийского стиля жизни (например, однополая семья/партнерство, круг гомосексуальных друзей и знакомых, посещение мест встреч, магазинов, кафе, дансингов, массовых акций для ЛГБТ и т. д.);
- геевской и лесбийской субкультуре (стиль одежды, сленг, музыка, книги, фильмы, искусство, Интернет, журналы и т. п.);
- наличии общественно-политического движения за гражданское равноправие ЛГБТ.

Как вы уже заметили, есть нечто, объединяющее геев и лесбиянок как сообщество. Прежде всего, у данной категории граждан существуют общие потребности. Геи и лесбиянки как стигматизированная группа имеют общую неудовлетворенную потребность в защите фундаментальных прав человека, признании гражданских прав; в свою очередь, они нуждаются в облегчении доступа к медицинским, юридическим и социальным услугам. Но самым значимым фактором объединения геев и лесбиянок является негативное отношение общества к гомосексуальности, исполненное ненависти и предубеждения, — гомофобия³.

По оценочным данным отечественных и зарубежных экспертов¹, общее количество мужчин, имеющих сексуальные отношения с мужчинами (МСМ), в Украине находится в пределах от 177 тыс. до 430 тыс.²

Оценка количества женщин, имеющих сексуальные отношения с женщинами, бисексуальных и трансгендерных людей, а также их роль в эпидемии ВИЧ/ИППП, в Украине не проводилась.

¹ Оцінка чисельності груп підвищеного ризику інфікування ВІЛ в Україні/Балакірева О. М. (гол. ред.), Гусак Л. М., Довбах, Г. В., Лавренів О. О., Паніотто В. І., Петренко Т. В., Погоріла Н. Б., Салюк Т. О., Сидяк С. В., Хуткий Д. О., Шамота Т. С. — К.: МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні», 2006. — 28 с. — 20 с.

² Эти цифры считаются заниженными и вызывают критику со стороны экспертов, представителей ЛГБТ-сообщества.

³ Резолюция Европарламента «Гомофобия в Европе» (от 18 января 2006 г. определяет гомофобию как «иррациональный страх и отвращение к гомосексуальности, к лесбиянкам, геям, бисексуалам и трансгендерным людям, основанные на предубеждении, подобный расизму, ксенофобии, антисемитизму и сексизму».

Какой вред наносит гомофобия обществу?

Гомофобия:

- распаляет ненависть к «иным», «другим», «не таким» и несет прямую угрозу человеческой жизни вне зависимости от сексуальной ориентации индивида, имеет общие корни с расизмом, фашизмом, антисемитизмом;
- это продолжение дискриминации по признаку пола, насаждение в обществе гетеросексизма и гетероцентризма¹, способ экономического, культурного и политического контроля патриархального государства и церкви над жизнью людей вне зависимости от сексуальной ориентации;
- является индикатором, на котором проверяется зрелость общества и наличие в нем демократии или же тоталитаризма;
- это форма социального шантажа мужчин европейской культуры, которые панически боятся потерять свой статус «мужественности» и вынуждены постоянно доказывать свою гетеросексуальность² [читай — нормальность — Прим. ред.];
- порождает социальную изоляцию и маргинализацию людей с гомосексуальным поведением и является причиной дискриминации — прямого нарушения прав человека как отдельными индивидами, так и государственными структурами;
- приводит к невидимости гомосексуальных и бисексуальных людей в обществе, которая проявляется в замалчивании/искажении проблем в информационных сообщениях масс-медиа, отсутствии социальной политики государства в отношении ЛГБТ, а также в отсутствии данной группы среди целевых аудиторий НПО;
- препятствует получению информации по профилактике, выявлению, а также лечению ВИЧ/ИППП среди МСМ/ЖСЖ, поскольку большинство гетеросексуальных мужчин или женщин, имеющих сексуальные контакты с однополыми людьми, не считают себя гомосексуалами и не являются клиентами программ для МСМ/ЖСЖ.

В чем разница между ЛГБТ и МСМ/ЖСЖ?

Аббревиатура ЛГБТ широко используется во всем мире для обозначения сообщества лесбиянок, геев, бисексуалов и трансгендерных людей. Это значит, что вышеперечисленные категории людей поддерживают определенный стиль жизни и приняли определенную идентичность. Именно эти люди являются клиентами проектов по профилактике ВИЧ/СПИД/ИППП, направленных на гомосексуальное сообщество.

Те люди, которые отрицают гомосексуальную идентичность и сексуальную ориентацию, считают себя гетеросексуалами, но регулярно практикуют гомосексуальное поведение, называются мужчинами, имеющими секс с мужчинами (МСМ), или женщинами, имеющими секс с женщинами (ЖСЖ). Эта категория людей с гетеросексуальной идентичностью, но с гомосексуальным поведением является активным потребителем сексуальных услуг. И она наиболее труднодостижима для профилактических программ, поскольку эти люди считают себя гетеросексуалами и полностью игнорируют информационные кампании или медико-социальные услуги, направленные на геев или лесбиянок.

До тех пор, пока человек не заявляет о своих специфических потребностях, связанных с гомосексуальностью, в удовлетворении социальных, медицинских, психологических или юридических потребностей, он находится в относительной безопасности, поскольку ничем не отличается от гетеросексуалов. Люди, которые приняли гомосексуальную идентичность и открыто позиционируют себя как лесбиянки и геи, являются наиболее уязвимыми к стигме и дискриминации.

Чем грозит гомосексуальное поведение?

Несмотря на то что прошло 18 лет с момента отмены уголовного наказания за сексуальные отношения между мужчинами (УК УССР, статья 121, часть 1), лесбиянок и геев по-прежнему подвергают преследованиям по причинам гомофобии. До сих пор на основании сексуальной ориентации украинцев и украинок исключают из учебных заведений, увольняют с работы, запрещают занимать определенные должности, отвечают им отказом в найме жилья. Достаточно часты случаи предвзятого и унижительного

¹ См. словарь терминов.

² Сэдживик Ив Косовски. Эпистемология чулана / Перевод с англ. О. Литовской, З. Баблюна. — М.: Идея пресс, 2002. — 272 с.

отношения к лесбиянкам и геям со стороны государственных структур, правоохранительных органов, армии, медицинских учреждений. Гомосексуальные семьи в Украине лишены прав и свобод, предусмотренных законодательством для гетеросексуальных семей Украины. Например, права создавать семейные партнерства, усыновлять детей, наследовать имущество в случае смерти партнерши/партнера, быть опекуном детей партнерши/партнера, медицинского страхования гомосексуальной семьи, банковских кредитов, а также социальных льгот по уходу за детьми и больными членами гомосексуальной семьи. Информационное пространство нашего государства переполнено негативной и стереотипной информацией о женщинах-лесбиянках и мужчинах-геях. До сих пор наблюдаются попытки принудительного лечения гомосексуальных людей, что является прямым нарушением международных и отечественных норм права.

Что вызывает гомофобию в обществе?

Ответ на этот вопрос лежит в гендерной плоскости. Наш разговор о гендере и гомофобии я предлагаю начать со следующего вопроса: существуют ли единые стандарты для человеческой особи женского или мужского пола? Отвечая на этот вопрос, многие скажут не задумываясь — да. Женщина должна быть такой-то, а мужчина, в противоположность женщине, таким-то. Другими словами, перечисляя «мужские» или «женские» качества человеческой личности, мы говорим о том, что быть мужчиной или женщиной — это нечто большее, чем просто иметь первичные и вторичные половые признаки, по которым мы можем определить биологический пол человека. В нашем списке качеств, которые мы ожидаем от мужчин и женщин, прежде всего, присутствуют социальные роли и нормы поведения для мужчин и женщин. Мало кто задумывается над тем, что эти самые качества «мужественности» или «женственности» не являются врожденными, а воспитываются институтами социализации¹, согласно культурным требованиям, актуальным в данный момент времени. Соответственно мы говорим о гендере — социально-культурном поле, которым общество «метит» человека, согласно его биологическим половым признакам, и требует неукоснительного соблюдения всех предписаний, соответствующих поведению «нормального» мужчины или женщины. Нормы «мужественности» и «женственности» не являются постоянными. Они меняются в зависимости от исторической эпохи, культурных традиций, социально-политической ситуации и многих других факторов. Некоторые «естественные» и «правильные» вещи с точки зрения патриархального общества в современном мире считаются аморальными и караются законом. Например, публичные казни и смертная казнь как таковая, дискриминация по признаку пола, расы, религиозных или политических предпочтений или этнического происхождения, физическое наказание детей и взрослых, семейное насилие, насильное замужество/женитьба, принуждение к службе в армии, лишение права на образование и выбор профессии и т. д.

Нарушение прав ЛГБТ обуславливается тем, что гетеросексуальное общество формирует определенные нормы и правила поведения, в которые не вписываются представители лесби-геевского сообщества. Отклонение от этих норм и правил рассматривается обществом как проявление неадекватности. Так, мужская гомосексуальность воспринимается как угроза для социума и патриархального уклада жизни, при котором характерно признание главенства мужчин и «мужских» ценностей. Геев рассматривают как людей, не вписывающихся в этот уклад жизни², как «не мужчин». С ними связывают негативные качества «женственности». Что касается отношения к лесбиянкам в патриархальном обществе, то его можно выразить следующей цитатой: «Любой половой акт лишен какой-либо социальной значимости до тех пор, пока в нем не участвует пенис»³.

Лесбиянки и геи воспринимаются обществом как люди, не способные контролировать свои сексуальные импульсы. Их воспринимают как людей, склонных к развратным действиям, опасных для окружающих, соблазняющих малолетних для того, чтобы склонить их к гомосексуальности. Все это заставило некоторых гей-активистов,

Конференция ILGA-Europe, 2007.
Михаэль Кешман,
депутат Европарламента



«Господи! Благослови гетеросексуальное деторождение! Ведь оно дает Миру сотни тысяч гомосексуальных, бисексуальных и трансгендерных людей!»

¹ Семья, детский сад, школа, институт, СМИ, армия, медицина, церковь и т. п.

² Weinberg, 1972.

³ Bernard, 1992, p. 27

пародируя подобные представления, носить майки с надписью: «Дайте нам ваших детей, и то, что мы недотрахаем, мы просто съедем!».

Понимая, что дискриминация ЛГБТ противоречит законам, общество стремится придумать особенные правила для геев и лесбиянок, основанные на двойной морали и религиозных догмах. Оно стремится ограничить возможности лесбиянок, геев и бисексуалов в отношении гражданских прав (например, создания браков и выбора профессии, свободы собраний, проведения публичных акций, встреч и общения и т. д.), а также свободного обсуждения волнующих их проблем. Например, обратите внимание на отсутствие государственной программы по работе с ЛГБТ, отсутствие комьюнити-центров, телевизионных и радиопрограмм, газет и журналов, где данное сообщество могло бы обсуждать свои насущные проблемы.

Что говорит наука?

Благодаря широкомасштабным исследованиям среди ведущих ученых мира утвердилась мысль о недопустимости отношения к лесбиянкам и геям как к аномалии и отклонению. Одним из самых первых и известных исследований, которое указало на масштабы и распространенность гомосексуального поведения и чувств в обществе, было исследование Альфреда Кинси, проведенное в США в 1930—50-е годы¹. Сейчас среди популярных подходов к объяснению гомосексуальности существуют объяснения с точки зрения генетики, изучения гормонального развития, эволюционной биологии, психологии, антропологии, социологии, гендерной теории и т.п. Но все они способствуют разрушению мифа о неестественности гомосексуальности. Современные психиатры и сексологи обеспокоены не проблемой изменения сексуальной ориентации на более «правильную», а тем, как помочь геям и лесбиянкам преодолеть свои социальные и психологические проблемы, связанные с жизнью в обществе, где далеко не все воспримут положительно открытие их гомосексуальности.

Что говорит Организация Объединенных Наций и Европейское Сообщество?

В современных демократических обществах толерантность к гомосексуальным, бисексуальным и трансгендерным людям является нормой публичного поведения и требованием закона. Целый ряд национальных и международных организаций активно противостоит преследованию лесбиянок и геев. Американская психиатрическая ассоциация исключила гомосексуальность из перечня психических заболеваний еще в 1973 году. С 1991 года Всемирная Организация Здравоохранения при ООН также не считает гомосексуальность болезнью или расстройством личности². Парламентская Ассамблея Совета Европы, членом которой Украина является с 1995 года, приняла специальную Рекомендацию № 1474 «О положении лесбиянок и геев в государствах-членах Совета Европы», адресованную, в частности, и Украине. В этом основательном документе указано, что *«до сих пор гомосексуалы являются объектами дискриминации или насилия, например, в школах и на улице. Их воспринимают как угрозу остальному обществу, будто бы после признания гомосексуальности возникнет опасность ее распространения»*. Парламентской Ассамблеей Совета Европы рекомендовано *«включить сексуальную ориентацию в число оснований для запрета дискриминации»* как *«одну из самых омерзительных форм дискриминации»*.

На международных конференциях под эгидой ООН — конференции по проблемам народонаселения в Каире (1994), Всемирном женском конгрессе в Пекине (1994) — были внесены существенные изменения в трактовку самого понятия сексуальной нормы. А в 1997 году на конгрессе Всемирной сексологической ассоциации в Валенсии была принята «Декларация сексуальных прав», в которой говорится о том, что *«сексуальность является органичной частью личности любого человеческого существа. Ее полное развитие зависит от удовлетворения базовых человеческих потребностей, таких как желание контакта, интимности, выражение эмоций, удовольствия, нежности и любви... Сексуальная свобода включает возможность для индивидов полностью выразить свой сексуальный потенциал. Однако это исключает любые формы сексуального принуждения, эксплуатации и злоупотребления в любое время и в любых жизненных ситуациях»*³.

¹ Альфред Кинси провел 2 исследования: «Сексуальное поведение особи мужского пола» и «Сексуальное поведение особи женского пола». Оба исследования показали, что гомосексуальное поведение является нормативным для человека любого пола.

² 17 мая 1991 г. гомосексуальность исключена из МКБ-10, «Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем» (англ. ICD-10 International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems). Этот документ используется как ведущая статистическая классификационная основа в здравоохранении. Периодически (раз в десять лет) пересматривается под руководством ВОЗ. МКБ является нормативным документом, обеспечивающим единство методических подходов и международную сопоставимость материалов.

³ Lottes and Kontula, 2000, p. 14–15

Выводы

Таким образом, гомосексуальные отношения являются частью сексуального репертуара человека и, как любые контакты между взрослыми людьми, происходящие по взаимному согласию и без принуждения, не должны вызывать агрессию и осуждение, тем более со стороны медицинских специалистов, психологов, социальных работников. Никто не имеет права оказывать давление на человека, если это касается изменения его сексуальной ориентации, как никто не имеет права дискриминировать человека, унижать его достоинство, пренебрегать им из-за сексуальной ориентации.

Отсутствие правдивой информации о сообществе гомосексуальных, бисексуальных и трансгендерных мужчин и женщин не дает возможности грамотно планировать программы по профилактике ВИЧ/СПИД, адекватные потребностям этих групп.

Одним из условий комплексного подхода к расширению доступа к медико-социальным услугам, а также профилактике ВИЧ/ИППП среди MSM и ЖСЖ, является противодействие гомофобии, стигме и дискриминации, предоставление ЛГБТ полного спектра гражданских прав и свобод во всех сферах общественных отношений.

Думаю, что едва ли найдется человек, сексуальная жизнь которого, будь она обнародована, не вызвала бы у окружающих удивления и ужаса.

Сомерсет Моэм, английский писатель, 1874–1965

Противоестествен лишь тот половой акт, который вы не сможете совершить.

Альфред Кинси, американский биолог, 1894–1956

¹ Progress in Reproductive Health. Issue 67. WHO, 2005

2. Специфические потребности целевых групп

2.1. Медицинские аспекты, связанные со здоровьем ЛГБТ



Юрий Саранков, СПИД-Фонд «Восток-Запад»

Гомосексуальные отношения являются частью сексуального репертуара человека и, как любые контакты между взрослыми людьми, происходящие по взаимному согласию и без принуждения, не должны вызывать агрессию и осуждение, тем более со стороны медицинских специалистов. Любой человек имеет право удовлетворять свои сексуальные потребности и иметь возможность поддерживать и улучшать свое сексуальное здоровье, что отражено в документах Всемирной Организации Здравоохранения. Среди прочего **сексуальные права** человека включают «право всех людей, свободных от принуждения, дискриминации и насилия, получать максимально достижимый стандарт сексуального здоровья, и доступ к службам сексуального и репродуктивного здоровья; искать, получать и передавать информацию, связанную с сексуальностью; получать сексуальное образование; выбирать сексуального партнера; принимать решение быть сексуально активным или нет; вступать в добровольные сексуальные отношения; вести безопасную, приносящую удовлетворение и удовольствие, половую жизнь»¹.

На первый взгляд, может показаться, что у представителей ЛГБТ-сообщества, МСМ, ЖСЖ не может быть специфических медицинских потребностей, однако это не совсем так. Специфические сексуальные практики, а также образ жизни, который оказывает влияние на здоровье, могут становиться причиной целого ряда медицинских состояний, требующих внимания специалистов. В данном разделе предлагаются рекомендации, которые могут существенно улучшить медицинскую среду, чтобы помочь врачам уделять должное внимание при работе с представителями ЛГБТ-сообщества.

Опрос, проведенный в 2002 г. среди членов Медицинской ассоциации геев и лесбиянок (Gay and Lesbian Medical Association — GLMA), позволил составить список из 10 наиболее важных аспектов, которые необходимо обсуждать с клиентами из ЛГБТ-сообщества.

10 важных вопросов для обсуждения с ЛГБТ-пациентами:

1. ВИЧ/СПИД, безопасный секс.
2. Прием наркотиков.
3. Депрессия/тревожные состояния.
4. Гепатиты и вакцинация.
5. ИППП.
6. Для МСМ — рак простаты/яичек/прямой кишки, для ЖСЖ — рак груди/шейки матки.
7. Употребление алкоголя.
8. Курение.
9. Фитнес (диета и занятия спортом).
10. Вирус папилломы человека и анальные папилломы.

ВИЧ/СПИД среди МСМ: распространенность

Секс между мужчинами все еще является главным путем передачи ВИЧ во многих странах мира (почти все страны Латинской Америки, Соединенные Штаты, Канада и некоторые западноевропейские страны). Мало данных относительно распространенности ВИЧ в Центральной Африке и на Среднем Востоке. По всему миру распространенность ВИЧ среди МСМ широко варьируется от страны к стране и от региона к региону: от 0% — на Среднем Востоке до 36,6% — в Латинской Америке¹. Мужчины, имеющие секс с мужчинами, в странах со средним и высоким уровнем распространения ВИЧ (1,1% — 5% среди взрослого населения) почти в десять раз чаще имеют ВИЧ-инфекцию, чем общее население. МСМ имеют значительно более высокий риск инфицирования ВИЧ, чем общее население, в тех регионах, где инъекционное употребление наркотиков не является главной движущей силой эпидемии ВИЧ. Однако в тех странах, где инъекционное употребление наркотиков «служит топливом» для распространения ВИЧ, например, в странах бывшего Советского Союза, мужчины, имеющие секс с мужчинами, имеют риск инфицирования в 13 раз выше, чем общее население².

В Украине на сегодня преобладают такие пути передачи ВИЧ: через употребление инъекционных наркотиков (45,6%), при незащищенных гетеросексуальных контактах (33,5%), от ВИЧ-позитивной матери к ребенку (18,2%). Согласно официальной статистике, доля МСМ в передаче ВИЧ ничтожно мала. По данным эпидемиологического отдела Украинского центра по профилактике и борьбе со СПИДом, от начала эпидемии (с 1987 г.) в Украине установлено всего лишь 184 случая передачи ВИЧ от мужчины к мужчине при сексуальных контактах (на 01.07.08). Такая малая видимость МСМ в эпидемиологической картине обуславливается тем, что большинство людей предпочитают называть гетеросексуальный или неустановленный путь инфицирования из-за стигмы и дискриминации в отношении гомосексуального поведения.

Тем не менее дозорное эпидемиологическое исследование, проведенное в 2007 году в 12 городах Украины³, выявило, что показатели распространенности ВИЧ среди МСМ варьируются от 4% — в Киеве и 8% — в Кривом Роге до 10% — в Николаеве и даже до 23% — в Одессе.

МСМ и общее население: «мостик» для ВИЧ

Мужчины, имеющие секс с мужчинами, не являются изолированной группой. Во многих странах даже мужчины, идентифицирующие себя исключительно как геи (гомосексуалы), могут периодически практиковать сексуальные отношения с женщинами. В Сенегале 88% МСМ сообщили о вагинальном сексе, а 20% об анальном сексе с женщинами⁴. В Китае половина мужчин, имеющих секс с мужчинами, сообщили о сексе с женщинами, а треть из них оказались женаты⁵.

В некоторых городах Центральной и Восточной Европы треть мужчин в местах сбора геев имели секс как с мужчинами, так и с женщинами⁶.

Факторы повышенного риска заражения ВИЧ

К рассмотрению предлагаются биологические, поведенческие, социокультурные факторы риска инфицирования.

Биологические факторы

Нет доказательств, что МСМ биологически более восприимчивы к ВИЧ. Однако важный биологический фактор, ассоциированный с сексуальным контактом, — это анальный секс. Несмотря на то что слизистые и влажные, и прямой кишки имеют рецепторы, которые быстро связываются с вирусом, анальный секс более опасен из-за повышенной травматичности (разрыв слизистой оболочки). Незащищенный рецептивный (принимающий) анальный секс по меньшей мере в 10 раз опаснее, чем незащищенный вагинальный секс.

Исследования показывают, что наличие заболеваний половых органов с изъязвлением, в частности, генитального герпеса II типа, первичного сифилиса и шанкроида, повышает риск передачи ВИЧ, т. к. они служат «входными воротами» для вируса.

Несмотря на то что МСМ биологически не более восприимчивы к ИППП, чем другие группы населения, заболевания, локализованные в слизистой ротовой полости и

«Любовь, которая не смеет назвать себя» в этом столетии — то же самое великое чувство старшего мужчины к младшему, какое было между Давидом и Ионафаном, которое Платон положил в основу своей философии и которое вы найдете в сонетах Микеланджело и Шекспира. Это глубокая духовная привязанность столь же чиста, сколь и совершенна... Она красива, утонченна, это самая благородная форма привязанности. В ней нет ничего неестественного...

Оскар Уайльд, английский писатель, 1854–1900

¹ UNAIDS Men Who Have Sex With Men, HIV Prevention and Care. UNAIDS. November 10–11 2005

² Baral S et al. Elevated risk of HIV infection among men who have sex with men in low- and middle-income countries 2000–2006: a systematic review. PLoS Medicine 4 (12): e339, 2007.

³ Моніторинг поведінки чоловіків, які практикують секс із чоловіками: аналіт. звіт за результатами опитування./ О.М. Балакірева, Т.В. Бондар, М.Г. Касянчук та ін.. — К., 2008. — 64 с.

⁴ Niang CI et al. (2002). Meeting the sexual health needs of men who have sex with men in Senegal. Horizons Report. New York: Population Council.

⁵ Liu H et al. (2006). Men who have sex with men and human immunodeficiency virus/Sexually transmitted disease control in China, STD Diseases, 33, 2, 68–76.

⁶ Hamers F, Downs A (2003) HIV in Central and Eastern Europe, Lancet, 361, 1035–1044.



Круглый стол по вопросам ЛГБТ в МОЗ Украины, 2008

¹ Воспаление слизистой оболочки глотки, вызванное гонореей.

² Prevalence and Incidence of Pharyngeal Gonorrhea in a Longitudinal Sample of Men Who Have Sex with Men: The EXPLORE Study. Morris SR, Klausner JD, et al. Clinical Infectious Diseases. Volume 43 (2006).

³ Royce R, Sena A, Cates W, Cohen MS (1997) Sexual transmission of HIV. New England Journal of Medicine, 336(15):1702–8.

⁴ Koblin BA et al. Risk factors for HIV infection among men who have sex with men. AIDS 2006;20(5):731–9.

⁵ McFarlane M, Bull SS, Rietmeijer CA. The Internet as a newly emerging risk environment for sexually transmitted diseases. JAMA 2000;284(4):443–6. Rietmeijer CA et al. Risks and benefits of the internet for populations at risk for sexually transmitted infections (STIs): results of an STI clinic survey. Sex Transm Dis 2003;30(1):15–9. Bolding G et al. Gay men who look for sex on the Internet: is there more HIV/STI risk with online partners? AIDS 2005; 19(9):961–8.

прямой кишки, часто остаются не диагностированными, например, фарингеальная гонорея¹ — у 5,5% МСМ в США (136 случаев из 2475 тестов)².

Поведенческие факторы

Специфические сексуальные акты в репертуаре МСМ повышают риск инфицирования: незащищенный рецептивный анальный половой акт, незащищенный инсертивный (внедряющий) анальный половой акт и оральный секс. Не все сексуальные контакты между ВИЧ-инфицированным человеком и неинфицированным партнером приводят к заражению ВИЧ-инфекцией. Вероятность заражения в случае незащищенного анального секса (без использования презерватива и с эякуляцией в прямую кишку) оценивается следующим образом:

- 0,03%–0,1% для всех контактов, при которых неинфицированный партнер выступает в активной роли (половой член вставляется в прямую кишку партнера), а инфицированный партнер в пассивной (диапазон: от 1 случая на 3,333 до 1 случая на 1000 контактов).
- 0,1%–3% для всех контактов, при которых инфицированный партнер выступает в активной роли, а неинфицированный партнер в пассивной (рецептивной) (диапазон: от 1 случая на 1,000 до 1 случая на 33 контактов)³.

Поведенческие практики также увеличивают риск инфицирования, например, многочисленные половые партнеры, непостоянное использование презервативов при анальном и оральном сексе, недостаток знаний о ВИЧ/ИППП, негативное или пренебрежительное отношение к безопасному сексу. Высокий уровень употребления алкоголя и наркотиков способствует снижению уровня самоконтроля и принятию ответственных решений.

Отмечена связь между депрессией и повышенными сексуальными рисками, такими как незащищенный анальный секс, употребление алкоголя и наркотиков, непостоянное использование презервативов и многочисленные партнеры⁴.

Описана связь, особенно для молодых МСМ, между сексуальным насилием в детстве и повышенными сексуальными рисками, такими как незащищенный анальный секс, употребление алкоголя и наркотиков и продажа сексуальных услуг за деньги или наркотики.

Быстрое распространение Интернета способствовало тому, что благодаря появлению специальных сайтов знакомств и чат-румов (комнат для общения) традиционные места для знакомства МСМ (бары, клубы, бани) становятся более обезличенными (виртуальными), не требуя длительного времени для знакомства и получения информации о потенциальном партнере. Несмотря на то что человек может являться ВИЧ-инфицированным, МСМ предпочитают не предоставлять эту информацию в личных анкетах. Знакомство через Интернет с «сексуальным» подтекстом повышает вероятность контакта с ВИЧ-инфицированным партнером⁵.

Социокультурные факторы

Стигма и дискриминация, гомофобия, расизм, ксенофобия и депрессия повышают риск употребления наркотиков, частоту незащищенного рецептивного/инсертивного анального секса, количество партнеров и практику непостоянного использования презервативов.

Стигма, ассоциированная с гомосексуальным сексом, препятствуют признанию многими МСМ половой идентичности (гомо- или бисексуальной): «Я не заражусь, поскольку не принадлежу к группе риска, я — гетеросексуал, и программы профилактики ВИЧ для гомо- и бисексуальных людей меня не касаются».

С середины 90-х годов, когда благодаря появлению высокоактивной антиретровирусной терапии ВИЧ-инфекция перешла в разряд хронических заболеваний, в среде МСМ стал распространяться так называемый ВИЧ-оптимизм. Уверенность в доступности и эффективности современной антиретровирусной терапии наряду с усталостью сообщества от постоянных стандартных призывов к безопасному сексу способствует росту практик рискованного сексуального поведения (незащищенный анальный секс). Тем не менее согласно UNAIDS, в силу разных причин лишь каждый 20-й МСМ в мире имеет доступ к услугам по профилактике и лечению ВИЧ.

Прием психотропных средств среди ЛГБТ

Употребление алкоголя, табакокурение и использование как легальных, так и нелегальных психотропных средств широко распространены среди ЛГБТ-людей во всем мире, о чем свидетельствуют многочисленные научные исследования¹. Причины такого поведения мы рассмотрим ниже, но, прежде всего, следует отметить, что ЛГБТ-сообщество очень привлекательно для транснациональных корпораций, производящих табак и алкоголь. Некоторые «торговцы смертью» проводят рекламные кампании именно с использованием гомоэстетических образов (образы геев и лесбиянок как потребителей их продукта), а также спонсируют некоторые престижные ЛГБТ-мероприятия и общественные организации.

Прием так называемых рекреационных наркотиков (для развлечения) повышает частоту опасных сексуальных практик. На данную тему опубликовано достаточно много данных. Например, одно из исследований, проведенное среди 2873 МСМ в Израиле (через Интернет)², показало, что 669 (23%) из них практиковали незащищенный анальный секс в принимающей роли (сокращенно НАСП) за последние 6 месяцев, а 1319 (46%) из них принимали психотропные средства. Прием психотропных средств был значительно выше среди тех, кто практиковал НАСП, чем среди тех, кто этого не делал (31,5% против 26,4%). Согласно исследованию, об одновременном приеме наркотиков и практике НАСП сообщили 366 респондентов (13%). Показатели инфицированности ВИЧ были выше в этой группе с двойным риском, а респонденты также сообщили о большем количестве половых партнеров за последние 6 месяцев, чем те, кто не принадлежал к этой группе двойного риска.

Высокий уровень употребления алкоголя как легального психотропного средства в среде геев, лесбиянок и бисексуалов имеет комплексный характер и обусловлен как социальными, так и психологическими факторами.

Социальные факторы высокого уровня потребления алкоголя:

- посещение баров или мест встреч («плешек») как единственного места для социального объединения и встреч ЛГБТ, где алкоголь играет важную роль в процессе социализации;
- гомофобия и дискриминация;
- преступления на почве ненависти (гомофобии);
- непризнание гомосексуальных отношений на уровне общества.

К психологическим факторам относятся:

- депрессия;
- интернализованная гомофобия;
- алкоголь как социальный лубрикант;
- страх перед знакомством и сексуальными отношениями с другими МСМ, ЖСЖ;
- желание быть раскрепощенным и веселым, то есть «быть как все»;
- попытка преодолеть одиночество;
- глубоко переживаемый конфликт с членами семьи на почве самораскрытия (камин-аута) или чувство вины за то, что не оправдал/не оправдала надежд и ожиданий родных и близких и т.п.

Влияние гомофобии³ на здоровье ЛГБТ и ее роль в распространении эпидемии ВИЧ/ИППП

Неприятие собственной сексуальной ориентации (интернализированная гомофобия⁴, или гомонегативизм⁵) может приводить к изоляции и рискованному анонимному сексу. Стресс, вызванный неприятием собственной сексуальной ориентации, выстраивает интрапсихические механизмы защиты, которые оказывают влияние на межличностные отношения (например, невозможность установить долгосрочные отношения с другим человеком, что приводит к постоянному поиску новых половых партнеров и,



Тренинг для тренеров по аутич-работе, 2007

Тренинг по безопасному сексуальному поведению



¹ Сравнительный анализ 12 научных исследований для оценки распространенности курения среди лесбиянок, геев и бисексуалов Америки был проведен в период с 1987 по 2000 год. Показатель курения для ЛГБТ среди молодежи варьируется от 38% до 59%, а среди взрослых — 28–50%. Украинские показатели курения при этом составляют 28–35% для молодежи и 28% для взрослых. (Ryan H., Wortley P.M. et al. Smoking among lesbians, gays, and bisexuals: a review of the literature. Am J Prev Med. 2001 Aug;21(2):142–9)

² Mor Z, Davidovich U, et. al Gay men who engage in substance use and sexual risk behaviour: a dual-risk group with unique characteristics. Int J STD AIDS. 2008 Oct;19(10):698–703.

³ См. словарь ключевых терминов.

⁴ См. словарь ключевых терминов.

⁵ Термины «гомонегативизм или гомонегативность» были предложены Хадсоном и Рикеттсом в статье Hudson, W. and Ricketts, W. (1980) A strategy for the measure of homophobia. Journal of Homosexuality, 5, 357–372.

¹ Rosser BR, Bockting WO, et al. The relationship between homosexuality, internalized homo-negativity, and mental health in men who have sex with men. Abstract. J Homosex. 2008;55(2):185–203.

² Исследование, проведенное в Массачусетсе и представленное на 136-м ежегодном заседании Американской ассоциации общественного здоровья (25–29 октября 2008) группой исследователей (Joseph R. Merighi, Deborah Chassler, et al.), было направлено на изучение ассоциации между сексуальной идентичностью и наличием регулярного контакта с медицинским специалистом. Результаты показали, что МСМ, которые идентифицировали себя как гетеросексуалы по сравнению с теми, кто считал себя геем или бисексуалом, на 60% реже имели регулярный контакт с медицинским специалистом; МСМ, которые принимали наркотики за последние 30 дней, на 54% реже имели контакт с медицинским специалистом; а МСМ, у которых было больше социальной поддержки, на 32% чаще имели контакт с медицинским специалистом. Авторы делают вывод о том, что результаты исследования подчеркивают влияние сексуальной идентичности, нелегального употребления наркотиков и наличия социальной поддержки на обращаемость к медицинским специалистам среди МСМ.

³ Steve W. Cole, Margaret E. Kenedy et al. Accelerated Course of Human Immunodeficiency Virus Infection in Gay Men Who Conceal Their Homosexual Identity. Psychosomatic Medicine 58:219–231 (1996)

⁴ Было доказано, что подавление свободного выражения эмоций и информации о себе, которая потенциально угрожает жизни, может повышать активность симпатической части нервной системы, которая, в свою очередь, оказывает угнетающее влияние на иммунную систему (количество циркулирующих лимфоцитов и моноцитов, выработка антител, немедленные и отсроченные реакции гиперчувствительности). Исследования, в которых участники могли свободно высвобождать психологический материал (мысли и чувства, связанные с травмирующим жизненным опытом), показали улучшения по некоторым показателям физического здоровья (например, визиты к врачам) и функционирования иммунной системы (например, контроль над латентными вирусами, реакция выработки антител и лимфопрлиферация), а также снижение активности симпатической нервной системы.

14

как следствие, повышает контакт с биологическими жидкостями, содержащими патогенные микроорганизмы).

Исследование в США, при котором изучалась взаимосвязь между влиянием интернализированной гомонегативности, проведенное среди 422 гомосексуальных мужчин, показало, что именно интернализированная гомонегативность, а не уровень гомосексуальности, значительным образом ассоциирована с депрессией, дистимией и вероятностью нахождения на терапии. Интернализированная гомонегативность также отрицательно влияет на общее сексуальное здоровье, психосексуальное взросление, чувство комфорта относительно сексуальной ориентации, состояние «открытости» по отношению к другим людям, а также на социализацию с равными по статусу людьми. Как считают авторы исследования, «поставщики услуг должны способствовать сексуальному здоровью и избегать интервенций, которые подкрепляют интернализированную гомонегативность»¹.

Данные исследований указывают на то, что МСМ, не ассоциированные с сообществом геев, не получают профилактическую информацию и средств защиты, что существенно повышает риск инфицирования ВИЧ и ИППП. Боязнь дискриминации со стороны медицинских работников снижает мотивацию для обращения за медицинской помощью². Многие МСМ не хотят проходить тестирование на ВИЧ, особенно в малых городах, из-за реальной или воображаемой угрозы утечки информации, приводящей к раскрытию их сексуальной ориентации.

МСМ, живущие с ВИЧ/СПИДом: непризнание себя и гомофобия как факторы хронического стресса

Постановка диагноза «ВИЧ-инфекция» является сильным фактором стресса. С этим диагнозом ассоциированы такие психологические/психиатрические состояния, как отчаяние, тревога, депрессия, суицидальные мысли, чувство безнадежности и потери смысла жизни. В научной литературе появляется все больше данных о том, что психологический стресс (а в данном случае двойной стресс — интернализированная гомофобия и стигма, связанная с ВИЧ) оказывает влияние на иммунную систему организма, ослабляя его защитные свойства.

Опубликованное в «Журнале Психосоматической Медицины»³ исследование было проведено в Лос-Анджелесе с целью определить влияние процесса внутреннего подавления собственной гомосексуальности (интернализированная гомофобия) на течение ВИЧ-инфекции среди 80 мужчин-геев, инфицированных ВИЧ. Гипотезой послужила идея о том, что психологическое подавление оказывает влияние на состояние здоровья человека⁴. Скрытая гомосексуальная идентичность измерялась по 5-бальной шкале, в соответствии с которой участники исследования определяли степень сокрытия своей гомосексуальности по следующим категориям (относительно других гомосексуалов): «определенно закрыт», «закрыт большую часть времени», «наполовину закрыт, наполовину нет», «открыт большую часть времени» или «полностью открыт». Полученные результаты не могут объяснить прогрессирование ВИЧ-инфекции до критически низкого уровня лимфоцитов CD4, времени постановки диагноза «СПИД» и смертности от СПИД такими характеристиками, как возраст, состояние ВИЧ-инфекции в начале исследования, лечение (например, антиретровирусная терапия), поведение, влияющие на состояние здоровья (например, сексуальные практики, прием алкоголя и рекреационных наркотиков, курение, занятие спортом, сон). В целом выборка была гомогенной по таким аспектам, как пол и национальность. Согласно полученным данным, ВИЧ-инфекция прогрессировала быстрее среди тех участников, кто скрывал свою гомосексуальную идентичность, чем среди тех, кто этого не делал. Снижение уровня лимфоцитов, период до стадии СПИД и смерти, ассоциированной со СПИД, были значительно более длительными по мере снижения уровня «скрытности». ВИЧ-инфекция не прогрессировала значительно меньше среди тех, кто был «открыт большую часть времени». Это говорит о том, что лишь умеренные и высокие уровни «скрытности» могут быть связаны со значительным ускорением развития заболевания. Несмотря на полученные результаты, авторы исследования, тем не менее, указывают на то, что, во-первых, выборка когорты для исследования репрезентативна только для всех ВИЧ-позитивных геев в Лос-Анджелесе, но не ясно, справедливы ли выводы исследования для всех геев, а, во вторых, «*наблюдательный характер данного исследования не позволяет сделать каких-либо выводов относительно механизма, связывающего скрытую гомосексуальную идентичность с ускоренным*

течением ВИЧ-инфекции. В особенности, эти результаты не подразумевают, что «камин-аут» (самораскрытие) улучшит физическое здоровье». В завершении своей статьи авторы пишут: «Эти результаты находят параллель с данными исследования среди 222 геев, не инфицированных ВИЧ, которые показали повышенную частоту инфекционных и неопластических (опухолевых) заболеваний тогда, когда повышается уровень «скрытности». Данные обоих исследований совпадают с данными предыдущих исследований, где обнаруживается связь между психологическим подавлением и нарушениями в активации симпатической нервной системы, функционировании иммунитета и физическим здоровьем».

Тестирование на ВИЧ-инфекцию среди MSM как серьезная проблема и роль специалистов

К сожалению, очень часто диагноз ВИЧ-инфекции ставится уже на поздних стадиях заболевания, когда у человека начинают клинически проявляться оппортунистические заболевания и снижается эффективность антиретровирусной терапии. Например, из 14 158 новых диагнозов, которые были поставлены MSM в Англии и Уэльсе за 9 лет (1993–2002), 31% были поздними (количество клеток CD4 <200 x 10⁶ мм³ на момент постановки диагноза). Несмотря на тенденцию снижения заболеваемости, примерно 430 (25%) MSM были все еще диагностированы в 2001 году на поздней стадии заболевания. Поздний диагноз был в основном поставлен MSM, живущим вне Лондона, имеющим не «белое» происхождение и отличающимся зрелым возрастом. В течение года после постановки диагноза было зарегистрировано 710 смертей (5,0% из 14 158). Оценочный показатель краткосрочной смертности составил 14% для MSM и 1% для других групп населения. Показатель краткосрочной смертности параллельно снижался по мере доступности ВААРТ и был независимо ассоциирован с возрастом и диагнозом вне Лондона, но не был связан с национальностью. По мнению авторов, «продолжающаяся поздняя диагностика у каждого четвертого MSM говорит о том, что эти люди теряют возможность начать лечение раньше, упускают шанс предотвратить дальнейшее распространение и приблизительно в 10 раз чаще умирают в течение одного года после постановки диагноза... Ранняя диагностика среди всех MSM в 2001 г. могла бы сократить краткосрочную смертность на 84% и все показатели смертности, связанные со СПИД, в тот год на 22%»¹.

Неприятие собственной сексуальной идентичности среди гомосексуалов как результат интернализованной гомофобии, ассоциированная боязнь совершить «камин-аут» и подвергнуться стигме и дискриминации являются широко известными препятствиями для прохождения тестирования на ВИЧ-инфекцию.

Голд и Каранцас², исследователи из Школы психологии Университета Дикина в Австралии, решили проанализировать процессы мышления (мысли), которые выступают в качестве барьеров среди гомо- и бисексуальных мужчин для прохождения теста на ВИЧ. Выборка, сформированная в 2007 году, включала 97 мужчин, которые не тестировались, по меньшей мере, последние 4 года (из них 69 не тестировались вообще). 73% практиковали незащищенный анальный секс за последний год. Анонимные интервью были проведены в 3-х гей-барах в Мельбурне. Вместо того, чтобы традиционно опрашивать респондентов о «причинах» нежелания тестироваться, как это делалось ранее в других исследованиях, психологи просили участников (с помощью анонимной анкеты) предположить, что им скоро придется проходить тест на ВИЧ, а затем назвать любые негативные мысли (из предложенного списка), которое данное предположение им подсказало. В 1-й части анкеты участников спрашивали, знали ли они о возможности протестироваться на ВИЧ; во 2-й части их просили представить, что некто предложил им пройти вскоре тест (в ближайшие 10 дней), и предлагался список из 29 возможных негативных мыслей (ответы были собраны из научной литературы и взяты из интервью с геями, которые не проходили тест). Для анализа были выбраны 20 ответов, наиболее часто упоминаемых. Все респонденты были разделены на 3 группы согласно количеству партнеров, с которыми имел место незащищенный анальный секс за последний год: не было — Н (26), был с одним — О (34), был с более чем одним/много — М (37). Примеры возможных ответов: «Мне на самом деле не нужен тест, поскольку я не рисковал, так что я полностью уверен, что не инфицировался», «Мне на самом деле не нужен тест, поскольку у меня не было никаких симптомов, благодаря которым можно предположить, что я инфицировался», «Я даже не хочу числиться в каких-то списках как инфицированный. Не уверен, что даже тот факт, что я прохо-

В бисексуальности многих прославленных литераторов обоего пола, возможно, проявилось подсознательное стремление к андрогенности: вобрать в себя оба пола, испытать ощущения, не предназначенные тебе природой, почувствовать себя человекобогом...

Григорий Чхартишвили, русский писатель, литературный критик, переводчик, в 1956 р.



Семинар «Воспитание детей в однополых семьях», Харьков, 2008

¹ T R Chadborn and others. No time to wait: how many HIV-infected homosexual men are diagnosed late and consequently die? (England and Wales, 1993–2002). AIDS 19(5): 513–520. March 25, 2005.

² R S Gold and G Karantzas. Thought processes associated with reluctance in gay men to be tested for HIV. Int J STD AIDS 2008;19:775–779

дил тестирование, останется конфиденциальным». Другие отвечали, что у них будет стресс, если они узнают о позитивном статусе; нет никакой срочной необходимости; тестирование напоминает о СПИД, а это так депрессивно; сделаю тест, если найду человека, с которым решу устроить отношения; если узнаю, что инфицирован, это разрушит мою семью/отношения с бойфрендом/партнером; это разрушит мою жизнь: ненавижу, когда у меня берут кровь; кто-то меня узнает, если я буду в клинике, где берут анализ и др. Результаты исследования показали, что:

- почти все (97%) мужчины указали, по крайней мере, на одну из перечисленных мыслей в анкете;
- среднее количество ответов — 7,6;
- два схожих ответа, каждый из которых подтвердила треть респондентов, включали в себя уверенность в том, что они не инфицированы, и, соответственно, тестирование им не нужно;
- количество позитивных ответов возрастало по мере повышения уровня сексуального риска, то есть это особенно заметно для 3-й группы (группа М, то есть больше 1 партнера);
- большое количество респондентов (и это удивляет) подтвердили мысль о том, что им не нужно тестироваться, поскольку у них нет симптомов. Как пишут авторы: *«Наши результаты напоминают данные, полученные в других исследованиях, которые говорят о том, что мужчины, знающие о собственной инфекции, не намерены обращаться за лечением, пока не появятся симптомы»;*
- три пятых респондентов выборки сообщили, что они со временем могли бы сделать тест на ВИЧ. Авторы объясняют данный ответ процессом рационализации — если тестирование отложить, то можно оставить на потом и мысли о его последствиях, то есть желание оставить все как есть.

В качестве рекомендаций авторы исследования выдвигают два предположения, которые могут помочь профессионалам работать со столь сложными процессами мышления. Во-первых, необходимо работать с психологической защитой в форме рационализации, которая используется гомосексуальными мужчинами, чтобы оправдать нежелание тестироваться. Во-вторых, необходимо прорабатывать воспринимаемые проблемы или утраты, которые вызывают мысли о тестировании.

Существует целый ряд аргументов, которые медицинские специалисты, психологи и социальные работники (аутрич-работники) могут использовать при консультировании представителей ЛГБТ-сообщества с целью повысить мотивацию для тестирования на ВИЧ¹.

Мотивация для тестирования на ВИЧ

1. Зная результат обследования, ты избавишься от неопределенности, связанной с тревожными размышлениями о том, что у тебя может быть ВИЧ, но ты не знаешь об этом.
2. Если результат теста показал, что у тебя нет ВИЧ, но при этом ты знаешь, что твое поведение связано с риском инфицирования, ты можешь узнать, как быть осторожнее, чтобы избежать инфицирования в будущем.
3. Зная о наличии вируса в организме, ты сможешь защитить от инфицирования окружающих тебя людей, прежде всего твоих сексуальных партнеров.
4. При положительном результате теста ты сможешь обратиться за консультацией врача, чтобы получить помощь и поддержку.
5. Чем раньше проведено обследование и, если возникла необходимость, начато лечение, тем больше шансов сохранить здоровье. Исследования показывают, что позднее выявление вируса связано с повышенными показателями заболеваний и смертности, связанных с инфекцией.

¹ Тестирование на ВИЧ: для чего это нужно? / СПИД-Фонд «Восток-Запад». — К., 2007

6. Врач или консультант поможет тебе принять решение о том, как вести себя с родными и близкими или же как поговорить о ВИЧ с тем, кого ты, возможно, подверг риску инфицирования.

7. Ты сможешь получить информацию об организациях и группах самопомощи для людей, живущих с ВИЧ, и найти таких же ребят, которые могут поделиться своим опытом жизни с ВИЧ.

И в завершение нужно отметить, что, к сожалению, проблеме ВИЧ/СПИД среди ЛГБТ в Украине не уделяется должное внимание, поскольку официальная статистика, демонстрирующая ничтожно низкий уровень инфицированности среди MSM и полное отсутствие данных среди ЖСЖ, является оправданием для бездействия со стороны государства и причиной нехватки финансовых ресурсов на работу с данной группой населения.

Более подробную информацию о проблемах и медицинских потребностях MSM можно найти по данной ссылке:

<http://www.afew.org/english/publications/MSM-UKR-Med-issues-ALL.pdf>

65,7% респонденток никогда не проходили тестирование на ВИЧ.

Риск собственного инфицирования оценили как низкий 67% респонденток, и только 5,6% отметили, что имеют значительный риск инфицирования.

2 девушки из 143 опрошенных заявили о своем ВИЧ-положительном статусе.

21% респонденток сообщили о том, что за последний год обращались хотя бы раз к дерматовенерологу.

18 % респонденток сообщили, что за последние 12 месяцев у них были явные симптомы ИППП, большинство из них прошли диагностику, половина пре-



Фото: Дмитрий Велигура.
Фотопроект «Другой взгляд»,
общественная организация
«Инсайт»

¹ K.D. Beiswenger, Chr. Hopfner, Mara Seibert (ed.), Wer lutscht schon gern ein Dental Dams Informationen für Frauen, die Sex mit Frauen haben, Berlin: Deutsche AIDS — Hilfe e.V., 2002, seite 3–4.

² New Jersey Women and AIDS Project, 1993.

³ Гейдар Л., Семенова Е. Настольная книга для женщин: сексуальное здоровье. — К., 2008., стр. 55–61.

2.2. Медицинские потребности ЖСЖ

Лайма Гейдар, ИОЦ «Женская Сеть»

Лесбиянки и женщины, которые практикуют секс с женщинами, особо не видны в дискурсе о ВИЧ/ИППП, т. к. общество убеждено, что ЖСЖ не подвержены риску инфицирования. Ошибочно полагать, что ЖСЖ — это изолированное от окружающего мира сообщество, т. к. огромная часть ЖСЖ имеет сексуальный опыт с мужчинами, среди ЖСЖ есть не только лесбиянки, но и женщины с бисексуальным поведением, работницы секс-бизнеса, трансгендерные люди, а также потребительницы инъекционных наркотиков. Все эти факторы усиливают риск инфицирования ЖСЖ, тем более, что использование контрацепции среди ЖСЖ — большая редкость.

Процесс передачи ВИЧ-инфекции во время незащищенного секса среди ЖСЖ мало изучен и гендерно ориентирован, поскольку до недавнего времени исследования проводились исключительно мужчинами гетеро- или гомосексуальной ориентации среди гетеросексуального населения или среди геев¹.

Исследования передачи ВИЧ среди ЖСЖ

На официальном сайте Американского лесбийского альянса (www.lesbianalliance.com), в разделе «Здоровье», можно найти информацию о том, что случаи инфицирования женщин при незащищенном сексе с женщинами известны с середины 1980-х, однако им необоснованно не уделяли внимания.

В 1989 году исследование в госпитале Бельвью в Нью-Йорке показало, что среди пациенток лесбиянок и бисексуальных женщин в двух из 101 случая инфицирования ВИЧ с большой долей вероятности можно было предположить инфицирование вследствие незащищенного секса с женщиной.

В начале 1990-х в университете штата Техас в Остине было проведено исследование, которое подтвердило, что ВИЧ может передаваться от одной женщины к другой во время секса.

В 1993 г. в Нью Джерси было зафиксировано 5 случаев инфицирования женщин при сексуальных контактах с женщинами².

В 2003 году агентство Reuters сообщило, что исследователи Центра иммунных расстройств Джонатана Лакса (Jonathan Lax Immune Disorders Treatment Center) штата Филадельфия зарегистрировали первый достоверный случай передачи ВИЧ-инфекции при половом контакте между двумя женщинами. Генетическими исследованиями была показана схожесть вирусов, выделенных у обеих партнерш, а анализ стиля жизни и рискованного поведения женщин исключил другие пути инфицирования. Это означает, что лесбиянки и женщины с бисексуальным поведением подвержены инфицированию ВИЧ во время незащищенного секса.

Пути передачи ВИЧ/ИППП при сексуальных практиках ЖСЖ³

Потенциальную опасность с точки зрения инфицирования ВИЧ и ИППП во время секса среди ЖСЖ представляют: менструальная кровь, вагинальные выделения, выделения из груди, травматические практики секса. Тем не менее ЖСЖ, как и все люди, могут инфицироваться ВИЧ через незащищенный секс с женщиной или мужчиной, через искусственное оплодотворение непроверенной спермой, совместное использование сексуальных игрушек для вагинального/анального секса, при употреблении инъекционных наркотиков, нестерильные медицинские манипуляции, а также практика пирсинг и татуирование с несоблюдением санитарных норм.

Согласно информации одного из наиболее солидных ресурсов для ЖСЖ — Департамента образования Вашингтона, Соединенные Штаты (<http://depts.washington.edu>), а также исследованиям среди лесбиянок и бисексуальных женщин, проведенных в 2003 году в Великобритании, основные инфекции среди ЖСЖ это:

- вагинальный кандидоз (молочница);
- вирус папилломы (HPV) вызывающий появление бородавок и язв на гениталиях;

- вирус генитального герпеса (HSV-II);
- трихомониаз;
- гепатиты А и С.

Также при сексуальных практиках ЖСЖ возможно инфицирование такими инфекциями, как хламидии, гонорея и сифилис.

Предотвращение риска инфицирования ВИЧ/ИППП среди ЖСЖ

В 2007 году Информационно-образовательный центр «Женская Сеть» опубликовал результаты качественного исследования поведенческих практик среди лесбиянок и бисексуалок шести регионов Украины.

Данным исследованием выявлен достаточно низкий уровень информированности респонденток о специфических рисках инфицирования ВИЧ и ИППП, связанных с женскими гомосексуальными практиками. Низкий уровень обеспокоенности риском и информированности о симптомах заболевания сочетается с низким уровнем обращения к специалистам (большая часть ЖСЖ посещает гинеколога реже, чем раз в 2–3 года, независимо от возраста респонденток). Все приведенные факторы дают возможность говорить о большой неудовлетворенной потребности в профилактике ВИЧ/ИППП для ЖСЖ.

Рассматривая доступность медико-социальных услуг для ЖСЖ, авторы исследования пришли к следующим выводам.

Ограничения в оказании медицинской помощи для ЖСЖ со стороны врачей обусловлены:

- отсутствием у врачей информации о депатологизации гомосексуальности;
- нарушением врачебной этики (разглашение гомосексуального статуса, недопустимыми высказываниями со стороны врача/медперсонала в адрес клиентки, отказ от предоставления услуг, неадекватное предоставление услуг);
- отсутствием у врачей адекватной информации о потребностях в медицинской помощи ЖСЖ, а также о специфике поведенческих и сексуальных практик лесбиянок и бисексуалок, а также влиянии сексуальных практик ЖСЖ на здоровье гомосексуальных женщин.

Также следует отметить, что отсутствие государственных программ, направленных на социализацию гомосексуальных женщин, снижение стигмы и дискриминации в обществе, стимулирует рискованное сексуальное поведение, а также потребление алкоголя и курение в данной целевой аудитории.

Приемлемость медицинских услуг со стороны ЖСЖ затруднена из-за:

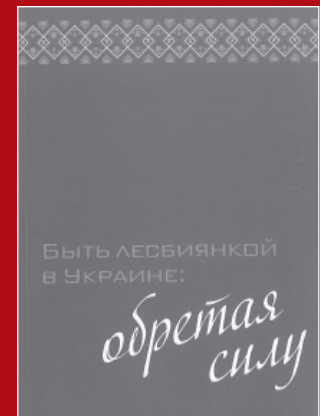
- сохраняющихся стереотипов о безопасности сексуальных отношений между женщинами, беспечное отношение к своему здоровью;
- отсутствия информации о последствиях ИППП для ЖСЖ;
- отсутствия информации о рискованных и защищенных сексуальных практиках ЖСЖ;
- боязни необходимости открытия собственного гомосексуального поведения перед врачом;
- отсутствия информации о возможных сферах услуг для гомосексуальных женщин.

Важным выводом исследования, касающимся риска инфицирования ВИЧ/СПИД и ИППП, является то, что во время сексуальных практик ЖСЖ не предохраняются от инфекций, передающихся половым путем.

Стереотипы и клише, бытующие в обществе в отношении ЖСЖ, не позволяют оценить реальный риск инфицирования ВИЧ и ИППП. Таким образом, женщины, имеющие сексуальные контакты с женщинами, не рассматриваются Министерством здравоохранения Украины как уязвимая к ВИЧ группа, что не удивительно, поскольку в Украине нет исследований подобной тематики. Донорские организации не проявляют интереса к



Фото: Дмитрий Велигура.
Фотопроjekt «Другой взгляд»,
общественная организация
«Инсайт»



Ознакомиться с книгой можно по
адресу: www.feminist.org.ua

проблемам ЖСЖ, и, как следствие, ВИЧ-сервисные программы НПО не ориентированы на данную целевую аудиторию. В итоге ЖСЖ остаются без профилактических программ, без информации о безопасном сексе, а также без консультаций специалистов.



*Летний лагерь Женской Сети,
2008*

2.3. Проблемы транссексуалов

Лайма Гейдар, ИОЦ «Женская Сеть»,



Елена Семенова, ИОЦ «За равные права»

Транссексуальность — медицинский термин, обозначающий состояние рассогласования между биологическим полом и социальным полом, с одной стороны, и гендерной идентичностью человека — с другой. То есть, человек ощущает себя «заключенным не в то тело». Транссексуальность является расстройством личности, которая классифицируется в МКБ-10 как F 64.0.

Сексуальная ориентация и гендерная идентичность — две разные вещи. Транссексуальность не связана с сексуальной ориентацией, т.к. транссексуал может быть гетеросексуальным, гомосексуальным или бисексуальным, как и любой другой человек. То есть, если транс-мужчина (FtM)¹ ощущал половое влечение к мужчинам до процедур коррекции пола, то такое половое влечение сохранится и после, а данный FtM будет иметь гомосексуальную ориентацию, поскольку как мужчина он будет иметь половые отношения с мужчинами.

Транссексуалы входят в собирательную категорию трансгендерных людей. В эту категорию не попадают лица с гомосексуальной ориентацией, поскольку геи, лесбиянки и бисексуалы не испытывают потребности реализоваться как лица другого пола.

Предполагают, что в основе патологии, приводящей к транссексуальности, лежит грубое нарушение дифференциации структур мозга (гипоталамуса и др.), ответственных за половое поведение. Такое отклонение приводит к искажению самоидентификации и ощущению принадлежности к другому полу, несмотря на биологический пол и соответствующее ролевое воспитание ребенка².

Утверждения о том, что транссексуальность возникает при попытках воспитывать ребенка как индивида другого пола, не имеют под собой никакой основы. Прежде всего, потому, что половая самоидентификация ребенка формируется от 2-х до 7-ми лет, и когда проявления транссексуальности начинают восприниматься окружающими как патология, никакие репрессивно-воспитательные меры не могут изменить самоидентификацию ребенка.

Жизнь транссексуалов в детском и юношеском возрасте — это непрерывная борьба за право добиться гармонии между собственной половой самоидентификацией и восприятием окружающих людей, борьба за свое «Я», за право сменить пол и обрести целостность. Это жизнь, полная проблем и трагедий. Очень часто безысходность, невозможность изменить жизненную ситуацию, негативные отношения с родными и близкими людьми, непреодолимые сложности в социальной адаптации могут приводить транссексуала к попыткам самоубийства. Острая неудовлетворенность своим биологическим полом в сочетании с тяжелой депрессией и склонностью к суициду называется гендерной дисфорией.

Согласно МКБ-10³, транссексуальность может быть диагностирована, если идентификация личности с другим полом является стойкой (наблюдается, по меньшей мере, 2 года) и не является проявлением психической болезни или генетических аномалий.

Поскольку в Украине нет исследований подобной тематики, то при оценке численности данной популяции приходится опираться на данные западных исследователей. Принято считать, что распространенность транссексуальности среди биологических

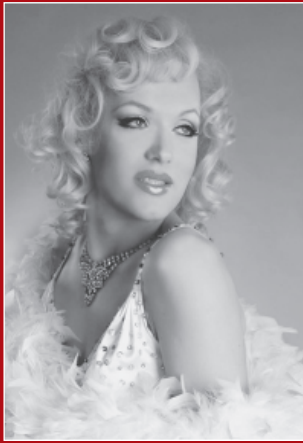
Гомосексуальность по своей природе так же ограничена, как и гетеросексуальность: идеальный человек должен обладать способностью любить как женщину, так и мужчину — человека вообще, не испытывая при этом ни страха, ни стеснения, ни обязательств.

Симона де Бовуар,
французская писательница,
философ, 1908–1986

¹ FtM (female to male) — термин используется для обозначения транс-мужчин, имеющих женский врожденный биологический пол и мужской гендер; MtF (male to female) — термин используется для обозначения транс-женщин, имеющих мужской врожденный биологический пол и женский гендер.

² Васильченко Г. С. Нарушения психосексуального развития. <http://www.aquarun.ru/psih/pssex/ps15p1.html>

³ МКБ-10 — Международная классификация болезней. Составлена Всемирной организацией здравоохранения (ООН).



¹ Например, исследование Линн Конвей: <http://ai.eecs.umich.edu/people/conway/TS/RU/TSprevalence-RU.html>

² Согласно проекту приказа Министерства здравоохранения Украины «О предоставлении медицинской помощи лицам, нуждающимся в изменении (коррекции) половой принадлежности», предложенному в 2008 г. на смену действовавшему ранее аналогичному приказу.

³ Шизофрения, аффективные заболевания, циклотимия, дистимия, шизоаффективные психозы, эндогенно-органические заболевания, эпилепсия и др.

⁴ Деликвентное поведение — антиобщественное противоправное поведение индивида, воплощенное в его поступках (действиях или бездействии), наносящих вред как отдельным гражданам, так и обществу в целом.

⁵ Трансформацией («транзишеном», буквально «переходом») называется процесс перехода от одного биологического и/или социального пола к другому, более соответствующему внутреннему самоощущению человека, его гендерной идентичности.

мужчин составляет 1 случай на 10 тысяч, среди биологических женщин — 1 случай на 30 тысяч. Но в то же время есть данные¹, которые называют эти цифры значительно заниженными.

На данный момент единственным методом лечения транссексуальности, который дает удовлетворительные результаты, является хирургическая и гормональная коррекция пола человека в соответствии с гендерной идентификацией, а также социальные мероприятия: изменение документов и ресоциализация индивида в новой гендерной роли.

Показаниями для изменения пола являются²:

- невозможность психосоциальной адаптации пациента и опасность суицида при сохранении врожденного пола в сочетании с благоприятным прогнозом адаптации при смене пола;
- нарушение полового самосознания с самого начала формирования (3–4 года);
- постоянство сформированного полового самосознания;
- динамическое наблюдение у сексопатолога не менее 1 года;
- отсутствие эндогенного³ процесса;
- отсутствие гомосексуальности и психических заболеваний как ведущего мотива для изменения пола;
- достаточный уровень социальной адаптации в новых условиях жизни в будущем;
- достаточная социальная зрелость для принятия решения о смене пола и во время дальнейшей социальной адаптации;
- отсутствие деликвентного⁴ поведения;
- достаточное наличие и степень выраженности эндокринных, морфологических, нейрофизиологических, психологических и физических признаков желаемого пола.

Проблемы транссексуалов в Украине

1. Большой проблемой являются критерии постановки диагноза «транссексуальности», поскольку в Украине эти критерии не пересматривались более 10 лет. Мы считаем, что нужно переработать существующие критерии, взяв за образец опыт тех стран, где транссексуальность лечат уже давно и имеют определенные наработки в решении данной проблемы. Более того, мы настаиваем на исключении госпитализации транссексуальных пациентов в психиатрические больницы с целью наблюдения для постановки диагноза.
2. Нуждаются в пересмотре критерии допуска к хирургическому изменению пола, основанные на приказе МОЗ «О предоставлении медпомощи лицам, которые нуждаются в изменении (коррекции) половой принадлежности». Например, ограничение по возрасту (25 лет), ограничение по некоторым социальным характеристикам (наличие детей) и прочее. Мы считаем, что эти критерии нужно пересматривать с привлечением к сотрудничеству транссексуалов.
3. Процедура социализации в новом гендере, существующая в Украине, не является совершенной. Транссексуал должен прожить год в новом гендере, и только после этого может получить разрешение на операцию по смене пола. При этом такой человек имеет документы (паспорт, водительские права, дипломы, удостоверения) согласно своему врожденному полу. Это влечет за собой проблемы с трудоустройством, с проверяющими органами и прочие неприятные ситуации. Например, если транс-женщина пытается устроиться на работу и обнаруживается несоответствие ее женского гендера с мужскими документами, то вы можете себе представить последствия для такого человека. Мы настаиваем: первым этапом транзишена⁵ у человека с установленным диагнозом «транссексуальность» должно быть изменение документов, поскольку существует огромная потребность в усовершенствовании процедуры изменения всех документов в соответ-

ствии с новым биологическим полом для транссексуалов, которые прошли хирургическое лечение.

4. Абсолютное отсутствие любых исследований на государственном уровне проблемы транссексуальности. До сих пор неизвестно, сколько транссексуалов в Украине, каковы их специфические особенности и потребности. Отсутствие научных данных об этой категории людей напрямую связано с отсутствием финансирования программ коррекции пола, ресоциализации, а также повышения квалификации специалистов, работающих с данной категорией граждан в нашей стране.
5. Отсутствие информирования врачей и населения в регионах. Куда должен обращаться человек, который ощущает себя транссексуальным? Имеют ли надлежащий профессиональный уровень и доступ к специальной информации врачи, которые предоставляют помощь транссексуалам на местах? Недостаток информации исключает данную группу из жизни общества, делает этих людей невидимыми при планировании программ профилактики ВИЧ/ИППП, а также затрудняет доступ к медико-социальным услугам данной категории граждан. Важной проблемой являются информирования общего населения о том, что транссексуальный человек, который прошел лечение, становится нормальным. Это поможет успешной социализации транссексуалов и снизит уровень преступлений на почве ненависти к гендерной идентичности.

После коррекции пола

Некоторые транссексуальные пациенты после коррекции пола сталкиваются с еще большими проблемами, чем до трансформации. Это связано с тем, что у них нет определенного опыта в преодолении трудностей, которые влечет за собой трансформация не только телесная или социальная, но, прежде всего, внутренняя. Иногда у людей, которые перенесли процедуры коррекции пола, есть некие завышенные ожидания, когда они думают, что коррекция пола сама по себе радикально изменит их жизнь в лучшую сторону. Тем не менее в большинстве случаев транссексуалы очень удовлетворены результатом операции, и все трудности, связанные с отсутствием опыта жизни в новом гендере, часто носят временный характер и преодолеваются в первый год после хирургической смены пола. К транссексуалу, сменившему пол на желаемый, возвращается душевное равновесие, гендерная дисфория исчезает, и такой человек может возвращаться к полноценной, активной жизни в социуме.



Ибо мужчина может стать женщиной, а женщина — мужчиной, море может иссякнуть, а горы — рассыпаться. Одна только любовь никогда не подчиняется разуму.

Ли Юй, китайский писатель, 1611–1679.

Подстилка из плоти



Фото: Алекс Будин.
Фотопроект «Другой взгляд»,
общественная организация
«Инсайт»

Что касается моей
гомогенности, то мне в
жизни повезло. Моя история
из разряда воодушевляющих.
Закрывшие гомосексуалы
думают, что все потеряют,
если расскажут о своей
ориентации.
У меня было как раз
наоборот: все вернулось ко
мне сторицей.

Мелисса Этеридж

3. Психологическое здоровье и консультирование

3.1. Стресс меньшинства



Наталья Нагорная,
Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине

Говоря про гомофобию и гетеросексизм¹, царящие в обществе, нельзя не уделить внимание такому последствию этих явлений, как «стресс меньшинства». Сам термин появился благодаря исследованию Вирджинии Брукс, проведенному среди лесбиянок США в 1981 году². Изучая факторы, вызывающие стресс, стрессовое состояние и его последствия среди гомосексуальных женщин, ученая назвала наблюдаемое явление стрессом меньшинства, ведь его причины и характер наблюдались у большинства участниц исследования. В последующие годы подобные исследования были проведены в разных странах среди геев, лесбиянок, бисексуалов и трансгендерных людей. Результаты этих исследований играют важную роль при планировании и проведении социальной работы и консультирования, разнообразных исследовательских проектов среди гомосексуальной аудитории.

Что же такое этот загадочный стресс меньшинства? Какова его роль в поведенческих практиках и контексте ВИЧ/СПИД?

По первоначальному определению создательницы термина, основной причиной этого состояния является наделение статусом отсталой и малоценной определенной группы населения на основе расы, этнического происхождения, болезни, ограниченных физических возможностей, социокультурных предпочтений и так далее, что влечет за собой негативные последствия для жизни и здоровья человека³. При этом человек, попавший в категорию «отверженных», не властен над процессом «общественного на-граждения» ярлыком и появлением неожиданных препятствий и жизненных проблем. В этом смысле и ВИЧ-позитивные люди, и люди с ограниченными физическими возможностями, и гомосексуалы, и афроукраинцы, и цыгане, а также другие категории «отличающихся» могут испытывать ощутимое давление, ущемление прав и дискриминацию со стороны общества. Причины такого отношения — несоответствие разнообразным стандартам, сконструированным обществом и крепко укорененным в его культуре.

В случае гомосексуальных людей проблема состоит в сексизме, гетеросексизме и гомофобии, глубоко укоренившихся в культуре общества. История этих «измов» и «фобий» берет начало во времена, когда основным занятием людей было земледелие, а проблемой — частые войны, во времена становления патриархальных ценностей, во многом санкционированных монотеистическими религиями, репродуктивных стандартов, гендерного неравенства и, соответственно, негативного отношения к тем, кто не соответствует этим требованиям. Рождались догмы... сложные наложения стандартов очерчивали идеалы... Люди все четче делили себя на «правильных» и «неправильных», забывая о том, что они прежде всего люди... Живя в гомофобном обществе, гомосексуальные люди сталкиваются с психологическим и физическим насилием, дискриминацией во всех сферах жизни и на разных этапах осознания своей ориентации. Они чаще чувствуют себя одиночками и изолированными⁴.

¹ См. словарь терминов.

² Brooks, V. R., *Minority Stress and Lesbian Women*, Lexington, MA: D.C. Heath, 1981.

³ Ibid., pp. 71.

⁴ DiPlacido, Joanne, «Minority Stress Among Lesbians, Gay Men, and Bisexuals», in: *A Consequence of Heterosexism, Homophobia, and Stigmatization*, in: Herek, G. (ed.), *Stigma and Sexual Orientation: Understanding Prejudice Against Lesbians, Gay Men, and Bisexuals*, London: SAGE Publications, 1998, pp. 138–159.

В культурах, где преобладает гетеросексуальный стандарт, гомосексуальных людей считают чудовищами, больными, потенциальными преступниками. Они — антиподы нормальности, поэтому большинство гомосексуальных людей опасаются того, что об их сексуальных предпочтениях узнают за пределами «узкого круга». А люди, которые время от времени вступают в сексуальные отношения с партнерами своего пола, держат эти отношения в строжайшей тайне. Гомосексуальные люди на основе своего опыта и опыта своих друзей хорошо осведомлены о рисках, которые таят и добровольное публичное признание своей гомосексуальной идентичности, и «разоблачение»: конфликты в семье, увольнение с работы, оскорбления и насилие. Таким образом, геи и лесбиянки сталкиваются — вдобавок ко всему прочему — со стрессовыми ситуациями, отличными от тех, с которыми сталкиваются гетеросексуальные люди. Более того, им приходится задумываться над вещами, над которыми гетеросексуальному мужчине или гетеросексуальной женщине и в голову не придет задуматься, например, поцеловать своего друга/подругу на улице, держаться за руки, говорить ли друзьям (родным, коллегам) о том, как провел/провела выходные или как обстоят дела на любовном фронте. Не все наберутся смелости поставить фотографию друзей или любимого человека на рабочем столе, обратиться в милицию в случае шантажа, грабежа или насилия. Гомосексуальным людям часто приходится вести двойной образ жизни, быть более внимательными, менее откровенными, не терять самоконтроль при общении. Естественно, такая ситуация не делает людей счастливее, не способствует оптимистическим настроениям и психологическому комфорту. Не становится человек здоровее физически, а в некоторых случаях и психически. Последствия стресса меньшинства особенно остро ощутимы во время осознания своей гомосексуальности и «борьбы с собой». Наиболее проблемной группой в этом отношении считаются молодые геи и лесбиянки. Стресс меньшинства в этот период усугубляет и стимулирует развитие внутренней гомофобии, которая варьируется от сомнений в себе до ненависти к себе и является последствием принятия ценностей и норм общества, где царит гетеросексуальный стандарт. В процессе осознания своего отличия от социальных норм и стандартов, собственной «неправильности» и порицания себя обществом гомосексуальные люди включают эти негативные чувства в образ себя¹. Это ведет к частым депрессиям, пессимизму и негативизму. Именно в период осознания собственной гомосексуальности наиболее часто встречаются разнообразные формы рискованного поведения, не ограничивающиеся сексуальной сферой, рискованными сексуальными экспериментами. Среди них — суицидальные тенденции, депрессии, злоупотребление наркотическими веществами и алкоголем. Все это разрушительно сказывается на здоровье геев, лесбиянок, бисексуалов и трансгендерных людей и несет в себе риск инфицирования ВИЧ и ИППП. Поэтому программы по профилактике ВИЧ и социальной работе с представителями ЛГБТ, особенно молодежью, во многих странах сосредоточиваются на преодолении стресса меньшинства и его негативных последствий, психологической поддержке в период осознания своей сексуальной ориентации.

Стресс меньшинства также свойствен мужчинам, которые имеют секс с мужчинами, и женщинам, которые имеют секс с женщинами, но не идентифицируют себя как геи, лесбиянки или бисексуалы. К тому же неприятие гомосексуальных тенденций как важной части своей личности негативно сказывается на самооценке, психологическом и психическом состоянии. Причиной тому и двойная жизнь, и принятие несвойственных ролей, и отказ себе в праве быть собой. Этой группе наиболее свойственно рискованное поведение, которое может стать неотъемлемым элементом стиля жизни и постепенно, год за годом разрушать человека и его близких психологически и физически².

ВИЧ-позитивные геи и лесбиянки несут двойную или часто даже тройную нагрузку стресса меньшинства. Ведь они дискриминируются и как ВИЧ-позитивные, и как гомосексуальные люди. К этому в некоторых случаях может добавиться и статус потребителя инъекционных наркотиков, и бывшего заключенного/заключенной.

Говоря об отношении к гомосексуальным людям в контексте эпидемии ВИЧ/СПИД, необходимо обратить внимание на следующие важные моменты. Многочисленные исследования показали, что существует связь между опытом дискриминации и негативного отношения в обществе и проблемами психологического и психического здоровья среди MSM и ЖСЖ. Последующие же исследования (Antoni, LaPierriere, Schneiderman, and Fletcher. 1991) выявили связь между стрессом и состоянием иммунной системы у ВИЧ-позитивных и ВИЧ-негативных мужчин-геев³. Чем больше поддержки и понимания находит человек, тем успешнее он преодолевает трудности,

*Любим любовным совмещением
даны и дух, и содержание,
и к сексуальным извращениям
я отношу лишь воздержание.*

Игорь Губерман, русский писатель, р. 1936

¹ Ibid., p. 147.

² DiPlacido, Joanne, «Minority Stress Among Lesbians, Gay Men, and Bisexuals», in: A Consequence of Heterosexism, Homophobia, and Stigmatization, in: Herek, G. (ed.), Stigma and Sexual Orientation: Understanding Prejudice Against Lesbians, Gay Men, and Bisexuals, London: SAGE Publications, 1998, pp. 142–144.

³ Ibid., p. 141.



Фото: Богдана Бондарь.
Фотопроект «Другой взгляд»,
общественная организация
«Инсайт»

Не вздрагивайте. Не краснейте. Давайте допустим в своем узком кругу, что такие вещи иногда случаются. Иногда женщинам нравятся женщины.

Вирджиния Вулф, английская писательница и литературный критик, 1882–1941.
A Room of One's Own

связанные с ВИЧ-положительным статусом, тем старательнее соблюдает рекомендации медиков и других специалистов. Поддержка и понимание со стороны окружающих, наличие людей, которым можно довериться, нейтрализуют стресс, разрушительно влияющий на иммунную систему и ВИЧ-положительных, и ВИЧ-негативных людей.

Практика программ, действующих в странах Запада, показывает, что не последнюю роль в нейтрализации стресса играют социальная поддержка и личностные характеристики человека. Еще в 1980-х годах исследователи и социальные работники доказали¹, что вовремя оказанная социальная поддержка гомосексуальным людям, которые испытывают стресс меньшинства, связанный с общим негативным отношением к гомосексуальным людям в обществе и процессом осознания своей идентичности, может предупредить негативные последствия стресса, предотвратить рискованное поведение, болезни, депрессии и даже спасти жизнь. Поддержка со стороны родителей, друзей, партнеров, ЛГБТ-сообщества и других людей, с которыми сталкивается на своем жизненном пути гомосексуальный человек, помогают преодолеть стресс меньшинства и его негативные последствия. Так, например, проведенные в 90-х годах исследования в США, Великобритании и Австралии показывают, что поддержка со стороны социального окружения человека очень важна для ВИЧ-положительных гомосексуальных людей (как и любых других) и помогает выстоять в борьбе с болезнью. Результаты такой поддержки можно наблюдать непосредственно по состоянию здоровья человека. В то же время отсутствие поддержки, упреки, отталкивание и ненависть имеют обратный результат². Таким образом, именно социальная поддержка помогает человеку, дает силы и энергию для того, чтобы успешно справляться с жизненными трудностями, жить и радоваться жизни. Именно социальная поддержка является противоядием от стресса меньшинства и его разрушительных последствий. А толерантность и уважение к человеческой личности независимо от пола, сексуальной ориентации, расы, этнического происхождения, физического состояния — это путь к тому, что стресс меньшинства как явление отойдет в прошлое.

¹ Исследования: Cohen, S. and Hoberman, H.M., «Positive Life Events and Social Support as Buffers of Life Change Stress», in: Journal of Applied Social Psychology, 13, 1983, pp. 99–125; Cohen, S. and Willis, T.A., «Stress, Social Support and Buffering Hypothesis», in: Psychological Bulletin, 98, 1985, pp. 310–357.

² Исследования: Hays, R.B., Turner, H., and Coates, T.J., «Social Support, AIDS-related Symptoms, and Depressions among Gay Men», in: Journal of Consulting and Clinical Psychology, 60, 1992, pp. 463–469; Nott, K.H., Vedhara, K., and Powers, M.J., «The Role of Social Support in HIV infection», in: Psychological Medicine, 25, 1995, pp. 971–983; Turner, H., Hays, R.B., and Coates, T.J., «Determinant of Social Support among Gay Men: The Context of AIDS», in: Journal of Health and Social Behavior, 34, 1993, pp. 37–53.

3.2. Шесть стадий формирования гомосексуальной идентичности¹



*Ирина Куприянова,
кандидат психологических наук, Тверь, Россия*

Касс (Cass, 1990) подразделяет процесс формирования сексуальной идентичности на шесть стадий и полагает, что существуют индивидуальные особенности развития данного процесса на каждой стадии. По мнению Касс, переход от одной стадии развития данного процесса к другой мотивирован стойкой потребностью сохранить полное представление о себе в контексте сексуальной ориентации, а также позитивное самовосприятие в условиях данной сексуальной ориентации. Концепция поступательного развития процесса формирования сексуальной идентичности, при котором очередная стадия знаменует возникновение более полного представления о собственной сексуальной идентичности, выглядит убедительно лишь в приложении к доминирующей европейской и американской культуре, но едва ли соответствует образу жизни других этнических групп. Например, многие афроамериканцы, латиноамериканцы и американцы азиатского происхождения, по всей видимости, вообще не нуждаются в гомогендерной идентичности, поскольку считают гомогендерное сексуальное поведение элементом другой, несексуальной идентичности. Жители Азии и американцы азиатского происхождения зачастую считают сексуальное поведение личным делом каждого человека, не имеющим вообще никакого отношения к общим социальным схемам (Chan, 1995). Тем не менее модель Касс представляется уместной, когда речь заходит о представителях западной и европейской культуры.

Ниже представлены и охарактеризованы шесть стадий формирования гомосексуальной идентичности (Cass, 1990), представленных в «Основах современной сексологии».

I стадия — сомнение. На этой стадии формирования сексуальной идентичности человек начинает осознавать, что информация о гомосексуальной ориентации в каком-то смысле имеет отношение к его собственным реакциям. Когда человек понимает, что не может продолжать игнорировать эти совпадения, у него возникают сомнения в правильности сексуального самовосприятия. В период неуверенности и сомнений человек может прилагать усилия для того, чтобы избежать сексуальной активности в отношении лица того же пола, несмотря на стойкие фантазии и мечты об этом (Kottman, Lingg, & Tisdell, 1995).

Когда у человека возникает вопрос: «Гей (лесбиянка, бисексуал) ли я?», может возникнуть потребность в информации о гомосексуальной ориентации. Спустя какое-то время индивид переходит на вторую стадию формирования сексуальной идентичности.

II стадия — сравнение. На этой стадии формирования сексуальной идентичности человек начинает ощущать свое отличие от других членов семьи и сверстников. Таким образом, индивид составляет более полное представление о том, что значит быть гомо- или бисексуалом. Едва ли не каждый человек воспитывается с расчетом на гетеросексуальное поведение. В процессе развития гомосексуальной идентичности человеку приходится постепенно отказываться от гетеросексуальных принципов поведения, в результате чего может возникнуть ощущение неприкаянности и потерянности. Люди могут по-разному отреагировать на чувство социального отчуждения. Вслед за позитивным осознанием своего отличия от других значение гетеросексуального поведения начинает постепенно снижаться. Однако даже в этой ситуации некоторые люди продолжают притворяться гетеросексуалами, стараясь избежать проблем, которые несет им открытое признание своей сексуальной ориентации. На этом этапе многие индивиды склонны отречься от гомосексуальной идентичности, хотя и осознают свои сексуальные предпочтения (Johnson, 1996). Негативная реакция вызва-

Чем больше человек открыто заявляет о своей гомосексуальности, тем меньше будет проблем. Если мы стыдимся самих себя, какого черта мы надеемся, что остальной мир не будет стыдиться нас?

Мартина Навратилова, американская теннисистка чешского происхождения, р. в 1956

¹ http://www.1gay.ru/therapy_stories16.shtml



на страхом отчуждения со стороны окружающих и влечет за собой снижение оценки гомосексуальной идентичности. На этом этапе многие люди превращают собственную неуверенность во «внутреннюю гомофобию». В результате формируется негативная установка по отношению к собственной идентичности, а также по отношению к геям и лесбиянкам. В таких случаях люди нередко стараются всем своим видом доказать свою приверженность гетеросексуальным принципам, хотя на деле могут втайне предаваться гомосексуальным фантазиям и даже сексуальной активности (Isay, 1996).

III стадия — терпимость. Смирившись со своей сексуальной ориентацией и осознавая сексуальные, социальные и эмоциональные потребности, связанные с ней, индивид начинает более терпимо относиться к своим предпочтениям и привыкает к ним. Как правило, на этом этапе человек знакомится с gay-community, благодаря чему получает эмоциональную поддержку, возможность завязать партнерские отношения, наблюдать позитивные ролевые модели и спокойнее воспринимать свою идентичность. На этой стадии проблемы возникают, как правило, у людей стеснительных, некоммуникабельных, а также у тех индивидов, которые опасаются, как бы об их склонностях не узнали окружающие. Если переживания человека на этом этапе в целом являются негативными, то развитие процесса формирования гомосексуальной идентичности может прекратиться. Если же человек чувствует себя достаточно уверенно и в целом положительно оценивает свои переживания, то, в конечном счете, он настолько привыкает к своей идентичности, что обретает способность спокойно констатировать: «Я — гей (лесбиянка, бисексуал)» (Isay, 1996: SavinWilliams, 1995). В связи с тем, что гомофобия и дискриминация по признаку сексуальной ориентации до сих пор имеют достаточно широкое распространение, человеку приходится принимать простое решение о том, до какой степени открываться окружающим. Процесс подготовки к первому открытому проявлению своей нетрадиционной сексуальной ориентации часто называют камин-аутом («выходом из подполья»). Степень открытости первого проявления нетрадиционной сексуальной ориентации и выбор доверенных лиц зависят от многих факторов. Некоторые люди считают нужным поставить в известность родственников и близких друзей, иные полагают, что сексуальные предпочтения — их личное дело и другие люди к этому совершенно непричастны. Решение о «выходе» следует принимать осторожно, учитывая все возможные негативные последствия такого шага. Однако довольно часто геи, лесбиянки и бисексуалы убеждаются, что окружающие спокойно воспринимают их сексуальную ориентацию (Rhaods, 1995).

IV стадия — внутреннее принятие своей сексуальности. На этом этапе терпимое отношение к своей гомо- или бисексуальной идентичности сменяется позитивным самовосприятием. Связь с gay-community крепнет. Возникает позитивная идентификация с другими людьми, придерживающимися гомосексуальной ориентации. Установки и образ жизни других людей с такой же ориентацией могут во многом определять степень комфортности самочувствия индивида. Если человек поддерживает отношения с людьми, которые полагают, что в гомосексуальности нет ничего постыдного, то у него может сформироваться такая же установка. Когда индивид полностью принимает свою сексуальность, он переходит к пятой стадии.

V стадия — гордость. На этом этапе формирования гомосексуальной идентичности человек перестает считать гетеросексуальность нормой, на основании которой можно оценивать собственное сексуальное поведение и сексуальное поведение других людей. По мере углубления идентификации с gay-community человек начинает испытывать гордость в связи с принадлежностью к данному обществу. Нередко на этом этапе человек принимает активное участие в политических движениях, выступающих против дискриминации и гомофобии, а также вступает в конфронтацию с гетеросексуальным истеблишментом. Во многих случаях эта стадия является периодом агрессии. Желание скрывать свою сексуальную ориентацию уменьшается, и некоторые члены семьи и коллеги данного человека узнают о его сексуальных склонностях. В связи с преобладанием негативной общественной установки по отношению к гомосексуалам людей нередко шокирует известие о том, что супруг, отец, мать, ребенок, брат, сестра или друг являются геем, лесбиянкой или бисексуалом.

Узнав об этом, некоторые люди испытывают страх или отвращение, другие ощущают стыд за близкого человека или порицают его, иные способны проявить терпимость, понимание и сочувствие. Поставить родителей и других близких людей в известность относительно своей сексуальной ориентации — значит принять новый вызов в процессе укрепления личной идентичности. Многие родители в конце концов начинают

спокойно относиться к сексуальной идентичности своих детей. Порой обстоятельства складываются драматически — семья не желает принимать сына-гея. Однако такая реакция лишь усугубляет чувство вины и отчуждение. Дальнейшее развитие процесса формирования сексуальной идентичности зависит от того, каким образом отреагировали близкие люди на известие о том, что данный человек является би- или гомосексуалом. Если реакция оказывается в целом негативной, то у человека крепнет убеждение в том, что доверять лицам с гетеросексуальной ориентацией опасно, а рассчитывать на них бессмысленно. Если же реакция оказывается в целом позитивной и доброжелательной, то индивид переходит к следующей стадии (Isay, 1996; Johnson, 1996).

VI стадия — синтез. На заключительной стадии формирования гомосексуальной идентичности человек перестает разделять окружающих на «наших» (би- и гомосексуалов) и «других» (гетеросексуалов). Человек уже не воспринимает людей в зависимости от их сексуальной ориентации. Не все гетеросексуалы предстают в дурном свете, и не все люди с гомосексуальной ориентацией воспринимаются положительно. Агрессия, характерная для пятой стадии, снижается, и гомосексуальные аспекты идентичности полностью сливаются с другими аспектами самовосприятия. Теперь процесс формирования сексуальной идентичности закончен.

Не имеет значения, любишь ли ты мужчин, женщин или и тех, и других. Важно, умеешь ли ты любить, приносить кому-то радость и счастье.

Анита Найк, английская писательница, журналист, психолог

Я не считаю, что гомосексуальную ориентацию выбирают. Общество заставляет думать, что это твой сознательный выбор, но в действительности человек такой от природы. Станешь ли ты следовать своей природе или всю жизнь будешь обманывать себя и других, — вот что предстоит выбрать.

Марло Томас, американская актриса, р. 1937

3.3. Основы оказания психологической помощи гомосексуалам¹



Мария Сабунаева, кандидат психологических наук, координатор проектов Феминистской и ЛГБТ-организации «Гендер-Л», Санкт-Петербург, Россия

В практической психологии основным условием оказания психологической помощи представителям различных социальных групп является учет особенностей этих групп и потребностей составляющих их людей. Важным является учет принципа, по которому та или иная общность людей выделяется как отдельная социальная группа. Во многом это будет определять основные направления психологической помощи ее представителям.

Естественно, что гомосексуальность сама по себе не является поводом для оказания психологической помощи. В 1993 году Всемирная организация здравоохранения пересматривает Международную классификацию болезней, и в МКБ-10 сексуальная ориентация сама по себе перестает рассматриваться как расстройство. Одна из современных российских исследовательниц отмечает, что «современная теория гомосексуальности считает ее побочным, но вполне закономерным продуктом биологической эволюции, поскольку природа объективно заинтересована в разнообразии и вариативности»².

Потребность гомосексуалов в психологической помощи определяется не фактом сексуальной ориентации, а фактом их положения в обществе: «все геи испытали на себе социальную дискриминацию, связанную со своей принадлежностью к сексуальным меньшинствам»³ (это можно распространить на всех гомосексуалов). Опыт переживания дискриминации, необходимость скрывать свои личностные проявления, боязнь быть отвергнутым из-за своей сексуальности обуславливают возникновение ряда психологических проблем, свойственных именно гомосексуалам.

Рассмотрим ряд важных и наиболее часто встречающихся проблем, в оказании помощи при которых может принять участие психолог-консультант/психотерапевт, проиллюстрировав их примерами из практики оказания психологической помощи клиентам-гомосексуалам (лесбиянкам, геям, бисексуалам/бисексуалкам).

Принятие себя и своей идентичности

Эта проблема тесно связана с проблемой *внутренней гомофобии*. Изначально гомофобия трактовалась как страх контакта с гомосексуалами, затем трактовка расширилась и в определение стали включать любые негативные чувства по отношению к гомосексуалам. Например, кроме страха, это может быть тревога, отвращение, презрение, гнев, злость, дискомфорт⁴. Гомофобия подразделяется на «внешнюю» (институционализированную) и «внутреннюю» (интернализированную). Первичной является *институционализированная гомофобия* — негативное отношение к гомосексуальности, зафиксированное в виде культурных схем и социальных установок, нормативов, стереотипов, приводящих к дискриминации гомосексуалов. На ее основе формируется вторичное явление — *внутренняя (интернализированная) гомофобия* — негативное отношение гомосексуалов к собственной сексуальности и своему «Я», усвоенное в процессе социализации в условиях гетеросексуальной нормативности. Фактически, гомосексуалы с момента осознания своей «инаковости» осознают также, что они «плохие», так как общество не одобряет подобных форм сексуальности. Это обычно вызывает негативные переживания относительно своей «нетрадиционной» сексуальности — тревогу, беспокойство, вину, стыд. Результатом часто являются значительные затруднения в самопринятии.

¹ Термин «гомосексуалы» является собирательным для обозначения лесбиянок, геев, бисексуалов/бисексуалок.

² Луковицкая Е.Г. Восприятие гомосексуальности // Практикум по гендерной психологии / Под ред. И. С. Клециной. — СПб.: Питер, 2003. — С. 415–426.

³ Дейвис Д. Гомофобия и гетеросексизм // «Розовая психотерапия»: Руководство по работе с сексуальными меньшинствами / Под ред. Д. Дейвиса, Ч. Нила. — СПб.: Питер, 2001. — С. 87–122.

⁴ Омельченко Е. «Не любим мы геев...»: гомофобия провинциальной молодежи // О муже(N)ственности: Сб. статей / Под ред. С. А. Ушакина. — М.: Новое литературное обозрение, 2002. — С. 582–608.

Именно здесь клиенту может помочь консультант. Так, необходимо поддерживать в клиенте чувство собственного достоинства, ощущение ценности своей личности, своих потребностей и переживаний, а также помогать систематизировать представления клиента о своем «Я» с включением в них знания о своей сексуальной ориентации — фактически, это означает способствовать формированию полноценной и внутренне непротиворечивой сексуальной и гендерной идентичности клиента.

В результате наличия внутренней гомофобии гомосексуалы оказываются очень чувствительны к тому, что говорят о них другие люди. Следует, однако, понимать, что это не врожденная, а приобретенная чувствительность. Одним словом, взглядом, жестом, которые могут трактоваться как отторгающие, можно легко оттолкнуть от себя гомосексуала, поскольку он бессознательно ждет такого отвержения, ранее неоднократно пережив подобное в своей жизни. Многие гомосексуалы переживали опыт отвержения родителями, сестрами и братьями, друзьями, педагогами, коллегами.

Отметим при этом, что, несмотря на наличие чувствительности к отвержению, далеко не все гомосексуалы выглядят беззащитными. Напротив, у многих из них сформированы жесткие механизмы психологической защиты: закрытость, повышенный уровень контроля за самовыражением, агрессия и другие. Следует понимать, что, например, закрытость и агрессивность не являются непереносимыми «спутниками» гомосексуальности, они не «рождены» вместе с ней, а формируются при жизни — именно в качестве психологической защиты в ответ на внешние воздействия. Точно такие же механизмы психологической защиты могут формироваться у других групп людей, переживающих позицию уязвимости: представителей этнических меньшинств, мигрантов, детей, растущих в малообеспеченных семьях, и т. д. Однако за сформированностью этих защитных механизмов в большинстве случаев стоит ряд психологических травм.

Чем может помочь здесь психолог-консультант? Известно, что опыт отверженности лучше всего «лечится» принятием и установлением принимающих, безоценочных отношений. Таким образом, сам контекст оказания психологической помощи и его неотъемлемые условия становятся исцеляющими. Тот факт, что о своей гомосексуальности, своих гомосексуальных переживаниях можно говорить и чувствовать при этом принятие, ослабляет выраженность психологических защит и способствует самораскрытию личности. В дальнейшем то, что осуществлялось изначально в контексте терапевтических отношений, может быть перенесено на другие системы отношений клиента (обычно это происходит само собой).

В контексте принятия себя и своей гомосексуальной идентичности необходимо упомянуть о **репаративной терапии** (она же «конверсионная», «переориентирующая»), которая использует в числе других и психологические методы воздействия. Основное утверждение, лежащее в основе репаративной терапии, состоит в том, что гомосексуальную ориентацию человека можно «поменять» на гетеросексуальную — «исправить» человека (*to repair* — англ. исправлять, чинить). Однако на сегодняшний день основные американские и британские профессиональные медицинские и психологические организации осуждают репаративную терапию, так как она наносит вред психическому здоровью человека и противоречит современному пониманию феномена гомосексуальности. На вопрос «Является ли гомосексуальность психическим заболеванием?» Американская психиатрическая ассоциация (АПА) на своем официальном сайте приводит ответ: «Нет, лесбийская, гей- и бисексуальная ориентации не являются заболеваниями. Исследования не выявили никаких взаимосвязей гомосексуальности с психопатологией. И гетеросексуальное, и гомосексуальное поведение являются нормальными аспектами человеческой сексуальности». Далее в ответ на вопрос о возможности применения терапии для «замены» гомосексуальной ориентации на гетеросексуальную уточняется отношение к репаративной терапии: «Все главные национальные организации, занимающиеся вопросами психического здоровья, уже выразили официальное мнение относительно терапии, направленной на корректирование сексуальной ориентации. На данный момент нет никаких научно подтвержденных результатов исследований, подтверждающих, что эта терапия сколько-нибудь безопасна или эффективна. Более того, возможно, что продвижение подобных видов терапии поддерживает стереотипы и способствует формированию негативной атмосферы для лесбиянок, геев, бисексуалов»¹.

В том случае, если к психологу-консультанту поступает запрос на изменение сексуальной ориентации, это, конечно, не может быть включено в психологический контракт. Вместо этого стоит сосредоточиться на том факте, почему клиента так беспокоит его

В старших классах, в то время как ваши дети занимались тем, чем обычно занимаются дети их возраста, мой сын трудился над предсмертной запиской, переписывая ее по несколько раз в надежде, что члены его семьи поймут, как сильно он их любит. У меня сердце разбилось на части, когда мой 17-летний мальчик, захлебываясь слезами, сказал, что больше не хочет жить, не хочет быть геем и не может терпеть унижения. У вас хватает наглости говорить о защите семей и детей от гомосексуальной угрозы, в то время как вы сами разбиваете семьи и доводите детей до отчаяния. Я не знаю, почему мой сын родился геем, но я уверена в том, что Бог сотворил его и миллионы таких, как он, не для того, чтобы вы их унижали.

Шэрон Андервуд

¹ Официальный сайт Американской психиатрической ассоциации <http://www.apa.org/topics/orientation.html>.

сексуальная ориентация, что затрудняет принятие себя и аспектов своей сексуальной идентичности. Обычно за подобным запросом клиента стоит истинный запрос на помощь в самопринятии и изменении отношений с окружающими людьми.

Иногда такие запросы могут быть сформулированы в менее выраженной форме. Так, женщина, имевшая длительный опыт лесбийских отношений и затем вышедшая замуж, может прийти с запросом «помочь избавиться от навязчивых мыслей об отношениях с женщинами». В данном случае можно рекомендовать анализ следующих компонентов: Что значат для клиентки отношения с женщинами? Какова была мотивация вступления в традиционный брак? Как женщина ощущает себя в браке? Каково содержание «навязчивых мыслей»? Как относились окружающие, в первую очередь референтные личности, к лесбийским отношениям клиентки? Здесь особенно важно при формулировании истинного запроса избежать акцента на «формировании нормальных отношений с мужчиной», т. к. это абсолютно точно заведет консультативное взаимодействие в ловушку — ведь это, фактически, запрос на укрепление деструктивных психологических защит. Вместо этого стоит сосредоточиться на том факте, что у клиентки выражены трудности самопринятия в аспекте гомосексуальных чувств и переживаний. Из этого, кстати, совершенно не следует, что при работе над своими переживаниями клиентка вернется к лесбийским отношениям; важно, что гомосексуальные чувства и аспекты своей идентичности будут отрефлексированы и приняты, а решение относительно планирования своей жизни в дальнейшем будет самостоятельным и осознанным.

Совершение самораскрытия¹ («камин-аута») перед значимыми людьми

Одной из значимых трудностей для большинства гомосексуалов является момент самораскрытия перед близкими и значимыми людьми. И. С. Кон пишет, что первым доверенным лицом подростка (а первые гомосексуальные переживания чаще возникают именно в подростковом возрасте, хотя и не всегда) обычно бывает однополой друг-сверстник (или друг противоположного пола, что также встречается), на втором месте стоят матери и на одном из последних — отцы. В опросе взрослых посетителей одного из интернет-сайтов для геев был задан вопрос: «Знают ли родители о вашей ориентации?», на что только 9% ответили, что «знают все члены семьи», зато 32% были категоричны: «Нет, и никогда не узнают»².

Некоторые гомосексуалы вступают в фиктивные браки, чтобы «предъявить» родителям «нормальную», т.е. традиционную гетеросексуальную семью. Результатом этого в будущем может стать наличие еще более значительных психологических трудностей. Представим, например, такую ситуацию (совершенно реальную): «Я влюбилась в свою нынешнюю подругу и уехала к ней в другой город, мой фиктивный муж-гей уехал жить и работать в другую страну, и мы теперь не знаем, что сказать родителям. Пока что делаем вид, что живем в своем городе, и у нас все нормально...». Такая ситуация неизбежно будет вызывать значительное нервно-психическое напряжение у ее участников и приводить как к усложнениям взаимодействия с родителями, так и к возникновению конфликтов в партнерских отношениях, так как другая сторона гомосексуальной пары также будет вынуждена подстраиваться к контексту лжи.

Значительные проблемы возникают у гомосексуалов и при необходимости самораскрытия на работе. Многие из них скрывают особенности своей жизни или даже разыгрывают какие-то роли, боясь самых разных последствий: от публичного осуждения до увольнения.

С психологической точки зрения можно с уверенностью утверждать, что необходимость постоянно жить двойной жизнью, скрывая от близких людей свои значимые переживания и чувства, приводит к серьезным проблемам: неврозам, депрессивным состояниям, острому переживанию одиночества и отверженности, эмоциональной опустошенности.

В то же время процесс самораскрытия обычно сопровождается серьезным давлением и разнообразными негативными реакциями со стороны тех, перед кем раскрывается сексуальная ориентация. Так, на одном из интернет-форумов девушка описывает реакцию своей матери на ее (дочери) признание в гомосексуальной ориентации: «...она сказала, что больше не хочет мне доверять, что то, что я встречаюсь с девушками, для нее равняется тому, что я стала наркоманкой... все будущее перечеркнуто

¹ Самораскрытие — русскоязычный вариант термина «камин-аут» (англ. coming-out), наиболее полно отражающий содержание феномена — открытие своей гомосексуальности другим людям.

² Кон И. С. Лики и маски однополой любви. Лунный свет на заре. — М.: Астрель: АСТ, 2006. — 574 с.

красным крестом, и что она вырастила больного человека...» На телефон доверия для гомосексуалов могут поступать, например, такие звонки: «Я рассказала своей матери о себе и своей девушке. Теперь я не знаю, возвращаться ли мне вечером домой. Скажите, что мне делать...»

Для того чтобы преодолеть психологическое давление, сохранить свою психическую целостность и отстоять свою идентичность, требуется много внутренних сил. В этой ситуации помощь психолога/психотерапевта может стать значительным ресурсом для клиента-гомосексуала. Так, в ситуации наличия психологического сопровождения процесс самораскрытия может происходить значительно легче, а клиент чувствовать себя увереннее.

Особенно часто проблематика самораскрытия обсуждается на группах психологической поддержки для гомосексуалов. Так, обычно около половины запросов членов группы связаны с самораскрытием: либо с подготовкой к нему, либо с его последствиями. Отметим, что групповая форма работы особенно хорошо помогает именно при таких проблемах, т.к. само ощущение, что эти проблемы есть у других, а также комментарии тех, кто уже прошел через процесс самораскрытия и справился с его трудностями, могут стать масштабным ресурсом на пути к открытости гомосексуалов в социальной жизни. Взаимная поддержка членов группы позволяет им чувствовать себя смелее и увереннее, отстаивать себя и свою идентичность, сознавать ценность собственной личности — и все это является незаменимым ресурсом при осуществлении самораскрытия.

Вопрос о том, стоит ли психологу-консультанту поощрять клиента к самораскрытию, достаточно труден. Такое решение должно быть принято в первую очередь самим клиентом; но если оно принято, то помощь профессионального консультанта может оказаться очень ценной. Важно поддерживать в клиенте самоуважение, самопринятие, положительную самооценку (т. к. именно эти компоненты самоотношения страдают в первую очередь, когда человек переживает обвинения со стороны значимых для себя людей). Также важно прорабатывать возникающие в процессе самораскрытия чувства: страха (просто перед неизвестностью или охватывающего человека в результате угроз и любых видов шантажа), беспомощности, безнадежности, горечи, обиды. Особой проблемой является возникающее чувство вины: близкие часто стремятся вызвать переживания вины у открывшегося перед ними гомосексуала. Его могут обвинять в нанесении родственникам/близким морального вреда, в ухудшении их самочувствия вследствие его признания, в возникающих у них потенциальных сложностях взаимодействия с окружающими вследствие гомосексуальности их близкого и т. д. Важно помочь клиенту пережить и осознать эти чувства — и просто быть с ним в контакте, демонстрируя, что возможны и иные, принимающие формы отношений с личностью вне зависимости от ее сексуальной ориентации.

Заметим также, что с понижением уровня внутренней гомофобии процесс самораскрытия обычно значительно облегчается. Люди, имеющие опыт принятия другими себя как гомосексуала и уверенные в своей полноценности, обычно гораздо легче говорят о своей гомосексуальности и открывают себя как гомосексуала. Характерно, что представители тех стран, где права гомосексуалов в достаточной мере защищены, испытывают значительно меньше трудностей при самораскрытии: «Просто поразительно: этот парень приехал из своей Бельгии, сидит в кафе и даже не понижает голоса, произнося «мой муж»! Ему просто все равно, слышит ли его кто-нибудь...» И это еще раз подчеркивает, что психологическая помощь гомосексуалам — это только одна сторона процесса; другая сторона — это социальные преобразования и формирование культуры толерантности в обществе, в результате чего также решаются многие психологические проблемы целых групп людей.

Психологические проблемы в партнерских отношениях

Проблемы, возникающие в партнерских отношениях у гомосексуальных пар, часто носят характер, схожий с таковыми проблемами у гетеросексуальных партнеров. Однако у гомосексуалов существуют некоторые проблемы, отсутствующие в гетеросексуальных отношениях. Основная из них состоит в том, что гомосексуальные отношения во многом являются «новаторскими»¹. Будущие гомосексуалы вырастают и социализируются в условиях гетеросексуального мира, где гетеросексуальная модель отношений признается как единственно возможная и одобряемая. Следовательно, в



И.С. Кон

Гомофобия чаще всего идет в одной связке с ксенофобией, расизмом, антисемитизмом и нетерпимостью к различиям, их разжигают одни и те же политические силы [...] К богословским аргументам присоединяются псевдонаучные, вроде того, что гомосексуальность — одна из главных причин снижения рождаемости и вымирания России. Эту, вполне светскую, аргументацию использует, в частности, Российская Православная церковь. Вообще гомосексуалы во многих отношениях — самый удобный козел отпущения. Я называю это политической гомофобией.

Игорь Семенович Кон, профессор, академик Российской академии образования.

¹ Саймон Г. Вопросы интимных отношений // «Розовая психотерапия»: Руководство по работе с сексуальными меньшинствами / Под ред. Д. Дейвиса, Ч. Нила. — СПб.: Питер, 2001. — С. 174–197.

книгах, журналах, фильмах, мультфильмах, учебных материалах, играх, сказках и просто в окружающей жизни представлена только модель гетеросексуальных отношений. И если на каком-то этапе своего развития личность принимает себя как гомосексуала и пытается выстроить гомосексуальные отношения, она сталкивается с проблемой отсутствия модели отношений. Модель партнерских гомосексуальных отношений каждый раз конструируется фактически заново.

При этом попытки следовать традиционной гетеросексуальной модели, разделяясь на «мужскую» и «женскую» роли, не срабатывают или не приносят нужного эффекта — удовлетворенности отношениями. Эти попытки могут быть связаны скорее с давлением социума и с наличием в сознании гендерных стереотипов. В то же время сегодня в рамках традиционных гетеросексуальных моделей далеко не всегда существует жесткое полоролевое разделение на пассивную, мягкую, занимающуюся только детьми и домом женщину и активного, руководящего, обеспечивающего семью мужчину. В ряде случаев все происходит наоборот или налицо взаимопроникновение ролей. Так, в одном из интервью для СМИ представитель ЛГБТ-организации подчеркнул: «Не секрет, что традиционная модель семейных отношений сегодня работает далеко не всегда. Достаточно посмотреть на статистику разводов. И нет никакой необходимости заставлять гомосексуалов воспроизводить эту систему — напротив, у нас можно поучиться, как выстраивать нестереотипные, гибкие, индивидуальные модели взаимоотношений, где место и роль каждого из участников партнерства определяется не социальными предписаниями и суммой стереотипов, а индивидуальными предпочтениями и взаимной договоренностью».

В этом партнерам может способствовать психологическая помощь, в ходе которой психолог помогает паре выработать индивидуальные механизмы взаимодействия в близких отношениях, удовлетворяющие именно данную семью/партнерство. Если психолог имеет сексологическое образование, он может помочь партнерам также в решении вопросов сексуального взаимодействия, поскольку культура однополых секса не обсуждается в открытом пространстве, и многим парам не хватает элементарной информации и сексуального просвещения в аспектах, касающихся однополых секса. В последнее время специалисты, работающие с гомосексуалами, обычно имеют в своем распоряжении специальные материалы сексологического характера.

Безусловно, данный список проблем, с которыми гомосексуалы обращаются за психологической помощью, не является полным и окончательным. Мы не затронули здесь вопросы воспитания детей в однополых партнерствах, проблемы пожилых гомосексуалов, вопросы аддитивного поведения гомосексуалов вследствие переживания отверженности обществом и др. Важно, однако, что общий подход в оказании психологической помощи в русле этих проблем останется тем же самым и будет опираться на следующие основные точки:

- проведение анализа социокультурной ситуации, в которой возникла и развилась психологическая проблема клиента;
- работа с гендерными и иными социальными стереотипами клиента;
- получение клиентом в консультативном взаимодействии опыта принятия и безоценочного отношения;
- повышение самооценки клиента и формирование ощущения безусловной самоценности своей личности;
- способствование формированию целостной гендерной и сексуальной идентичности клиента;
- развитие готовности и умений клиента отстаивать свою жизненную позицию и противодействовать разным формам социального давления.

Отметим также, что многие проблемы, с которыми в психологическую службу обращаются гомосексуалы, являются по своей сути неспецифическими — с такими проблемами может обратиться и человек с гетеросексуальной ориентацией: сложности взаимоотношений в партнерстве, домашние конфликты, переживание расставания с партнером, психологические трудности в поиске партнера и т.д. В этих случаях нет необходимости делать акцент на сексуальной ориентации и консультирование может протекать без особой специфики.

Основные условия оказания психологической помощи клиентам-гомосексуалам

Традиционно в оказании психологической помощи выделяют две основные группы условий: организационные и психологические¹. Обе эти группы имеют некоторую специфику в работе с гомосексуалами.

1. Организационные условия — касаются организации времени и пространства, а также оплаты труда консультанта. Большая часть этих условий в работе с гомосексуалами не имеет никаких отличий от обычного. Можно, однако, выделить два важных аспекта.

Во-первых, при работе с клиентами-гомосексуалами особенно важно, чтобы место, где оказывают психологическую помощь, было доступно и безопасно. Необходимо с осторожностью подходить к широкому распространению информации о местах оказания такой помощи; в районах и местностях, характеризующихся высоким уровнем гомофобии, лучше распространять такую информацию наиболее адресно. В то же время следует учитывать, что представленность психологических служб для гомосексуалов в общественном пространстве очень важна: гомосексуалы как социальная группа становятся видимыми, и через какое-то время начинает срабатывать эффект привыкания к наличию данной группы в социуме.

Во-вторых, важным вопросом является платность психологической помощи. Традиционно считается, что оплачиваемая услуга выше ценится самим клиентом, что за психологическую помощь «вредно не платить». Однако также заметим, что в обществе существуют группы, психологическая помощь которым традиционно оказывается бесплатно, — и это в том числе представители маргинальных групп, доступ для которых к платной психологической помощи затруднен. Маргинальность — это социальный феномен; оказывая помощь представителям маргинальных групп, общество пытается компенсировать им последствия социальной дискриминации. В таких обстоятельствах бесплатность любых видов помощи подразумевается самой логикой ее оказания.

В то же время, в отличие от многих представителей других маргинальных/дискриминируемых групп, часть гомосексуалов является вполне обеспеченными людьми. В этом плане подход к материальному аспекту оказания психологической помощи гомосексуалам может являться дифференцированным. Так, по возможности имеет смысл оказывать бесплатно, в первую очередь, следующие виды помощи:

- дистанционную психологическую помощь (интернет-консультации, телефон доверия);
- группы психологической поддержки и другие виды групп;
- индивидуальное/семейное психологическое консультирование в кризисных обстоятельствах;
- индивидуальное психологическое консультирование для малообеспеченных представителей гомосексуалов (в частности, молодежи; это группа, которая обычно сталкивается с наиболее серьезными проблемами при отсутствии опыта их решения, и при этом молодые гомосексуалы часто еще не имеют средств для получения квалифицированной помощи).

Отметим и еще одну особенность, заставляющую нас поддерживать идею бесплатной психологической помощи для гомосексуалов (это не отменяет оплаченности труда специалистов, просто зарплата психологов может идти из других источников). Многие гомосексуалы не готовы обращаться за психологической помощью, потому что считают, что у них нет психологических проблем! Так, при работе на психологическом семинаре, посвященном вопросу гомофобии, группе гомосексуалов был задан вопрос: «Кто из вас испытывал в своей жизни дискриминацию по признаку сексуальной ориентации?» Из 15 участников руки подняли четыре, и одной из них была рука ведущей семинара. Было ли это связано с тем, что все остальные не испытывали на себе дискриминации? Конечно, нет: основная проблема в том, что гомосексуалы часто не замечают и не осознают, что их дискриминируют. Отчасти это связано с работой психологических защит: ведь гораздо легче осознавать, что у тебя все в порядке, чем замечать, что твои права нарушаются. Отчасти это объясняется неразвитостью правового сознания. И, наконец, отчасти причиной является внутренняя гомофобия — когда из-за низкой самооценки и затруднений в самопринятии негативное и дискрими-

¹ Кораблина Е. П. и др. Искусство исцеления души: Этюды о психологической помощи / Под ред. Е. П. Кораблиной. — СПб.: Изд-во РГПУ имени А. И. Герцена, 2001. — 319 с.

национальное отношение окружающих воспринимается как привычное и нормальное, естественное. В связи с этим, по нашему глубокому убеждению, сегодня важнее не получить от гомосексуалов деньги за оказание им психологических услуг, а привлечь к получению этих услуг максимальное количество представителей этой группы. В конечном итоге это оказывается залогом полноценного развития личности гомосексуалов и их психического здоровья.

2. Психологические условия — касаются готовности консультанта и клиентов к оказанию психологической помощи, методологических основ консультационной работы, профессионально важных качеств психолога-консультанта, этических норм в работе с клиентом и др. Часть из этих условий также остается неизменной вне зависимости от характеристики группы клиентов, с которыми ведется работа. Но есть и особые моменты.

Во-первых, в предыдущем пункте мы уже затронули вопрос готовности гомосексуалов к получению психологической помощи и рассмотрели особые трудности, возникающие у них в осознании психологических проблем. Эта сложность может быть преодолена с помощью организации психологического и правового просвещения гомосексуалов, а также за счет развития разных форм психологической помощи и передачи информации об их эффективности от человека к человеку (принцип «сарафанного радио») — при этом становится важной регулярность проведения психологических мероприятий.

Во-вторых, особую значимость имеет вопрос готовности консультанта к оказанию психологической помощи гомосексуалам. Для этого, в первую очередь, необходимо, чтобы психолог-консультант или психотерапевт проработал свои чувства и переживания по поводу гомосексуальности и справился с собственной гомофобией. Гомофобия является социально конструируемым феноменом и усваивается в результате социализации как негативное отношение к гомосексуальности, зафиксированное в виде культурных схем и социальных установок, нормативов, стереотипов, приводящих к дискриминации гомосексуалов. Можно начать работу над гомофобией в себе с проработки собственных гомосексуальных чувств и переживаний (которые в определенном количестве присутствуют в жизни почти любого человека, но обычно не рефлексированы, а при рефлексии чаще всего подавляются). Для этого можно проанализировать свою систему отношений с представителями того же пола и вспомнить, какие чувства возникали в этих отношениях. Кроме того, проработке собственной гомофобии обычно способствует повышение компетентности в том, что касается проблематики гомосексуальности, овладение знаниями об особенностях становления гомосексуальной идентичности, о психологических проблемах гомосексуалов и их истоках, в т. ч. социальных, о феномене гомофобии и его влиянии на жизнь гомосексуалов.

В-третьих, большую важность в работе с клиентами-гомосексуалами играет конфиденциальность: при этом очень важно донести информацию о наличии данного этического принципа до каждого клиента. Обычно это способствует понижению уровня тревоги, которая возникает в связи с необходимостью раскрывать информацию о своей гомосексуальности, часто тщательно скрываемую и охраняемую целой системой психологических защит.

В заключение подчеркнем важную деталь, касающуюся значения психологической помощи гомосексуалам в общегражданском контексте. Традиционно считается, что психологическая помощь — это некая самостоятельная система, стоящая на отшибе от общего движения за права человека и занимающаяся узкими индивидуальными проблемами. Однако сегодня мы видим на постсоветском пространстве становление нового подхода, когда отличительной особенностью оказания психологической помощи социальной группе гомосексуалов является ее встроенность в систему правозащиты и преодоления дискриминации по признаку сексуальной ориентации и гендерной идентичности. Работая над сугубо психологическими феноменами — например, внутренней гомофобией, — мы развиваем в личности способность рефлексировать дискриминацию и сопротивляться ее механизмам, преодолеваем социальную и политическую апатичность гомосексуалов, опирающуюся на страх проявить себя в обществе и отстаивать свои права. Таким образом, психологическая помощь гомосексуалам и ее методы оказываются значимым условием становления самосознания и правового сознания личности, а со стратегических позиций — залогом развития гражданского общества.

3.4. Проблемы консультирования МСМ и ЖСЖ¹

Наталия Нагорная, Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине

В контексте эпидемии ВИЧ работа специалистов-медиков, социальных работников, психологов, представителей инициативных групп имеет особое значение. Ведь вовремя предоставленные консультационные услуги, профилактическая работа, профессионализм медиков могут предотвратить инфицирование, а социальная и психологическая поддержка, медицинская помощь могут способствовать успешной социальной адаптации ВИЧ-позитивных людей. Успех работы с разнообразными аудиториями напрямую зависит от понимания специфики этих аудиторий. Так, среди пациентов и клиентов могут оказаться гомосексуальные люди или люди, имеющие гомосексуальные отношения, а их потребности могут отличаться от потребностей гетеросексуальных пациентов/клиентов. «Неужели гомосексуальные люди требуют особого подхода? Опять они требуют особого внимания!» — возмутится кто-то. Но проблема тут не в потребности особого подхода или сексуальной ориентации, а в профессионализме и толерантности по отношению ко всем без исключения пациентам/клиентам. Гомосексуальные или бисексуальные люди очень редко могут получить адекватную медицинскую или психологическую помощь. К сожалению, гомосексуальность или гомосексуальное поведение пациента/клиента, как правило, вызывает замешательство врача или социального работника. Так, узнав о гомосексуальных отношениях и/или сексуальной ориентации пациента/клиента, психологи, реализуя знания советских времен, часто делают попытку наставить его на «путь истинный», найти причины гомосексуальности и объяснить, почему гомосексуальность — это неправильно.

Медицинские работники пребывают в замешательстве, не знают, что делать с пациентом, ищут причины всех проблем и болезней в гомосексуальности, советуют как можно скорее начать гетеросексуальный образ жизни, исключить гомосексуальные контакты и даже предлагают курсы гормонотерапии, дабы преодолеть «несоответствующее полу поведение». Советы по поводу контрацепции предоставляются с убеждением, что иного, кроме как гетеросексуальных отношений и вагинального секса, быть не может. Эти советы включают в основном вопросы предохранения от нежелательной беременности и игнорируют вопросы сексуального здоровья, ВИЧ/СПИД и ИППП, а также разнообразие техник секса и соответствующие им методы контрацепции (оральный секс, анальный, мануальный и т. д.). А ведь «фелляцию» и «куннилингус», а также анальный секс практикуют и гетеросексуальные пары, рискуя не меньше, чем МСМ и ЖСЖ, если не предохраняются. ВИЧ-позитивные МСМ довольно часто сталкиваются с обвинениями в свой адрес в стиле «ты — гей, и поэтому заразился». Случаи квалифицированно и толерантно оказанной психологической, консультативной и медицинской помощи — редкость и характерны в основном для некоторых специалистов столицы Украины и областных центров. Личный негативный и травмирующий опыт обращения к медикам, психологам, социальным работникам, а также опыт друзей и подруг часто заставляет МСМ и ЖСЖ по возможности избегать общения со специалистами, даже когда это просто необходимо. Примерами такого поведения являются: непосещение врача, отказ от анализов на ВИЧ и ИППП, даже когда ситуация этого требует, отказ от поиска информации о гомосексуальности и безопасном сексуальном поведении для МСМ и ЖСЖ, опасном для здоровья и жизни самолечения. Гомосексуальные и бисексуальные люди избегают разговоров о своей личной жизни, ситуаций, требующих публичного признания своей гомосексуальной/бисексуальной/трансгендерной идентичности.

В то же время, как показывают исследования и опыт работы с МСМ и ЖСЖ в странах Запада, врачи или консультанты не могут оказать адекватную помощь пациентам, не зная о их гомосексуальности или гомосексуальном поведении. Но, с другой стороны, способность врача или социального работника создать доверительные отношения с пациентом, его толерантность влияют на качество предлагаемых услуг и успех работы с пациентом/клиентом. Все — и атмосфера в приемной медицинского учреждения, социальной службы или НПО, и стандартные вопросы, формы, материалы — как правило, соответствуют гетеросексуальному стандарту. Но если саму систему здравоохранения изменить трудно, в силах каждого специалиста изменить атмосферу своего рабочего места, своего стиля работы с пациентами. И это значительно повлияет не только на эффективность работы, но и поможет глубже понять факт разнообразия внутри общества, сократит количество собственных стереотипов и предрассудков.

Для многих людей их гетеросексуальная ориентация стала причиной несчастья, но я не думаю, что найдется психотерапевт, который согласился бы их от нее вылечить.

Из журнала New Statesman, 1965

¹ Нагорная Н. Проблемы консультирования МСМ и ЖСЖ // Новости ВИЧ/СПИД № 2–3. — К.: Международный Альянс по ВИЧ/СПИД, С. 20–22.

Помню коллегу, который без конца повторял: «Все мои пациенты-гомосексуалы определенно больны», на что я однажды ответил: «Равно как и все мои пациенты-гетеросексуалы».

Эрнст Ван ден Хааз

К сожалению, у нас очень мало специализированных программ, направленных на врачей и социальных работников, призванных научить их работе с ЛГБТ, МСМ и ЖСЖ. Но в последнее время на книжном рынке Украины стала появляться соответствующая литература (например, классическое пособие по работе с сексуальными меньшинствами «Розовая психотерапия» под редакцией Д. Дэйвиса и Ч. Нила, изданное в Санкт-Петербурге в 2001 году), активизировали свою деятельность организации гомосексуальных и бисексуальных людей, открытые для сотрудничества и диалога. Возможность пользоваться Интернетом и знание английского языка позволяют ознакомиться с последними выпусками «Британского медицинского журнала» (British Medical Journal), «Журнала сексологических исследований» (Journal of Sex Research), журнала «ИППП» (Sexually Transmitted Infections) и т. д.

Как же изменить свой стиль работы с гомосексуальными клиентами/пациентами к лучшему? Мы надеемся, что некоторые из приведенных ниже принципов работы и рекомендаций помогут вам в построении вашей работы с гомосексуальными и бисексуальными пациентами/клиентами, а также позволят вам сделать ваш стиль консультирования более открытым для разных целевых групп.

Некоторые аспекты, которые следует учесть при психотерапевтической подготовке работы с лесбиянками, геями и бисексуалами¹

Гетеросексизм лежит в основе многих традиционных школ психологического консультирования и теорий психического развития (например, фрейдовского представления о стадиях психосексуального развития, ориентированного на гетеросексуальные отношения (Grain, 1985), или эриксоновской концепции психического развития).

1. Важно, чтобы психотерапевт умел различать, когда сексуальная ориентация клиента может быть предметом обсуждения, а когда — нет (так, скажем, когда клиент обсуждает с психотерапевтом вопросы своих интимных отношений, его сексуальная ориентация не должна быть в центре внимания).
2. В ходе стажировки преподаватели должны предоставить обучающимся достаточно информации по вопросам культуры и жизненного стиля лесбиянок, геев и бисексуалов, а супервизорам следует обращать внимание на проявления в ходе работы специалистов гомофобии и гетеросексизма.
3. При обсуждении вопросов психического развития преподаватели должны давать студентам информацию об особенностях формирования идентичности лесбиянок, геев и бисексуалов, а также о процессе «камин-аута» и других проблемах, с которыми сталкиваются представители сексуальных меньшинств на протяжении своей жизни.
4. В ходе профессиональной подготовки студентов следует обсуждать особенности консультирования лиц гомосексуальной ориентации, обращающихся по вопросам интимных отношений, психосексуальных дисфункций и сексуальной психотерапии.
5. Необходимо затрагивать вопросы консультирования семей лесбиянок и геев, а также работы с молодыми лесбиянками, геями и бисексуалами.

Уважение сексуальной ориентации клиента/клиентки

Это означает, что специалист признает гомосексуальную или бисексуальную ориентацию в качестве такого же нормального и здорового проявления человеческой сексуальности, как и гетеросексуальность, принимает их как естественные варианты сексуального поведения².

«Не навреди!»

Если вы не уверены, что сможете дать адекватный совет или проконсультировать гомосексуального или бисексуального пациента/клиента, не делайте этого. Важным шагом к повышению своего профессионального уровня является осознание разнообразия вашей аудитории и ее потребностей. Подумайте заранее, знаете ли вы все про аудиторию, с которой работаете? Какие отдельные целевые группы вы можете выделить

¹ Buhrke, 1989

² «Розовая психотерапия»: Руководство по работе с сексуальными меньшинствами / Под ред. Д. Дейвиса и Ч. Нила. — СПб.: Питер, 2001. — С. 63.

среди вашей целевой аудитории? Какова специфика проблем этих людей? Очень важно заранее изучить особенности жизни людей, с которыми вы общаетесь, в полной мере осознавать разнообразие жизненного опыта пациентов/клиентов. Например, если вы врач и в ваш круг обязанностей входит просвещение пациентов относительно техник безопасного секса, профилактики ВИЧ/СПИД и ИППП, важно знать обо всем разнообразии сексуальных практик, угрозах инфицирования при обмене теми или иными биологическими жидкостями организма, разнообразии средств контрацепции и способов их использования. Старайтесь иметь при себе информацию об организации лесбиянок, геев, бисексуальных и трансгендерных людей, консультационных центрах и людях, способных оказать консультационную поддержку или/и медицинскую помощь МСМ и ЖСЖ.

Стереотипы и предположения

Многим гомосексуальность представляется максимально возможным нарушением гендерных норм. Кайт и До (Kite & Deaux, 1987), а также Тэйлор (Taylor, 1983) обнаружили, что стереотипы гетеросексуалов в отношении гомосексуалов отражают «теорию сексуальной инверсии», которая допускает, что гомосексуалы подобны гетеросексуалам противоположного пола. Но в действительности это не так. Помните, что жизненные ценности и гендерное распределение ролей у геев и лесбиянок может существенно отличаться от общепринятых норм поведения для гетеросексуальных мужчин и женщин, принятых в нашей культуре.

Будьте честны с собой и, если вы чувствуете дискомфорт, общаясь с гомосексуальными или бисексуальными людьми, отправьте клиента/пациента к кому-то другому. Спросите себя, «как я отношусь к гомосексуальным или бисексуальным людям?», подумайте о своих собственных стереотипах и соотнесите их с тем, что называется «объективное научное знание». Если то, что вы знаете, относится скорее к стереотипам, чем к достижениям науки, то информация, которой вы владеете, безусловно, не достаточна. Вы рискуете навсегда отбить желание у ЛГБТ-пациента/клиента когда-либо обращаться за помощью.

«...Консультируя гомосексуальных и бисексуальных людей, например, относительно безопасного секса, важно не делать предположений об их сексуальном «репертуаре». Как показывают исследования, приблизительно одна треть гомосексуальных мужчин не практикует анальный секс регулярно. К тому же важно не делать предположений относительно того, является ли человек «активным» или «пассивным» партнером в сексе, связывать роль в сексе с поведением в жизни (например, считать, что у МСМ пассивный партнер менее мужественный, а активный — агрессивен). Эти стереотипы не подтверждаются опытом — большинство мужчин-геев и женщин-лесбиянок могут играть и активную, и пассивную роль в сексе.

Важно также помнить, что стиль жизни у разных МСМ и ЖСЖ разный: одни люди приняли свою сексуальную ориентацию, а другие пребывают в состоянии замешательства и экспериментов; многие МСМ и ЖСЖ страдают от высокого уровня внутренней гомофобии, своего негативного образа; многие гомосексуальные и бисексуальные мужчины и женщины имеют стабильные отношения, а другие предпочитают не связывать себя надолго с одним партнером или партнершей. Нельзя подходить к консультированию гомосексуального или бисексуального человека, исходя из стереотипа «все однополые отношения недолговечны, а люди, которые практикуют однополый секс, склонны к частой смене партнеров». Важно дать человеку самому рассказать о своих отношениях и о том, как он их определяет, какое значение придает этим отношениям»¹.

Создание приветливого окружения

Как правило, пациенты или клиенты внимательно наблюдают за человеком, к которому обращаются, и это влияет на последующее решение о возможности открытого диалога. Часто решение не говорить о гомосексуальных отношениях принимается гомосексуальным или бисексуальным пациентом/клиентом еще до самого визита в консультационный центр или к врачу. Поэтому важно создать приветливое и толерантное окружение. Например, если ваша организация готовит выпуск информационных материалов, брошюр, образовательные программы, тренинги, следует учесть необходимость информации для МСМ и ЖСЖ. Поэтому желательно наличие в офисе

Геевская жизнь по своей природе является философской... Это люди, которые должны изобретать себя... Когда человек открывает, что он гей, он должен выбрать все, начиная с походки, одежды и манеры говорить и кончая тем, где жить, с кем и на каких условиях.

Эдмунд Уайт, американский писатель и литературный критик, р. в 1940

¹ Robin Bell. Homosexual men and women // British Medical Journal/ — Vol. 318, 13 February 1999/ — 452–455.

В следующий раз, если кто-нибудь спросит тебя: «И как же это ты стала лесбиянкой?» — отвечай так: «Прежде всего, в лесбиянки берут только талантливых, потом нужно пройти интервью. Очень многие отсеиваются на конкурсе купальников и вечерних платьев».

Кэрен Уильямс,
американская комедийная актриса

информационных материалов как для гетеросексуальных, так и для гомосексуальных людей, мужчин и женщин.

В консультационных центрах и программах очень важно и желательно иметь среди специалистов представителей ЛГБТ-сообщества, которые смогут предоставить адекватную информацию и помочь в консультировании МСМ и ЖСЖ, а также дать этим людям возможность почувствовать, что эта организация работает и для них.

Работники организаций часто могут иметь глубокие стереотипы в отношении представителей ЛГБТ-сообщества, МСМ и ЖСЖ и негативно к ним относиться из-за недостатка знаний. Некоторые могут считать, что их религиозные убеждения не позволяют им толерантно относиться к МСМ и ЖСЖ. В этом случае персоналу необходим инструктаж и тренинги по толерантности, а возможно, и персональная консультация. Для эффективной работы с разнообразными аудиториями НПО важно проводить регулярные семинары и тренинги по повышению квалификации при работе с разнообразными группами населения, включая ЛГБТ, МСМ и ЖСЖ.

Диалог с пациентом/клиентом

Человек, пришедший к вам на прием, наверняка не сразу начнет разговор о своей сексуальной ориентации. А в условиях социального окружения, в котором преобладает гетеросексуальный стандарт отношений, консультанты и медики незаметно для самих себя исходят из предположения, что человек, скорее всего, гетеросексуален. Это особенно отражается в речи, манере консультирования, подходе к проблеме и ее решению, советах и не способствует созданию атмосферы доверия при общении с МСМ- и ЖСЖ-пациентами/клиентами. Если вы активно работаете над собой, над преодолением собственных фобий и предрассудков и, соответственно, своей речью, вы сможете перестроить собственные словесные стереотипы и свой стиль консультирования. В этом случае «камин-аут» пациента/клиента не смутит вас, потому что вы понимаете: все разные, но все равны, все имеют право на помощь и поддержку, которая должна соответствовать потребностям человека, а вы, как специалист, призваны предоставить эту помощь и поддержку. Важно помнить, что гомосексуальные и бисексуальные пациенты/клиенты, вероятнее всего, имели негативный и травмирующий опыт обращения к врачам или социальным работникам, поэтому установление доверительной атмосферы потребует времени и терпения.

Особенности языка общения

Помните, что штампы вашего языка, в первую очередь, влияют на формирование доверительной атмосферы между вами и вашим клиентом/пациентом. Ключевым моментом в налаживании отношений доверия является умение слушать и слышать, следовать описанию себя, которое дает ваш клиент/пациент.

Используйте слова и выражения, которые использует пациент/клиент, говоря о себе, сексуальном партнере/партнерше, отношениях, своих проблемах и переживаниях.

Прибегайте к открытым вопросам, не делая заранее предположений о гендере партнера вашего пациента/клиента или о его/ее сексуальном поведении.

Очень важно помнить, что:

- отнюдь не все МСМ и ЖСЖ идентифицируют себя как геи, бисексуальные люди или лесбиянки, многие из них осуждают собственное гомосексуальное поведение и стыдятся говорить об этом;
- пациентки/клиентки, идентифицирующие себя как лесбиянки, в прошлом могли иметь отношения с мужчинами, быть замужем, а некоторые из них имеют детей;
- мужчины-геи могли иметь отношения с женщинами, некоторые состояли в браке;
- многие МСМ и ЖСЖ поддерживают отношения с партнерами обоих полов.

3.5. Предоставление услуг по уходу и поддержке ВИЧ-положительным МСМ в Украине



*Зорян Кись,
Всеукраїнська сеть ЛЖВ*



*Алексей Завадский,
Всеукраїнська сеть ЛЖВ*

Общая информация о ВИЧ-положительных МСМ в Украине

ВИЧ-положительные МСМ в Украине, как и в большинстве стран региона, относятся к очень закрытой группе, доступ к которой человеку с ВИЧ-отрицательным статусом очень сложен. Это связано, в первую очередь, с высоким уровнем стигмы, связанной с ВИЧ-статусом, в стране, а также с высоким уровнем гомофобии.

Дискриминация по ВИЧ-статусу основана на множестве социально-психологических факторов. К ним можно отнести культурные и социальные стереотипы, низкий уровень информированности и образованности населения в вопросах сексуальности, неосведомленность или отсутствие достоверных знаний о путях передачи ВИЧ-инфекции, непонимание значения понятий ВИЧ и СПИД, а также их отождествление (ВИЧ=СПИД), СПИДофобию — патологический страх перед возможностью инфицироваться и ненависть к ВИЧ-инфицированным, наличие предвзятого отношения, а также клише и стереотипов мышления у масс-медиа (например, что СПИД — чума XX столетия) и прочие факторы.

Если свободное сексуальное поведение среди гетеросексуальных пар уже воспринимается более или менее нормально, то отношение к однополым парам все еще переполнено предрассудками. Очень распространенным является стереотип гей=СПИД. Деятельность некоторых религиозных организаций, строящих свои информационные кампании на отождествлении гомосексуальности с ВИЧ/СПИД, является опасной не только как стигматизирующая по отношению к МСМ, но и как поддерживающая ложные социальные стереотипы о том, что ВИЧ и СПИД связаны исключительно с так называемыми группами риска и не касаются «порядочных людей» и «истинных верующих».

Все это приводит к неприятию и крайне негативному отношению общества к группе МСМ. Часто такое отношение высвобождается в виде агрессии по отношению к этим людям. Это делает их маргинализированной и закрытой группой в целом по стране; небольшим исключением можно считать только столицу. Отношение общества в целом влияет на отношение к этой группе со стороны профессионалов — врачей, психологов и даже сотрудников ВИЧ-сервисных организаций, в услугах которых чаще всего нуждаются ВИЧ-положительные МСМ. ВИЧ-положительные МСМ являются группой, работать с которой в Украине начали совсем недавно. Поэтому ощущается нехватка опытных и адекватных специалистов, готовых предоставлять дружественные услуги представителям этой группы.

Достаточно высокий уровень стигматизации по признаку ВИЧ-статуса наблюдается в самом гей-сообществе. Часто, узнав о положительном ВИЧ-статусе своего партне-

ра или друзей, ребята-геи отворачивались от них или даже проявляли агрессию. Поскольку в гей-сообществе очень популярно посплетничать, то эта информация быстро распространяется, и ВИЧ-положительный МСМ оказывается как бы вычеркнутым из самого сообщества, в полной изоляции. Известно множество случаев насилия по отношению к ВИЧ-положительным МСМ со стороны их партнеров с ВИЧ-отрицательным статусом.

Все это, особенно страх мести и боязнь быть отверженным друзьями, родственниками, а главное — своим партнером и гей-сообществом в целом, безусловно, заставляет многих МСМ тщательно скрывать свой ВИЧ-статус от всех. К сожалению, в большинстве случаев это также заканчивается трагически для самих ВИЧ-положительных МСМ, так как они обращаются за помощью часто уже в стадии СПИД, когда оказать помощь крайне сложно.

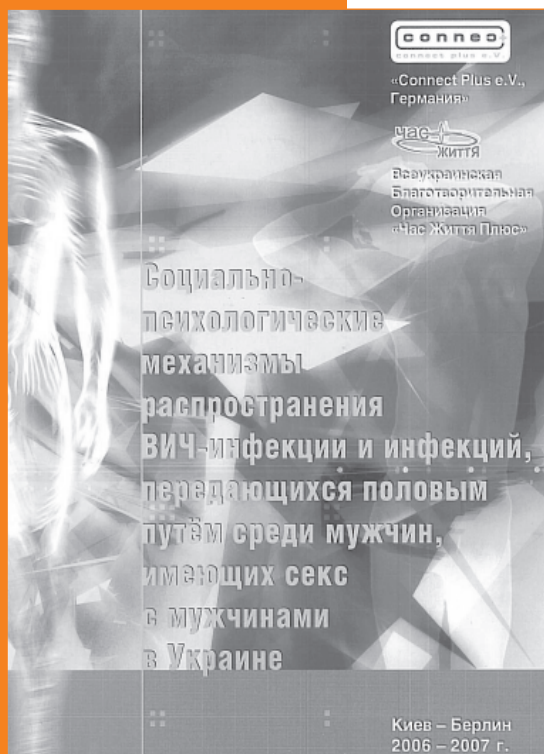
Опыт предоставления услуг по уходу и поддержке для ВИЧ-положительных МСМ

До 2007 года предоставлением услуг по уходу и поддержке для ВИЧ-положительных МСМ в Украине занимались единичные организации. Эти организации работали на волонтерских началах либо пытались добиться хоть какого-либо финансирования деятельности, направленной на МСМ, поскольку все ресурсы Глобального Фонда и других доноров — финансирование, техническая помощь, а также эпидемиологические исследования — были направлены на потребителей инъекционных наркотиков. Спектр предоставляемых услуг сводился в основном только к проведению встреч или групп самопомощи. Иногда предоставлялось содействие в прохождении тестов на уровень клеток CD-4 и вирусной нагрузки, а также в получении АРВ-препаратов. В некоторых случаях был доступен более широкий спектр услуг по уходу и поддержке. Мы считаем, что лидером в предоставлении услуг для ВИЧ+ МСМ был и остается Киев. На базе ВБО «Час Життя Плюс» и Института эпидемиологии инфекционных болезней им. Л. В. Громашевского в тесном сотрудничестве с врачами были предоставлены услуги огромному количеству ВИЧ-положительных МСМ со всех регионов Украины. Многим из них были спасены жизни. Согласно социологическому исследованию, проведенному на базе Института эпидемиологии инфекционных болезней им. Л. В. Громашевского (клиника в Лавре) и ВБО «Час Життя Плюс» в 2006–2007 гг., общее количество МСМ среди всех ВИЧ-инфицированных пациентов клиники в Лавре составило 30,8%, что составляет 924 МСМ в числовом эквиваленте¹. Таким образом, можно говорить о том, что 924 ВИЧ-положительных МСМ в той или иной степени получили доступ к уходу и поддержке за время существования клиники. 71 ВИЧ-положительный МСМ по состоянию на 31.12.2008 также регулярно получает широкий спектр услуг на базе ВБО «Час Життя Плюс» и комьюнити-центра для ВИЧ-положительных МСМ «Допоможи життю» в г. Киеве².

В начале 2007 года ВБО «Всеукраинская сеть ЛЖВ» получила финансирование от СПИД-фонда Элтона Джона, направленное на работу по уходу и поддержке для ВИЧ-положительных МСМ. Проект называется «Улучшение качества жизни ВИЧ-положительных МСМ в Украине» и рассчитан на 3 года. На сегодняшний день он остается единственным крупномасштабным проектом по уходу и поддержке для ВИЧ-положительных МСМ в Украине, который действует уже в 10-ти регионах Украины.

В рамках работы проекта регулярно проводятся группы взаимопомощи для ВИЧ-положительных МСМ, предоставляется широкий спектр услуг по уходу и поддержке: социально-психологическая помощь, консультации «равный-равному», вечера отдыха, различные тренинги и семинары по здоровому образу жизни, АРВ-терапии и ее побочным эффектам и прочее.

Особенно важным достижением мы считаем создание первого в Украине комьюнити-центра для ВИЧ-положительных МСМ «Допоможи життю» в г. Киеве. Центр действует на постоянной основе, имеет свое собственное помещение и сотрудников. В общественном центре для ВИЧ-положительных МСМ регулярно проводятся группы взаимопомощи, культурно-массовые мероприятия (вечера отдыха, просмотры художественных и до-



¹ Социально-психологические механизмы распространения ВИЧ-инфекции и инфекций, передающихся половым путем среди МСМ в Украине / Бондаренко А., Блюм Д. и др., 2007, С. 30–32

² Полугодовой отчет ВБО «Час Життя Плюс» по проекту «Улучшение качества жизни ВИЧ-положительных МСМ в Украине» при поддержке Фонда Элтона Джона за второе полугодие 2008 г.

кументальных фильмов). Также, клиентам центра предоставляются психологические консультации, помощь и содействие в получении медицинского консультирования и обследования у высококвалифицированных врачей, консультирование по принципу «равный–равному», содействие в получении юридического консультирования, проходят регулярные тематические занятия и тренинги, спортивно-оздоровительные мероприятия.

Тем не менее опыт показал, что предоставление грантов по «традиционной» схеме работает не всегда эффективно в обеспечении сервиса и услуг для ВИЧ-позитивных МСМ. Например, такая схема зачастую не позволяет полностью и адекватно оценить ресурсы той или иной организации, ее доступ к целевой аудитории, а также быстро начать финансирование, в то время как множество ВИЧ-позитивных МСМ нуждается в помощи. Поэтому с октября 2008 г. ВБО «Всеукраинская сеть ЛЖВ», параллельно с реализацией основной грантовой деятельности по проекту «Улучшение качества жизни ВИЧ-позитивных МСМ в Украине», начала реализовывать совершенно новый подход по развитию предоставления услуг по уходу и поддержке для ВИЧ-позитивных МСМ в регионах Украины. Он заключается в поиске лидеров из числа МСМ+ в разных регионах, готовых работать с позитивными МСМ и развивать движение самопомощи для ВИЧ-позитивных МСМ, а также в оценке ситуации с привлечением к участию местных сообществ, в налаживании контактов с местными ВИЧ-сервисными и/или МСМ-организациями и центрами СПИД. Таким образом, на сегодняшний день охвачено 5 новых регионов (кроме тех, которые охвачены основной грантовой деятельностью).

По итогам проекта «Улучшение качества жизни ВИЧ-позитивных МСМ в Украине» создано 5 групп взаимопомощи, налажен дружественный контакт между врачами из СПИД-центров и местными ВИЧ-сервисными НПО. Уникальность данного подхода также состоит в том, что координаторами работы на местах являются исключительно ВИЧ-позитивные МСМ или МСМ с высокой степенью мотивации, которые имеют доступ к целевой аудитории. Каждый регион нуждается в индивидуальном подходе с учетом реальной ситуации и предварительной оценки потребностей, что значительно повышает качество предоставления услуг и их направленность на целевую аудиторию.

В рамках проекта проводится быстрое тестирование на ВИЧ для тех МСМ, которые боятся прийти в СПИД-центр, однако готовы пройти быстрый тест в офисе компьютерного центра ВИЧ-сервисной организации или в других условиях, отличных от условий медучреждения. Предоставление услуг по быстрому тестированию и консультированию является крайне важным как с точки зрения профилактики ВИЧ, так и, безусловно, с точки зрения сохранения здоровья тех МСМ, которые не знают о своем ВИЧ-позитивном статусе. Как говорилось выше, многие МСМ, скрывая и свою гомосексуальность, и ВИЧ-статус, зачастую обращаются за профессиональной помощью очень поздно, что обуславливает высокую смертность в данной целевой группе.

Работа с ВИЧ+ МСМ и Интернет

В рамках проекта также функционирует веб-сайт <http://gayplus.info>, который предоставляет информацию для ВИЧ+ МСМ. В 2008 г. сайт посетило 1060 пользователей из 32 стран (в том числе 344 из Украины, 156 из России). Интернет часто является единственным источником информации для ВИЧ-позитивных МСМ, как, впрочем, и для МСМ в целом. Сайт содержит информацию о ВИЧ, здоровье, безопасном сексуальном поведении, услугах, доступных для ВИЧ+ МСМ в Украине.

Трудности предоставления услуг по уходу и поддержке для ВИЧ-позитивных МСМ на опыте ВБО «Всеукраинская сеть ЛЖВ»

1. Закрытость группы ВИЧ-позитивных МСМ

Важнейшей проблемой предоставления услуг ухода и поддержки для группы ВИЧ-позитивных МСМ является ее труднодоступность. Непосвященному человеку практически невозможно установить контакт или выявить данную категорию населения. Наш опыт показал, что эффективная работа практически невозможна, когда нет лидера из самого сообщества. Работать с группой ВИЧ-позитивных МСМ должен ВИЧ-позитивный МСМ или член МСМ-сообщества без спидофобии и с сильной мотивацией к работе в данной сфере.

Однополая любовь может быть такой же самоотверженной, как и разнополая, и поэтому мы не видим в ней ничего безнравственного. Половой акт, выражающий истинную привязанность между двумя людьми и доставляющий удовольствие им обоим, мы не можем считать греховным только потому, что он гомосексуален.

Из очерка Towards a Quaker View of Sex, 1963

2. Стигма и дискриминация влияет на эпидемиологическую статистику по ВИЧ/СПИД

Ситуацию крайне усложняет процедура, согласно которой после получения диагноза ВИЧ+ человек обязан подписать бумагу об уголовной ответственности за распространение ВИЧ-инфекции. Нетрудно догадаться, к чему может привести такой подход к ВИЧ-позитивным людям, особенно к ВИЧ-позитивным МСМ. Более того, при эпидемиологическом расследовании МСМ, даже в больших городах и столице, редко готовы заявить о своей гомосексуальной ориентации, т. е. заявить о себе как о гее/бисексуале, получившем ВИЧ при гомосексуальном половом контакте. Находясь под давлением стигмы и дискриминации, мужчины-геи и бисексуалы готовы указать любой путь получения ВИЧ — от «неустановленного», до «приема инъекционных наркотиков». Это приводит к тому, что национальная статистика дает нам цифру всего лишь 223 ВИЧ-позитивных МСМ, зарегистрированных на всей территории Украины от начала эпидемии ВИЧ/СПИД с 1987 года. В то же время, только в одной из групп взаимопомощи для ВИЧ-позитивных МСМ насчитывается около 100 человек. В общей сложности на сегодня проектом предоставляются услуги 245 ВИЧ+ МСМ в 10 городах.

3. Стигма и дискриминация со стороны медперсонала

Медицинский персонал в региональных и областных центрах СПИД или кожно-венерологических диспансерах не всегда дружелюбно относится к ВИЧ-позитивным пациентам, а к группе ВИЧ-позитивных МСМ тем более. Клиенты проекта «Улучшение качества жизни ВИЧ-позитивных МСМ в Украине» сталкивались со случаями предвзятого отношения (подшучивания, издевки, намеки на неполноценность личности МСМ), а также с попытками «излечить» их гомосексуальность. Хорошим примером может послужить фраза одной из медсестер регионального СПИД-центра: «Да вас всех нужно палками гнать...»

4. Стигма и дискриминация со стороны НПО

В единичных случаях даже при участии в работе группы лидеров из числа ВИЧ-позитивных МСМ трудно гарантировать, что финансирование, которое получают НПО-исполнители проекта, будет действительно направлено на помощь реальным ВИЧ-инфицированным МСМ. В таких случаях выходом из ситуации является целевое предоставление ресурсов исключительно для поддержки функционирования группы поддержки для ВИЧ+ МСМ, развития ее потенциала. Это позволяет гарантировать то, что услуги проекта получит именно та целевая группа, на которую он направлен.

4. Технология профилактики ВИЧ/ИППП среди MSM и ЖСЖ

4.1. Аутрич-работа



Светлана Валько, «СПИД Фонд Восток-Запад»

В течение более 20-ти лет распространения эпидемии ВИЧ/СПИД специалисты, работающие над проблемой сокращения количества новых случаев инфицирования, обращают внимание на работу с так называемыми «группами риска» особенно уязвимыми к ВИЧ-инфицированию людьми. Группа MSM считается одной из самых уязвимых. Специалисты украинских профилактических организаций утверждают, что эпидемии среди MSM пока нет, однако риск ее развития в ближайшее время является высоким. Именно поэтому профилактическая работа с MSM приобретает особую актуальность¹.

Многочисленные поведенческие, социальные, а также исследования эффективности вмешательства показывают, что программы профилактики наиболее эффективны тогда, когда они учитывают специфические особенности целевой аудитории, используют ее язык, а представители целевой группы, MSM, принимают активное участие в их разработке. Именно поэтому одним из главных компонентов работы с MSM стала аутрич-работа. Использование аутрич-работы с ЛГБТ-сообществом также обуславливается высокой закрытостью и труднодоступностью группы, ведь аутрич предоставляет возможность охватить тех клиентов, геев, лесбиянок и бисексуалов, которых почти невозможно привлечь обычными методами к работе социального агентства или профилактического проекта.

Использование аутрич-работы с MSM для Украины все еще является инновационным методом, которому не хватает методических разработок, планирования и стандартов в предоставлении услуг. В этом разделе мы подробно рассмотрим этот вид социальной работы, его особенности, техники и этические правила.

Итак, аутрич (от английского слова *outreach* — достигать, тянуться, охватывать) — вид социальной работы с труднодоступными группами населения на их территории, то есть там, где находятся клиенты².

- **Аутрич-работа** с теми целевыми группами, которые не обращаются в обычные службы.
- **Аутрич** — работает с ценностями развития и укрепления сообщества.
- **Аутрич-работа** — связующее звено между закрытыми целевыми группами и общественными организациями.
- **Аутрич** — метод локальных исследований.

История возникновения аутрич-работы

Аутрич как метод социальной работы возник в Великобритании, однако сама модель приобрела распространение как в США, так и в развивающихся странах. Первоначально аутрич предназначался для предоставления частичного образования относительно здоровья и предотвращения распространения ВИЧ/СПИД. Опыт показал, что аутрич-работники лучше устанавливают контакт с труднодоступными потребителями наркотиков, чем их коллеги, которые не используют методы аутрич. Таким образом, сам метод аутрич приобрел распространение и стал более вариативным в зависимости от целевой группы.

¹ «Оцінка потреб навчання лікарів-венерологів, урологів та терапевтів м. Києва щодо попередження поширення ІПСШ та підтримки ЧСЧ» / Звіт за результатами соціологічного дослідження / Центр досліджень соціальної реклами. — К., 2005. — 33 с.

² Плешки, клубы, точки продажи наркотиков, притоны, бордели и пр.



Вечеринка Женской Сети,
Киев, 2007

Методы аутрич применяют к так называемым маргинальным группам, среди которых потребители наркотиков, работники коммерческого секса, дети улицы, люди без определенного места жительства, делинквентные подростки, мужчины, имеющие секс с мужчинами, женщины, имеющие секс с женщинами, и т. д.

Работа аутрич (как составная часть социальных услуг) охватывает два уровня:

- индивидуальный подход, направленный на изменения в поведении человека;
- ориентированный на группу подход, направленный на социально-культурные изменения.

Как правило, **основной целью аутрич-работы** среди МСМ является повышение уровня знаний по вопросам профилактики ВИЧ/СПИД, вирусных гепатитов, заболеваний, передающихся половым путем. Также важной целью аутрич-работы с МСМ является влияние на изменение рискованного поведения: распространение информации о рисках, связанных с небезопасным сексуальным поведением, и формирование навыков менее рискованного полового поведения.

Цели аутрич-работы

Работа аутрич в области профилактики ВИЧ/СПИД может быть направлена на:

- расширение знаний о менее рискованном потреблении и безопасном сексе;
- формирование более позитивного отношения со стороны клиентов к менее рискованному поведению;
- повышение осознания общих проблем, связанных со здоровьем в сообществах;
- изменение социальных норм, отношений и т. д.

Таким образом, мы видим, что цели аутрич очень вариативны и зависят чаще всего от особенностей региона, целевой группы и конкретного проекта, в рамках которого работает аутрич-команда.

Задачи работы аутрич

Среди множества задач, стоящих перед аутрич-работником, могут быть:

- установление/поддержание контакта с целевой группой;
- сбор информации (о том, что происходит, какой секс практикуется, какие наркотики употребляются, какие проблемы целевой группы представляют для них первостепенную важность, и т. д.);
- предоставление совета и короткой информации (где найти врача, юриста, определенные услуги, получить образование и т. д.);
- направление (в другие службы помощи, терапевтические программы);
- помощь и поддержку (в случае психосоциальных проблем, когда направление в другие службы помощи не представляется возможным);
- профилактику (информацию о здоровье, сексе, потреблении наркотиков или алкоголя, менее рискованном потреблении и безопасном сексе);
- представление интересов целевых(ой) групп(ы), информирование.

За время развития аутрич-работы значительно расширился диапазон методов, а также появились разные ее модели, что позволяет более гибко учитывать потребности целевой группы.

Классификация моделей аутрич-работы

Существует несколько классификаций моделей аутрич-работы в зависимости от территориального фактора, структуры команды и других критериев.

Так, британское понимание аутрич-работы включает в себя следующие модели:

1. Сопровождающая модель (основание центров, которые могут осуществлять социальные программы в местах локализации целевой группы, которые находятся вне пределов основных мест оказания социальных услуг);

2. Передвижная модель (работа в организационных структурах, как-то: общежития, специализированные дома проживания, общественные центры, больницы или тюрьмы);
3. Удаленная модель (контактирование с людьми за пределами организационных структур: на улицах, в магазинах, барах, возле школьных ворот и пр.);
4. Домашняя модель (посещение и работа с людьми, либо предоставление им социальных услуг на дому¹).

Специалисты программ снижения вреда выделяют следующие модели:

1. Уличная аутрич-работа — на улицах, в барах/кафе/клубах, на вокзалах, «плешках» и т.д.;
2. Аутрич-работа по месту жительства;
3. Аутрич-работа в местах временного пребывания клиентов — тюрьмах, клиниках и пр.²

По содержанию и структуре модели аутрич-работы существенно отличаются. Так, если взять за основу классификации элементы аутрич-команды и способ привлечения, то можно выделить такие модели: лидерскую, наставников-ровесников, рекрутинговую и супервизорскую.

Лидерская модель: используются лидеры для установления контактов с целевой группой в ее среде. Лидер МСМ — авторитетный человек, который служит примером для подражания, советы лидера могут оказаться наиболее убедительными для других МСМ. Лидеры влияют на формирование мысли в группе. Компонентами модели являются посещение мест сбора МСМ, наблюдение за общением, и, как результат — выявление возможного лидера; установление непосредственного контакта с лидерами или с помощью посредника (друзья, родственники, знакомые и др.); проведение индивидуальной оценки рискованного поведения лидера; предоставление базовой информации лидеру; профилактическая работа лидера внутри группы³.

Модель наставников-ровесников предусматривает определенную стратификацию внутри группы, определенные сети, например, МСМ с «плешек» или посетители клубов. В рамках модели практикуется установление контакта с МСМ из каждой подгруппы, изучение структуры и характеристики каждой из сетей. Из подгрупп выбираются люди, которые могут быть наставниками-ровесниками; их подготовка по специальной тренинговой программе; оценка полученных знаний. Следующим этапом становится непосредственно аутрич-работа наставников-ровесников, проводящаяся среди членов сети. Периодически наставники-ровесники приводят членов сети на интервью в организацию⁴. Модель наставников-ровесников достаточно гибкая к изменениям потребностей клиентов и ориентирована на разные по вектору потребностей группы, но из-за непостоянства наставников-ровесников и неустойчивости их мотивации модель нельзя назвать стойкой.

Рекрутинговая модель заключается в том, что каждому МСМ предоставляется возможность бороться с распространением ВИЧ-инфекции в своем сообществе путем привлечения к участию ровесников. Способ привлечения клиентов к проекту — купонная система рекрутинга и обучения по принципу наставник-ровесник. В начале к проекту привлекаются один-два МСМ. В дальнейшем с каждым привлечением проводится масштабное социологическое интервью (с получением вознаграждения за участие) и подготовка привлеченных лиц по тренинговой программе. Модель действует с помощью того, что наставники-МСМ приводят на интервью в программу других МСМ, проводят профилактическую работу среди МСМ (наставники получают по 3 купона для распространения в своей среде); они также получают вознаграждение за каждого МСМ, который присоединился к программе, и каждые 3 месяца МСМ-участники программы проходят повторное интервью⁵.

Супервизорская модель возникла в 80-е годы, когда в Нидерландах стали активно работать самоорганизации потребителей инъекционных наркотиков, а вскоре распространилась и на другие депривированные группы. Сегодня эта модель очень распространена в странах Евросоюза. К компонентам модели относят подбор супервизоров, где супервизор — это компетентный консультант, который владеет навыками общения и знаниями, необходимыми для эффективного проведения аутрич-работы; самого супервизора, который осуществляет набор аутрич-работников, проводит тренинговую подготовку, выявляет лидеров среди обученных аутрич-работников, совместно с ними

¹ Bonito Arthur J., Bohlig E. Michael, Dennis Michael L., Fairbank John A., and Rachal J. Valley. A Comparison of AIDS Intervention Approaches for Injection Drug Users: Street Outreach Versus Drug Treatment Intake--Are They Hitting the Same or Different Targets? // Handbook on Risk of AIDS: Injection Drug Users and Sexual Partners / ed. George M. Beschner, Barry S. Brown. — Westport: Greenwood Press, 1993. — P. 396–434.

² Broadhead R. S. Hustlers In Drug-Related Aids Prevention: Ethnographers, Outreach Workers, Injection Drug Users // Addiction Research & Theory. — 2001. — Vol. 9. — No. 6. — P. 545–556.

³ Wiebel W. Wayne. Combining ethnographic and epidemiologic methods in targeted AIDS interventions: the Chicago model. // Needle Sharing Among Intravenous Drug Abuse: National and International Perspectives / R. J. Battjes and R. W. Pickens (Eds.). — Washington D.C: U.S. Government Printing Office, 1988. — P. 137–150.

⁴ Foley Jessica M., Levant Ronald F. Using Community Outreach to Promote Integrated Health Care: A Pilot Project // Professional Psychology: Research and Practice. — 2006. — Vol. 37. — No. 2. — P. 125–131.

⁵ Broadhead R. S. Hustlers In Drug-Related Aids Prevention: Ethnographers, Outreach Workers, Injection Drug Users // Addiction Research & Theory. — 2001. — Vol. 9. — No. 6. — P. 545–556.



Фестиваль «Темные ночи»,
Киев, 2008

формирует группы из числа аутичей. Также среди компонентов модели есть обучение групп аутич-работников по специальной тренинговой программе (тренинги проводит супервизор, лидеры групп аутич-работников, привлеченные тренеры; аутич-работники проходят тестирование на выявление уровня знаний до и после прохождения тренинга)¹.

Данная модель интересна тем, что в ее рамках происходит разработка внутренней документации, а именно регистрационных документов (журналы, ведомости), правил работы команды и аутич, должностных обязанностей, определяется периодичность аутич-работы. В дальнейшем модель функционирует с участием самих МСМ, происходит их тренинговая подготовка в качестве наставников-ровесников (тренинги проводят лидеры групп и сами аутич-работники). Поскольку в данной модели уже существует определенный контролирующий фактор в лице супервизора, одновременно смягченный свободой привлечения целевой группы, то она предусматривает относительно формальное расписание и структуру. Происходит проведение рабочих встреч команды не реже 1 раза в неделю, а также проведение индивидуальной и групповой супервизии не реже 1 раза в месяц, заданием которой является анализ работы, повышение эффективности консультативных навыков аутич-работников, профилактики эффекта выгорания. То есть, как видим, супервизор в этой модели должен помочь аутич-работнику превратить ошибки в источник ценного опыта. Одной из сильных сторон модели является проведение периодических поведенческих исследований среди целевой группы, что позволяет нейтрализовать формализм структуры и вовремя реагировать на изменения в МСМ-среде.

Американские исследователи из Калифорнийского университета и Центра по изучению программ профилактики в Сан-Франциско выделяют формальную и неформальную модели аутич среди МСМ. К формальной относят все мероприятия по привлечению аутич-командой клиентов к профилактическим проектам и любую деятельность за пределами организации, как-то информирование и консультирование в местах сбора МСМ (как видим, американская формальная аутич-работа с МСМ является аналогом того, что британцы называют «detach work».²)

К неформальной же аутич относят формат свободных бесед о безопасном сексе, в ходе которых молодые МСМ рассказывают своим друзьям о его актуальности и необходимости. Этот компонент напоминает программу Д. Келли, а именно проект «Public Opinion Leaders»³, который предусматривает проведение исследования в местах интервенции социальных программ с целью определить наиболее влиятельных и авторитетных МСМ, привлекаемых в рамках проекта.

Украинский подход

В Украине пока сложно выделить конкретные модели, которые практикуются аутич-командами. Однако формы аутич-работы с МСМ уже достаточно четко определены и могут варьироваться аутич-командой в зависимости от особенностей региона:

Форма работы	Место осуществления работы	Принципы работы
Открытая	В местах открытого сбора МСМ (плешки, парки, общественные туалеты и пр.)	Принцип равенности и доступности
Полуоткрытая	В дружественных для ЛГБТ заведениях (кафе, бары, ночные клубы и пр.)	Принцип ограниченного доступа
Закрытая	В закрытых местах сбора (квартиры, дачи и пр.)	Принцип адресности
Сетевая	В социальных сетях и референтных группах	Принцип снежного кома
Интернет-аутич	В сети Интернет	Принцип перевода виртуальных контактов в реальную плоскость

¹ Devlin Will, Keogh Peter, Nutland Will, Weatherburn Peter. THE FIELD GUIDE. Applying Making it count to health promotion activity with homosexually active men. 2003 www.sigmaresearch.org.uk.

² Gold Standards for undertaking detached work with homosexually active men// Glynn Thomas Terence Higgins Trust, London.

³ Kelly J.A., et al. Randomised, controlled, community-level HIV-prevention intervention for sex-risk behaviour among homosexual men in US cities. The Lancet. Vol 350. November 22, 1997.

Открытая аутрич-работа: в местах непосредственного сбора МСМ. Особенностью этой формы работы является принцип равенности и доступности услуг для всех посетителей мест сбора: аутрич-работники пытаются охватить услугами всех доступных клиентов. Среди сложностей такой формы работы выделяют некомфортную для клиентов атмосферу (плешки находятся в публичных местах, к которым имеют доступ все, и часто попадаются враждебно настроенные гетеросексуалы), что не позволяет процессу аутрич-консультирования стать более глубинным, доверительным. Тем не менее открытая форма работы предоставляет широкие возможности охвата, привлечения клиентов к другим мероприятиям профилактических проектов, привлечения респондентов к исследованиям, а также, при условии установления определенного авторитета и репутации аутрич-работников, — к эффективному перенаправлению клиентов к социальным сервисам, особенно диагностическим (тестирование на ВИЧ, ИППП и пр.)

Полуоткрытая аутрич-работа: в дружественных для ЛГБТ заведениях (кафе, бары, ночные клубы и пр.). Учитывая ограниченный доступ не ЛГБТ-аудитории к таким заведениям и их особенную атмосферу, аутрич-работа такой формы позволяет строить с клиентами более доверительные отношения, непринужденную атмосферу в диалоге. Также открывается широкое поле для распространения средств защиты (презервативов и лубрикантов), информационных материалов, повышается эффективность популяризации безопасного секса в приемлемой для целевой группы атмосфере. Кроме того, в дружественных заведениях успешно проходят промо-акции профилактических проектов, интересные мероприятия по профилактике, что дает аутрич-работникам дополнительную хорошую репутацию среди МСМ и повод для широкого привлечения к работе. Но все же украинские аутрич-работники отмечают много сложностей в такой форме работы, оценивая ее как более сложную, чем открытая. Одной из причин этого часто становится целевой приход клиентов в подобные заведения, где можно повеселиться, найти сексуального партнера, отдохнуть. Второй причиной являются сложные условия для консультирования: музыка, шум (это прежде всего касается ночных клубов, и меньшей мерой — других заведений). Клубная форма работы требует от аутрич-работника кроме квалификации еще и привлекательной внешности для привлечения к себе внимания. И, конечно, для Украины не последним сложным обстоятельством осуществления клубной аутрич-работы часто становится неадекватное отношение владельцев гей-заведений к осуществлению на их территории профилактически-образовательной работы, что усложняет доступ к клиентам и ограничивает деятельность.

Аутрич-работа закрытого типа: возможность проникнуть в места проживания и другие закрытые места, где происходят встречи МСМ. Такая форма работы достаточно успешна для небольших городов. Это объясняется тем, что уровень стигматизации и, соответственно, закрытости целевой группы в таких городах выше, что обуславливает склонность к закрытому, тайному общению. Закрытая форма работы требует от аутрич-работника значительной включенности в группу, чтобы получить доступ к закрытым местам сбора. Для координаторов профилактических программ в таких местах важным является отбор в ряды аутрич-работников людей с большим количеством связей среди МСМ, а также лидеров сообщества. Одним из рисков такой формы работы эксперты называют частые сопутствующие негативные явления небезопасного сексуального поведения, как алкоголизация и наркоманизация целевой группы, что ставит перед аутрич-работником новые цели.

Сетевая социальная работа — аутрич социальных связей, когда аутрич-работник распространяет информацию среди целевой группы (если это его знакомый, например), а эта информация потом передается уже знакомым знакомых, если она является значимой. Пока что в Украине эта форма работы развивается медленно в связи со стигматизированностью группы, в том числе и самостигматизацией, которая мешает контактам внутри группы МСМ.



Аутрич-маршрут

Украинская модель аутрич-работы

Рассмотрим элементы основной украинской модели осуществления аутрич-работы с МСМ. Она более всего похожа на голландскую «супервизорскую» модель, поскольку аутрич-команда формируется из аутрич-работников, лидера команды и супервизора. Хотя, в отличие от голландской, украинская модель редко включает в себя наставников-ровесников и волонтеров. Привлечение волонтеров из среды МСМ происходит достаточно медленно и проблематично, что объясняется невозможностью мотивировать волонтеров с помощью общественного или материального одобрения, преимуществами при найме на работу и пр. Именно высокая стигматизация и не позволяет использовать возможность таких поощрений для волонтеров. Кроме того, в Украине есть тенденция к профориентированному подходу в выборе аутрич-работников, которые работают с МСМ: организации пытаются не только отобрать аутрич-работников с подготовкой в смежных сферах (медицина, психология, иммунология и пр.), но и «подтянуть» их до уровня профессиональных социальных работников или психологов. Такая подготовка аутрич-работников является очень основательной, длительной и ресурсоемкой. Это, безусловно, способствует как качеству предоставления услуг МСМ, так и повышению авторитета их среди сообщества (что, конечно, повышает также и репутацию проекта/организации). Однако такая схема значительно влияет на охват целевой группы услугами. Так, если, по данным «Оперативной группы мужчин-геев», которая работала в Шотландии, готова по принципу «равный–равному», за 9 месяцев интервенции группой было опрошено 42 консультанта, которые смогли охватить 1484 представителя МСМ, то в украинских проектах показатели намного ниже.

Элементы системы аутрич-работы с МСМ



Конечно, такая схема скорее выражает желаемое, чем реальное положение вещей. Однако многие аутрич-проекты приближаются к этой схеме, привлекая партнеров к социальному сопровождению и оказанию неспецифических услуг (например, врачей-консультантов КВД).

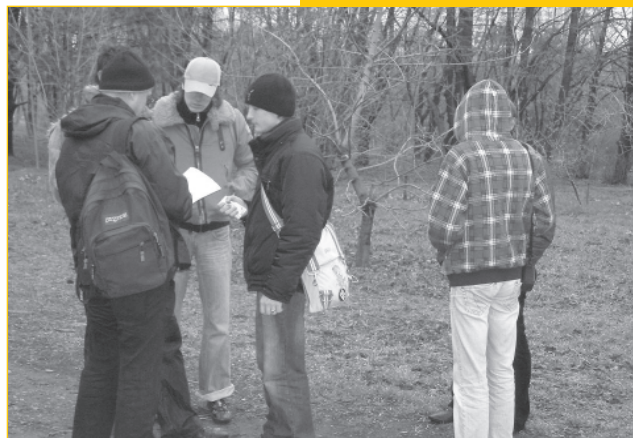
Элементы системы аутрич-работы

Прежде всего, это аутрич-команда минимум из четырех человек, один из которых может быть лидером команды. Несколько аутрич-работников на первых стадиях будут выполнять указания лидера, а со временем уже смогут ставить задачи самостоятельно и планировать свои выходы. Количество аутрич-работников должно быть обусловлено требованиями безопасности работы.

По мнению экспертов, в аутрич-команду должен входить психолог, который в проекте может выполнять роль супервизора аутрич-работников, поскольку необходимо помогать аутрич-работникам решать сложные рабочие ситуации. Желательно, чтобы в команду также входил врач-консультант, административный персонал (координатор, финансист, специалист по мониторингу и оценке, программист).

Неоднозначным звеном системы аутрич-работы с МСМ эксперты называют волонтеров. По мнению работников МСМ-организаций, система волонтерства не может адекватно работать в Украине по ряду причин:

- существование проекта недолговременно и связано с ограниченным финансированием и фиксированным штатом работников. В связи с этим у волонтеров отсутствует дальнейшая перспектива трудоустройства в проекте;
- в условиях такого высокого уровня стигматизации, который существует в Украине, также становятся невозможными другие обычные для волонтерской практики мощные мотиваторы: общественное одобрение, получение ценного опыта для дальнейшей работы, преимущества волонтерской деятельности при трудоустройстве и т. п.;
- слабая связь в ЛГБТ-сообществе, которая не позволяет поднимать престиж волонтерской деятельности. Таким образом, наибольшей мотивацией для волонтеров в работе с МСМ эксперты называют самореализацию. Несмотря на сложные условия, эксперты все же видят роль волонтеров в системе аутрич-услуг. Хотя и нет пока возможности сделать волонтерство системной работой, можно привлекать волонтеров по мере надобности к групповым активностям проекта и к ситуационным услугам волонтеров, таких как предоставление добровольных юридических консультаций, привлечение людей к так называемой Popular Opinion Leader-системе.



Аутрич-работа

Не менее важными элементами системы аутрич с МСМ эксперты называют организации/базы данных организаций или сервисов, специалистов, к которым происходит перенаправление клиентов. Сюда обязательно должны входить пункты лабораторной диагностики (анализы на ВИЧ и ИППП), психологическая помощь, социальные работники, врачи, юристы и кризисные консультанты.

Кое-кто из специалистов среди необходимых элементов системы аутрич называет дроп-ин-центр для МСМ (общественный центр), который будет выполнять функцию ресурсного центра и временного приюта для МСМ. Особенно это актуально для больших городов Украины, отмечают эксперты, поскольку там происходит постоянный приток МСМ из регионов, которые часто убегают из дома или которых выгоняют родители. Такой центр может выполнять роль временного приюта, в котором, кроме самого приюта, могут предоставляться ряд медико-социально-психологических услуг.

Одним из возможных элементов эксперты называют специализированную клинику сексуального здоровья или гей-клинику, которая была бы связана непосредственно с аутрич-работой. Как вариант, аутрич-работники могут направлять клиентов не к разрозненным специалистам, а в такую клинику, где может предоставляться комплекс услуг дружественными к МСМ специалистами.

В Левите сказано: «Не ложишься с мужчиною, как с женщиною». Ну я и не ложусь.

Мэгги Касселла, американско-канадская комедийная актриса, телеведущая



Аутрич-работа

Услуги аутрич-команды

Услуги, предоставляемые клиентам аутрич-командой, можно поделить на 3 важные группы: информационно-мотивационные, дистрибутивные и реферативные.

К **информационным услугам** относят установление контактов с целевой группой, информирование, консультирование и привлечение клиентов к проектам. Эти услуги можно конкретизировать с предметом: информирование может быть по вопросам ВИЧ/СПИД и ИППП, по вопросам диагностики и лечения, по вопросам возможностей клиента в сохранении своего здоровья, по вопросам существующих для МСМ услуг, по вопросам безопасного сексуального поведения, оценки своих рисков и много прочего. Привлечение клиентов к проектам может быть активным (привлечение к участию в конкретных мероприятиях и акциях проекта) и опосредованное (перенаправление к сайту, печатным изданиям или конкретным работникам проекта).

К **дистрибутивным услугам** можно отнести распространение средств личной безопасности (презервативов, лубрикантов, гигиенических салфеток) и информационных материалов. По способу предоставления эти услуги можно поделить на: 1) информирующее дистрибутирование (умение рассказать о свойствах презервативов, узнать о знаниях клиента о безопасном сексе, дать инструкции по использованию, о способах снижения рисков и пр.); 2) распространение (больше относится к клубной аутрич-работе, где иногда единственной возможностью дистрибуции является оформление стенда с профилактическими материалами).

Реферативные услуги выделяют двух видов: социальное сопровождение и направление к социальным сервисам. К первому относят услуги аутрич-работников по посещению определенных сервисов, договор с этими сервисами, контроль за качеством услуг и пр. (чаще всего — тестирование на ВИЧ).

Ко второму виду относят: а) ответы на запрос клиента по поводу сервисов и необходимых социальных услуг; б) мотивирование к обращению в специализированные диагностические, лечебные, профилактические и другие организации. Таким образом, для оказания этих услуг аутрич-работнику необходимы навыки переадресовать, объяснить доступно об имеющихся услугах и сервисах, рассказать о времени их работы, специалистах, которые там работают. Какого рода информацию у клиентов могут там спросить, а возможно,

предоставить ощущение поддержки, эмпатии, рассказать, что в кабинете доверия, например, могут спросить о сексуальном поведении, и этого не стоит бояться. То есть аутрич-работник, по сути, является первичным звеном, контактом с МСМ-аудиторией, и в то же время — посредником между государственной системой услуг, НПО и целевой группой.

Некоторые виды консультирования

Учитывая важность консультирования в аутрич-работе, мы выделили несколько подвидов консультирования.

1. **Консультирование по вопросам ВИЧ/СПИД.** Основными правилами этого вида консультирования в аутрич-работе являются: нейтральные утверждения; беспристрастность и компетентность в предоставлении информации; сохранение конфиденциальности; предоставление эмоциональной поддержки; акцент на профилактику ВИЧ; уважение права пациента принимать все решения, которые его касаются. Кроме того, аутрич-работник должен иметь определенные знания. Необходимым минимумом, набором базисных знаний для подобного рода консультирования называют знания о иммунной системе, ВИЧ-инфекции и СПИД, путях передачи ВИЧ и сравнительной статистике, симптоматике и стадиях ВИЧ, лечение ВИЧ, истории эпидемии и знание ситуации в Украине. Среди навыков, которые необходимы для консультирования по вопросам ВИЧ/СПИД, называют навык слушания и понимания нужд, анализ степени риска тех или иных ситуаций, умение высказать симпатию и поддержку таким образом, чтобы это привело к эффективному и постоянным изменениям поведения.

2. **Консультирование по вопросам заболеваний, которые передаются половым путем.** В рамках такого консультирования аутрич-работник должен владеть базовыми знаниями о этиологии, симптомах, путях передачи и лечении таких заболеваний, как хламидиоз, гонорея, сифилис, чесотка, лобковые вши, кандидоз, генитальный герпес, кондиломы, гепатиты, трихомониаз, токсоплазмоз.
3. **Консультирование до и после тестирования на ВИЧ.** Аутрич-работники для успешного консультирования должны знать и уметь объяснить отличия между разными видами тестирования (анализ на антитела ИФА, иммуоблоттинг, полимеразная цепная реакция) и уметь объяснить явление «серологического окна» — периода, в котором вирус в организм уже попал, а антитела еще не выработались, и, соответственно, не определяются тестами. Также аутрич-работник должен иметь информацию о месте, времени и ценах проведения тестирования на ВИЧ, а при необходимости даже иметь специальные бланки направлений клиентов в бесплатные центры тестирования.
4. **Психологическое консультирование** (отношения с близкими, проблемы в семье, финансовые трудности, депрессия и т. п.). Что касается психологического консультирования, то если аутрич-работник не имеет образования по психологии, он должен всегда иметь возможность проявить эмоциональную поддержку и перенаправить клиента к более квалифицированному специалисту. Ни в коем случае аутрич-работники не должны брать на себя полномочия психолога и решать проблемы клиента, особенно в кризисных ситуациях.
5. **Консультирование по вопросам групп взаимопомощи** и других возможных мероприятий проекта.
6. **Консультирование по вопросам получения сервисных услуг** (помощь врача, психолога, социального работника и т. п.).
7. **Консультирование по вопросам безопасного секса.** Поддержка изменений в сексуальном поведении остается одной из наибольших проблем, а также одной из главных целей программ профилактики ВИЧ и ИППП среди мужчин, которые имеют секс с мужчинами. Рискованное половое поведение тяжело изменить в связи с предубеждениями. Именно здесь, как ни в одном другом виде консультирования МСМ, наиболее присутствуют элементы мотивационного консультирования. Аутрич-работник не только должен рассказать о понятиях и следствиях опасного или безопасного секса, объяснить необходимость использования презерватива и лубриканта. Необходимо прежде всего воодушевить и мотивировать клиента к изменениям.

Наиболее базовым методом, который использует каждый проект, работающий с МСМ, является **мотивационное интервью**¹. Одним из относительно инновационных, но еще не очень распространенных методов консультирования является так называемое **кратковременное консультирование**, введенное к программам профилактики Джеймсом Диллей из Сан-Франциско. Исследование среди 248 МСМ, проведенное им, показало, что частота рискованного поведения у участников исследования снижается после консультативной сессии, нацеленной на оценку личностной системы самооправдания рискованного сексуального поведения, в ходе которой клиент описывает ситуации, мысли, эмоции, взгляды и идеи, которые были у него на каждом этапе, ведущему к сексуальному контакту, а также оценивает ситуации восприятия риска. Такой метод вмешательства является сложным в реализации при осуществлении аутрич-работы, тем не менее, его нацеленность на индивида, на конкретные ситуации риска, а не абстрактные рассуждения, оказывает реальное содействие изменению рискованного сексуального поведения на более безопасное в среде МСМ.

Принципы осуществления аутрич-работы

1. **Понимание потребностей целевой группы и быстрое реагирование на них.** Этот принцип базируется на внимательности, гибкости и чуткости аутрич-работника к проблемам МСМ. Предоставление услуг в рамках аутрич-работы должно быть уместным и базироваться на реальных потребностях, которые определяет сама группа.
2. **«Равный–равному».** Наиболее эффективной зачастую является аутрич-работа, проводимая людьми, которые принадлежат сообществу МСМ или же часто кон-

Если гей скрывает свою сексуальную ориентацию, он должен делать это открыто.

Дирк Бах, немецкий комедийный актер, р. в 1961

¹ См. список терминов.

Надо вам заметить, что гомосексуализм в нашей стране изжит хоть и окончательно, но не целиком. Вернее, целиком, но не полностью. А вернее даже так: целиком и полностью, но не окончательно. У публики ведь что сейчас на уме? Один только гомосексуализм.

Венедикт Ерофеев, русский писатель, 1938–1990.
Москва — Петушки

тактируют с ним (родственники, близкие, друзья). Считается оптимальным, когда аутрич-работу проводят сами МСМ, поскольку именно они знают свои потребности и как их достичь. Реализация этого принципа может быть за счет аутрич-работников той же возрастной категории, что и целевая группа, а также за счет принадлежности группы и многих других характеристик аутрич-работников.

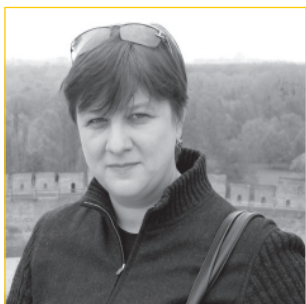
3. **Дружественное и толерантное отношение.** Сами МСМ, их поведение и внешность, их стиль жизни традиционно осуждается большинством гетеросексуальных обществ. Но для аутрич-работника это не повод относиться к МСМ осуждающе и негативно. Более того, аутрич-работник своим отношением должен подавать пример гуманного, сопереживающего, неосуждающего отношения и понимания.
4. **Конфиденциальность и анонимность.** Атмосфера аутрич-работы с МСМ должна базироваться на доверии, сохранении тайны и нераспространении информации, получаемой аутрич-работником от клиентов. Особенно важным является понимание этого принципа, когда аутрич-работник консультирует клиента по вопросам сексуального поведения, тестирования на ВИЧ и пр.
5. **Своевременное обеспечение целевых групп актуальной и объективной информацией.** Для того, чтобы информирование МСМ было адекватным и нужным, необходимо определить, какого типа информации недостает в первую очередь. Информация должна быть конкретной, проверенной (компетентной) и актуальной. Она должна покрывать потребности МСМ в медицинской, социальной и правовой сферах. Стоит также уделять внимание обеспечению МСМ разнообразной и полезной информацией на темы жизни ЛГБТ-сообщества и другие темы, оживляющие работу.

Этические нормы аутрич, работающего с МСМ

Аутрич-работнику необходимо всегда следить за разграничением личных и рабочих связей в среде МСМ. Это также относится к правилам безопасности по вопросам сексуальных посягательств клиентов.

1. Аутрич-работник должен проявлять толерантность ко всем группам внутри МСМ-среды и ко всем особенностям сообщества.
2. Необходимым условием осуществления аутрич является искренние и честные отношения с клиентами.
3. Аутрич-работник должен прилагать все возможные усилия для сохранения профессиональных границ в работе, даже если его работа носит неформальный характер.
4. Безопасность аутрич-работника — совместная ответственность организации и аутрич-работника. Соблюдение правил безопасности является необходимым условием успешной работы.

4.2. Общественные центры



Мирослава Андрущенко,
Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине

Что такое общественный центр (ОЦ)?

Под **общественным центром** (или комьюнити-центром, дроп-ин-центром) следует понимать общественное объединение, место, где члены сообщества могут собираться для проведения групповых мероприятий, социальной поддержки, получения информации, проведения досуга. Подобные центры, в зависимости от цели своей деятельности, могут быть открытыми как для всех членов общества, так и для определенных специфических групп. Первые общественные центры возникли в начале XX века в США, где после организации в 1916 году Национальной ассоциации общественных центров термин приобрел широкое распространение. Один из первых организаторов такого центра Клинтон Чайлдз характеризовал его как «сообщество, которое организовалось вокруг определенного центра для собственного политического и социального благополучия, для понимания своих собственных взглядов и жизни, для осознания собственных социальных нужд и поэтому для их соблюдения. Такая форма организации сообщества необходима для демократического общества и выдержит испытание временем».

Во всем мире общественные центры являются одной из наиболее распространенных форм работы с разнообразными целевыми группами. Общественные центры широко используются для работы с мигрантами, этническими меньшинствами, людьми, живущими с ВИЧ (ЛЖВ), потребителями инъекционных наркотиков (ПИН), жертвами насилия, они работают для МСМ, ЖСЖ, трансгендеров и других целевых аудиторий. Например, в Голландии и Германии, где эта форма деятельности очень развита, общественные центры для групп¹, особо уязвимых к ВИЧ, работают, как правило, при поддержке общественных организаций или как форма совместного сотрудничества неправительственных и государственных структур. В Сингапуре общественные центры располагаются в помещениях, специально выделенных для этих целей государством. В Великобритании существует специальная сеть социальных общественных центров (UK Social Centre Network), которая координирует деятельность таких центров.

Собственно, сама идея общественных центров, клубов по интересам не нова и для Украины. Но создание подобных центров для целевых групп, уязвимых к ВИЧ, в частности для мужчин, имеющих секс с мужчинами, а также для ЛГБТ, мест, где кроме комфортного досуга можно бесплатно и анонимно получать социальные и медицинские услуги, является новой формой деятельности как для общественных организаций, так и государственных структур.

Роль общественных центров в профилактике ВИЧ среди особо уязвимых групп

Основной задачей профилактических программ является не просто распространение презервативов, лубрикантов или обмен шприцев, информационных буклетов, а мотивация представителей уязвимых групп к изменению поведения на более безопасное. Другими словами, профилактическая программа должна убедить человека добровольно и на продолжительный срок изменить свое поведение. Изменение поведения — довольно продолжительный процесс и имеет ряд психологических закономерностей и этапов, на каждом из которых человеку, изменяющему свое поведение, нужна поддержка, соответствующая информация и условия для изменений.



¹ Особо уязвимые к ВИЧ группы: мужчины, имеющие секс с мужчинами; секс-работницы и работники; потребители и потребительницы инъекционных наркотиков.

У каждого свой жизненный путь. Если ты влюбляешься в мальчиков, ты влюбляешься в мальчиков. Тот факт, что многие люди считают это болезнью, в большей степени характеризует их самих, чем гомосексуальность как явление.

Джеймс Болдуин, американский писатель, 1924–1987



Летний лагерь Женской Сети, 2004



Вечеринка «Темные ночи», 2008

Социальная реклама, плакаты, аутрич-работа, раздача презервативов, пункты обмена шприцев, действуют в основном на первых стадиях изменения поведения, помогая человеку задуматься о проблеме. Для достижения же стабильных результатов нужны новые формы работы — сфокусированная работа с целевыми группами и социально-психологическими службами, группы поддержки, разнообразные формы организации досуга, различные консультации и т.п. Поэтому необходимо разрабатывать новые пути привлечения клиентов к профилактическим программам, среди которых важными являются вопросы организации общественных центров. Такие центры могут предоставлять привлекательные для клиентов услуги: группы самопомощи, психосоциальную поддержку, бытовые услуги, безопасное место для отдыха и общения, организацию досуга и т.п. Общественные центры действительно становятся эффективным методом, который оказывает содействие изменению опасного поведения представителей уязвимых групп.

Функции и задачи общественного центра

Помещение общественного центра предназначено для совместного использования представителями сообщества с целью проведения досуга, социальных или культурных мероприятий. В контексте профилактики ВИЧ/СПИД целью создания общественного центра является предоставление комплексных услуг по профилактике ВИЧ представителям особо уязвимых групп и их близкому окружению. Кроме предоставления подобных услуг, ОЦ создает безопасное место для общения членов сообщества, обмена информацией, взаимной поддержки, тесно сотрудничает с рядом организаций, которые могут оказать поддержку в предоставлении юридических консультаций, медицинских услуг, проведении мероприятий для улучшения качества жизни клиентов центра.

Каждый центр, исходя из нужд целевой группы, институциональных и финансовых возможностей, формирует свой набор услуг, который предоставляет клиентам.

К стандартным услугам ОЦ относятся:

1. Социальные:

- Распространение информационных материалов по ВИЧ/СПИД, ИППП, изменению поведения и т. п.
- Раздача презервативов и лубрикантов, safe-sex пакетов для геев или лесбиянок (обмен шприцев, дезинфектантов, женских пакетов — в зависимости от целевой аудитории и нужд клиентов/клиенток).
- Организация досуга: культурные, информационно-образовательные, развлекательные и спортивные мероприятия.
- Мотивационное консультирование относительно безопасного поведения.
- Группы самопомощи и взаимопомощи, группы для родителей (в зависимости от нужд).
- Организация работы персонала и волонтеров с элементами ресоциализации для людей, подвергшихся изнасилованию, наркозависимых, а также для трансгендерных людей, перенесших операцию по смене пола.
- Тренинги для клиентов относительно безопасного поведения.
- Психосоциальные консультации для ЛГБТ: относительно безопасного поведения, сексуальной и гендерной идентичности, камин-аута перед родителями и на работе, консультации для семейных пар и их близких, для пожилых ЛГБТ, для ЛГБТ, имеющих детей.
- Перенаправление (переадресация) к специалистам/организациям или в действующие программы (реабилитации и заместительной терапии для ПИН, ухода и поддержки для ЛЖВ, ресоциализации для трансгендерных людей после операции и т. п.).
- Социальная помощь по вопросам трудоустройства, жилья и т. д.
- Организация социально-предпринимательской сети услуг для сообщества: кафе, парикмахерский салон, массажный кабинет, сувенирный магазин, арт-мастерская и т. п.

2. Медицинские услуги:

- Предоставление первой медпомощи на элементарном уровне.
- Консультирование по вопросам ИППП и ВИЧ.
- Направление на диагностику и лечение ВИЧ, ИППП и туберкулеза.
- Проведение экспресс-тестирования на ВИЧ, ИППП (в случаях работы с женщинами ПИН и ЖСБ — тесты на беременность).
- Проведение дотестового консультирования (перед тестом на ВИЧ).
- Групповые встречи с врачами.
- Консультации узкопрофильных специалистов.

3. Юридические услуги:

- Разъяснение содержания правовых документов.
- Предоставление правовой помощи (например, в оформлении и восстановлении документов, получении льгот, субсидий и т. п.)
- Юридическая поддержка в случае задержания клиентов правоохранительными органами или привлечение к дисциплинарной и материальной ответственности.
- Представление интересов клиента в суде (в случае необходимости).

4. Бытовые услуги:

- Обеспечение возможности ночевки для бездомных клиентов (центр временного пребывания).
- Предоставление малоимущим клиентам горячих обедов.
- Организация работы с детьми клиентов (детская комната).
- Обеспечение бездомным (наркозависимым) клиентам элементарных гигиенических нужд (душ, стирка, глажка, починка одежды и т. п.).
- Предоставление малоимущим гуманитарной помощи (одежда, питание и т. п.)

Рабочий персонал общественного центра подбирается в зависимости от задач и услуг, оказываемых центром. Помимо администрации, руководителя центра и бухгалтера, в ОЦ работают программные сотрудники: секретарь-администратор, медсестра, врач (гинеколог, дерматовенеролог), психолог, юрист, социальные работники, аутрич-работники.

Каждый центр имеет свою собственную форму организации, но для эффективной работы он должен иметь завершенную структуру и четко выраженные задачи и услуги.

Общественные центры в Украине и проблемы организации работы

Первый общественный центр для МСМ в Украине появился в 2004 году как проект общественной организации «Николаевская ассоциация геев, лесбиянок и бисексуалов "ЛигА"», при поддержке Tides Fondation (USA). А с 2005 года этот центр открыт не только для МСМ, но и для ЛГБТ.

Основной целью создания центров снижения вреда для МСМ является адвокация интересов и защита прав целевой группы, в том числе права на безопасность, защита от проявлений стигматизации и дискриминации по признаку сексуальной ориентации и ВИЧ-статусу, а также повышение активности самих МСМ путем вовлечения их в обучающие, образовательные, профилактические программы. Большое внимание также уделяется вопросам мобилизации ЛГБТ-сообщества.

В данный момент в Украине работают два общественных центра для ЛГБТ (в Николаеве — «ЛИГА» и Херсоне — «За равные права») и два для МСМ (в Киеве — «Гей-альянс» и МОД «Партнер» в Одессе). Проблемы организации работы общественных центров для данной целевой группы по-прежнему нуждаются в особом внимании, методологическом обосновании и обобщении приобретенного опыта, с учетом национальной и местной специфики, а также нужд целевых групп, существующих достижений и трудностей.

Вы говорите, что задница дана мужику не для «этого»? Что же, по такой логике, и другое место дано ему только для мочеиспускания.

Куб Кубов



Работа общественного центра, г. Одесса

*Я люблю дýши, не считаясь с
полом, уступая ему, чтобы не
мешал.*

**Марина Цветаева, русская
поэтесса, 1892–1941**

Проблемы, с которыми сталкиваются общественные центры для групп, особо уязвимых к ВИЧ в Украине, довольно многочисленны, поскольку ОЦ для Украины явление достаточно новое и еще не имеет определенной теоретической и методологической почвы.

Основные проблемы ОЦ можно обобщить в несколько подразделов:

1. Проблемы с финансированием и помещением, отсутствие разработанных концепций локального фандрейзинга и прямая зависимость от донорского финансирования. Невозможно проводить эффективную работу центра, особенно с ориентацией на перспективу, рассчитывая лишь на донорские средства. Руководитель центра должен быть хорошим менеджером и искать все возможности для дополнительного финансирования.
2. Комплексность предоставления услуг и равновесие между компонентами услуг (например, досуг как способ привлечь клиентов должен быть поддержан развитием социально-медицинских и профилактических услуг).
3. Подбор соответствующего персонала остается одной из важнейших проблем работы центров. Очень часто даже нет критериев, по которым должен происходить отбор персонала. Руководитель должен не просто квалифицированно отбирать персонал, но и следить за его профессиональным ростом и повышением квалификации. Требования к персоналу центров ставятся довольно высокие: толерантность, возможность предоставлять разносторонние услуги, т. е. фактически персонал должен «жить» одной жизнью с общественным центром и его клиентами, что в действительности не возможно.

Поддержка, необходимая для стабильной жизнедеятельности общественных центров в Украине:

1. Наличие стабильного помещения для работы центра.
2. Достойная оплата труда консультантов и социальных работников.
3. Доступ к информации.
4. Наличие бытовых приборов и средств (чайник, прачечная, душ и т. п.).
5. Доступ к гуманитарной помощи.

Общественные центры играют ключевую роль в процессе организации и самоорганизации сообществ, уязвимых к ВИЧ. ОЦ дают возможность объединить группу лиц с общими интересами и проблемами, желаниями и ожиданиями, а ориентация на удовлетворение их нужд и помощь квалифицированных работников может дать толчок к созданию новых инициативных групп, проявления гражданской активности клиентов центров. Такие центры должны получать всестороннюю поддержку не только от донорских организаций, но и от органов государственной власти, в частности в вопросах предоставления постоянного помещения, обеспечения жизнедеятельности центра, и социальных заказов (финансирование из госбюджета).

Обзор зарубежного опыта¹

Организация и проведение работы для ЛГБТ, МСМ и ЖСЖ во многих странах мира усложняется укоренившейся в общественной мысли гомофобией, религиозными предрассудками и криминализацией однополых отношений среди мужчин со стороны государства. По данным amfAR (2008), в 86 странах мира однополые сексуальные отношения между мужчинами считаются криминальным преступлением. В 21 стране половую связь между мужчинами наказывают тюремным заключением сроком от 10 лет и выше, а в 7 странах однополые связи между мужчинами и женщинами наказываются смертью.

Что касается общественного мнения относительно гомосексуальности и отношения к МСМ в разных странах мира, то этот вопрос среди прочих изучали в течение 1995–2001 гг. специалисты из Института социальных исследований в США. Оказалось, что в Западных демократических странах уровень толерантности к этому меньшинству значительно выше, чем в странах Востока (53% положительно настроенных респондентов на Западе сравнительно с 12% на Востоке). В странах с низким, по мнению американских специалистов, уровнем демократии, например, в Египте и Бангладеш,

¹ Для написания статьи использованы материалы: «Обзор международного опыта деятельности дроп-ин-центров для представителей уязвимых к ВИЧ категорий населения», Владимир Киселев, редакция Мирославы Андрущенко, Международный Альянс по ВИЧ/СПИД. (<http://www.aidsalliance.org.ua/ru/news/pdf/info/Report%20on%20Community%20Centers.pdf>)

Перевод с украинского языка и редакция Лаймы Гейдар.

99% населения осуждают МСМ, в Иране — 94%, в Китае — 92%. Вместе с тем в Германии противников секс-меньшинств приблизительно 19%, в Великобритании — 25%, в США — 32%¹.

В Восточной и Центральной Европе профилактика ВИЧ среди МСМ, как указывает Wright (2005), усложняется тем, что в начале эпидемии СПИД эти страны не имели четко сформированной субкультуры геев и лесбиянок с развитой сетью связей и инфраструктурой. И такую субкультуру невозможно создать лишь на основании необходимости обеспечения профилактических мероприятий. Но она уже начала образовываться в борьбе за права лесбиянок, геев, бисексуалов и трансгендеров во многих странах бывшего социалистического лагеря, несмотря на давление и кое-где настоящие репрессии, инициированные правящей верхушкой².

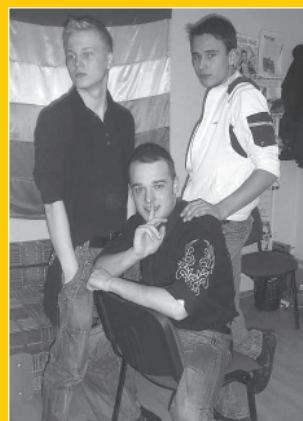
В таких условиях, когда существование ячеек гей-лесбийской субкультуры является шатким и неуверенным, специализированные общественные центры для МСМ, которые удовлетворяют нужды этой категории населения в добровольном консультировании и тестировании на ВИЧ, профилактике и лечении ИППП, психологической поддержке, могут сыграть роль информационных источников и физической базы для развития активного сообщества ЛГБТ.

С другой стороны, содействие самоидентификации и самоорганизации МСМ /ЖСЖ не только дает им возможность открыто заявить о своих нуждах и сплоченно отстаивать свои гражданские права (в частности на однополый брак и усыновление детей и т.д.), но и облегчает ВИЧ-сервисную работу среди этой трудно достижимой категории населения. Напомним, что много отраслевых специалистов отмечают значительные трудности с внедрением западных моделей профилактики ВИЧ³ и изменения рискованного сексуального поведения, например, среди МСМ в Азии⁴. Это связано, прежде всего, с тем, что в Азии, где большинство МСМ идентифицирует себя с гетеросексуалами, гей-лесбийское сообщество или отсутствует или находится в процессе формирования. Определенную аналогию можно провести с Украиной, где подавляющее большинство МСМ «благоразумно» старается не делать достоянием гласности свое гомосексуальное поведение или гомосексуальную идентичность.

Таким образом, привлечение к комплексным программам профилактики ВИЧ членов ЛГБТ-сообщества является залогом их успеха. Эти программы должны решать не только вопрос охраны здоровья членов целевой группы (поведенческие изменения, постоянное пользование презервативами и другие формы регулярной профилактики ВИЧ/ИППП), но и оказывать содействие в улучшении их психологического состояния (воспитанию у них чувства самоуважения), иногда помогать в вопросах социального характера (например, юридические консультации, профессиональное образование). Такие структурные факторы, как, например, законодательная криминализация добровольных негетеронормативных отношений между взрослыми людьми или поощрение общественной нетерпимости к МСМ со стороны политических, религиозных лидеров и деятелей культуры также не должны оставаться без внимания работников ВИЧ-сервисных программ.

Филиппины: общественный центр для МСМ ведет разъяснительную работу в католической среде

Ярким примером самоорганизации и успешных попыток создания положительного имиджа МСМ в местной общине является деятельность НГО Iwag Dabaw в г. Давао на филиппинском острове Минданао. Эту организацию создали в 1994 г. местные МСМ с целью улучшения своего социально-экономического положения и пропаганды безопасного секса среди представителей своего сообщества. Через свое маргинализованное положение многим МСМ на Филиппинах тяжело получить постоянную работу. Поэтому им приходится работать в теневой экономике, подрабатывать в секс-бизнесе или в качестве парикмахеров, сутенеров и т.п. Особенно это касается так называемых «парлориста бакла» — феминизированных МСМ, которые большей частью подрабатывают в салонах красоты и массажных кабинетах. Кроме того, приблизительно в 22% от общего количества случаев передачи ВИЧ-инфекции на Филиппинах за последние 10 лет происходила гомосексуальным путем. Учитывая большой авторитет католической церкви на Филиппинах, Iwag Dabaw построила информационно-разъяснительную работу с населением и городской властью при взаимодействии и поддержке архиепископа Давао монсеньора Фернандо Капалли. Он поддержал проект организации и помог наладить связи с католическим донорским учреждением Misereor в Германии, которая финансово поддерживает социально-профилактическую программу Iwag Dabaw



Общественный центр, г. Одесса

¹ См. статью «Демократия и гендер: Запад есть Запад, Восток есть Восток. По материалам Washington ProFile» в украинской газете «День» (№ 37) от 27 февраля 2003 г. С публикацией можно ознакомиться в он-лайн-архиве газеты на <<http://www.day.kiev.ua/16182/>>.

² Wasson-Simon, A. (2007). Gay Communities in Europe Face Up to HIV! <http://msmandhiv.org/documents/NA_Home_faceup.pdf>.

³ Основой западных моделей профилактики является пропаганда и закрепление безопасных поведенческих норм в сообществе, которое способно поддерживать само себя.

⁴ TREAT Asia (2006). MSM and HIV/AIDS Risk in Asia: What Is Fueling the Epidemic among MSM and How Can It Be Stopped? Bangkok, Thailand, New York, NY: TREAT, amfAR.

Неодобрение
гомогенности всегда
казалось мне немного
бессмысленным. Это все
равно что не одобрять
дождь.

**Френсис Мод, британский
политик, р. в 1953**

с 1997 г. В последнее время средства поступают также от немецкой Католической агентства помощи в целях развития (Katholische Zentralstelle für Entwicklungshilfe). Благодаря такой авторитетной поддержке организации удалось наладить очень хорошие отношения с городской властью и полицией, которое стало залогом более толерантного отношения консервативной и религиозной части населения к «парлориста бакла» и других МСМ. Iwag Dabaw организует местное сообщество МСМ и пропагандирует среди ее представителей здоровый образ жизни, предоставляет базовые услуги по профилактике ВИЧ, информирует об их гражданских, социальных и экономических правах. Члены Iwag Dabaw учат добровольных консультантов по принципу «равный – равному» для проведения эффективной аутич-работы. Работает небольшой дроп-ин-центр, в котором собирается группа поддержки, посетителям предоставляются медицинские консультации, психологическая и социальная помощь, распространяются презервативы и лубриканты. Интеграция МСМ в жизнь общины Давао происходит путем организации разнообразных культурных мероприятий и местных праздников при участии МСМ, периодических «воскресников» по уборке городских территорий, регулярных дней бесплатной стрижки для всех желающих. Так, например, в сентябре 2008 г. в Давао с успехом прошел XIII ежегодный гей-фестиваль.

Непал: общественный центр выступает за права человека

Еще одним успешным примером самоорганизации МСМ есть «Общество голубого бриллианта» (Blue Diamond Society, или сокращенно BDS) из Катманду. BDS — единственная организация сексуальных меньшинств в Непале. Она была основана в 2001 году 28-летним Сунитом Пантом, который открыл для себя гей-мир, еще обучаясь в одном из белорусских вузов. Вернувшись домой, в родной Катманду, он продолжил это знакомство в уютных уголках Ратн-парка, где по вечерам собираются местные МСМ. Огорчало Сунита Панта лишь то, что непальские законы криминализировали «протоестественные плотские» отношения между мужчинами, а местная МСМ-молодежь и «цели», как здесь называют трансгендерных лиц, почти никогда не пользовались презервативами. Кроме того, в преимущественно индуистском Непале толерантно к МСМ и цели относились разве что буддисты и представители международных организаций. Вместе с единомышленниками С. Панта решил приложить все силы, чтобы исправить такое положение. После консультаций с советниками международных неправительственных организаций, которые работают в Катманду, было решено создать ассоциацию сексуальных меньшинств. Поскольку непальская конституция не признавала сексуальных меньшинств, новую НПО зарегистрировали как программу профилактики сексуального и репродуктивного здоровья. Так организовалось «Общество голубого бриллианта». Его члены начали активно проводить аутич-работу приблизительно в сотне мест, где собираются столичные МСМ и цели, распространяя презервативы и лубриканты, пропагандируя разнообразные приемы безопасного секса, консультируя по вопросам ВИЧ/ИППП. Волонтеры проходили специальное обучение. Был организован первый небольшой общественный центр (дроп-ин-центр), где желающим предоставляли медицинские консультации, психологическую и социальную поддержку, организовывали пересмотр информационно-образовательных видеоматериалов по вопросам ВИЧ/СПИД, сексуального и репродуктивного здоровья, распространяли презервативы с лубрикантами, раздавали информационно-образовательные брошюры и открытки. Также члены BDS занимались активной правозащитной работой, документируя случаи дискриминации представителей сексуальных меньшинств и нарушение их прав, а также устраивая уличные митинги в поддержку соблюдения прав человека в Непале. Поэтому в последние годы правления короля Гьянендри организацию неоднократно старались закрыть, а ее членов задерживали и грубо били и насиловали в полицейских участках. На сегодняшний день BDS имеет несколько дроп-ин-центров в Катманду, деятельность которых спонсирует FHI и другие зарубежные доноры. Количество посетителей этих центров неуклонно возрастает. Например, в 2002 году было зарегистрировано 1223 посетителя, в 2003 г. их количество выросло до 3638, а в 2004 году центры посетили уже приблизительно 6000 мужчин и женщин. Издаётся еженедельный информационный бюллетень на местном и английском языке. Устраиваются лесби-геевские конкурсы красоты. После свержения монархии в Непале в 2006 году Верховный суд страны вынес решение, что правительство должно признать ЖСЖ, МСМ и трансгендерных лиц полностью «естественными» и защищать их права. Сунит Панта был избран в парламент и стал первым в истории страны депутатом-геем.

Швеция: государство организует сеть дружественных клиник

Еще одной типичной проблемой во многих обществах является традиционно недоброжелательное отношение к МСМ со стороны работников государственных медицинских

учреждений. В таких условиях не каждому врачу-урологу обычный пациент, который представляет эту категорию населения, отважится рассказать о причинах ректального кровотечения, на которое он жалуется, зуд в области анального отверстия, язвы на головке полового органа или во рту. Rees et al (2004) выяснили, что большинство МСМ предпочитает, чтобы их обслуживали врачи, которые сами принадлежат к гей-сообществу. Если таких врачей недостаточно, то еще одним решением проблемы может быть организация специализированных дроп-ин-центров или медицинских учреждений для МСМ. Например, такая клиника, которая обслуживает преимущественно МСМ, существует в Стокгольме в Швеции. Основанная в 1982 году, клиника Venhalsan структурно принадлежит к отделению инфекционных заболеваний госпиталя Королевского института (Karolinska Institutet), но расположена в Центральном госпитале Южного Стокгольма в самом центре города. На сегодня клиника предоставляет медицинскую и психологическую помощь более чем 630 ВИЧ-позитивным МСМ, также широко занимается вопросами профилактики ВИЧ и предоставляет бесплатные медицинские консультации, тестирование на ВИЧ, сифилис, гепатиты А и В, гонорею без предварительной записи. Всем посетителям клиники предлагается бесплатная вакцинация против гепатита В. Медицинский персонал клиники состоит из 24 специалистов, ее дверь открыта для всех желающих пять дней в неделю. Только в 2006 г. в ней было зарегистрировано 11 400 посетителей. Финансируется Venhalsan из бюджета местного самоуправления.

Индия: МСМ-центр предоставляет услуги для жертв насилия

Довольно типична во многих обществах ситуация, когда МСМ становятся жертвами насилия со стороны представителей радикальных группировок, полиции или когда молодые геи оказываются на улице после того, как их сексуальная ориентация становится известной родителям. Поэтому во многих странах существуют центры кризисного вмешательства, целью которых являются предотвращение и преодоление последствий насилия против МСМ, ЛГБТ, а также секс-работников и работниц. Например, в Дели в Индии работают два небольших дроп-ин-центра Development, Advocacy and Research Trust, или сокращенно DART, которые в случае потребности используются как приют для пострадавших от насилия МСМ, ЖСЖ и трансгендерных людей. Один из центров DART, расположенный в районе Уттам-Нагар в Западном Дели, а в Шастри-парке на востоке столицы (сейчас он балансирует на грани закрытия по причине нехватки средств на его содержание). Персонал центра в Шастри-парке состоит из 17 человек, которым помогают 11 консультантов из местных МСМ и трансгендеров. Сюда каждое воскресенье приходят от 20 до 50 МСМ и представителей трансгендерной общины, чтобы пообщаться, попеть и потанцевать, обсудить актуальные вопросы и принять участие в культурных мероприятиях. Клиенты центра принадлежат к малообеспеченным слоям населения, большей частью не умеют читать и писать. Поэтому здесь их учат языку хинди, помогают открывать банковские счета. По мнению координатора проекта DART Чарана Сингха, долгосрочное решение проблем индийских МСМ состоит в воспитании в них чувства самоуважения и умению самостоятельно улучшать свое социальное и экономическое положение. Поэтому, кроме медицинских и психологических консультаций, переадресации к специалистам-медикам из государственной клиники, распространения презервативов, социальной поддержки, образования по вопросам ВИЧ/СПИД и безопасного секса, организации культурного досуга, дроп-ин-центры DART еще учат своих клиентов разнообразным ремеслам. Например, изготовлению почтовых открыток, вышиванию и т.п. Кроме этого, трижды в неделю члены аутрич-команд DART (в каждой из которых одного социального работника сопровождают шесть консультантов из «равных») посещают места сбора в районах Дхаула-Куан, Мехраули, Кальянпур, Наджафгар, Джанакпури и Бадарпур, где любят собираться МСМ и трансгендеры. Члены DART общаются с ними, раздают презервативы, рассказывают о приемах более безопасного секса, распространяют информацию о ВИЧ/СПИД. За почти десятилетний период своего существования DART оказал поддержку более чем 26 тыс. МСМ и трансгендеров.

Учитывая социальную неоднородность сообщества МСМ (среди них есть представители среднего класса, студенческой и рабочей молодежи, школьники, работники секс-бизнеса и пр.), много организаций разрабатывают программы профилактической и социально-медицинской помощи, которые ориентированы на удовлетворение специфических нужд конкретной целевой подгруппы (напр., легализация новых имен для трансгендерных людей и т. п.).

Не существует такой вещи, как противоположная любовь. Там, где есть истинная любовь, всегда присутствует и природа.

Карл Генрих Ульрихс,
немецкий писатель,
основоположник движения
за права сексуальных
меньшинств, 1825–1895



*Клиенты и социальные работники
НПО «Self Employed Welfare»,
Кариманагар, Индия*

Не важно, чем вы занимаетесь у себя в спальне, — до тех пор пока вы не занимаетесь этим на улице, пугая лошадей.

Дафна Филдинг, британская писательница, 1904–1997

4.3. Специфический пакет услуг по профилактике ВИЧ/ИППП для ЖСЖ

Елена Семенова, ИОЦ «За равные права»

Понятие ЖСЖ

ЖСЖ — женщины, практикующие секс с женщинами, — поведенческий термин. Данное понятие объединяет группу женщин, в той или иной степени применяющих лесбийские сексуальные практики. При этом ЖСЖ себя могут идентифицировать как гетеросексуалки, бисексуалки или лесбиянки.

Термин «ЖСЖ» был введен для того, чтобы работать с целой группой женщин, не разделяя их по признаку сексуальной ориентации. Также этот термин позволяет избежать навязывания женщинам сексуальной идентификации в качестве представительниц той или иной ориентации. Таким образом, формируется целый подход в профилактической работе, позволяющий вовлекать в действующие программы не только лесбиянок и бисексуалок, но и женщин, не идентифицирующих себя с ЛГБТ-сообществом.

Особенность ЖСЖ

Особенность ЖСЖ — не только в сексуальных практиках, значительно отличающихся от гетеросексуальных. Специфика этой группы, прежде всего, состоит в том, что ЖСЖ практически не осведомлены о рисках лесбийских сексуальных практик, не имеют информации и навыков по использованию барьерных средств контрацепции при сексуальных практиках, а также редко обращаются к профильным специалистам (гинекологам, маммологам), будучи уверенными в том, что отсутствие секса с мужчинами избавляет их от «женских» проблем со здоровьем.

Кроме того, для осуществления успешной профилактической работы и улучшения доступа к медикосоциальным услугам лесбиянки и бисексуалки нуждаются в защите от дискриминации и стигматизации. Зачастую именно стигма и дискриминация, неприятие со стороны родных и близких провоцируют ЖСЖ вести образ жизни, опасный с точки зрения передачи ВИЧ и ИППП.

Основная проблема, выделяемая в профилактической работе с ЖСЖ, — это опасность лесбийского секса для передачи ИППП и ВИЧ.

На данном этапе профилактики задачей номер один является разъяснение ЖСЖ-группе, что секс между двумя женщинами опасен в плане передачи ИППП и даже ВИЧ.

В программы секс-ликбеза включаются основные знания о заболеваниях, передающихся половым путем, об их опасности для жизни и здоровья и неприятных последствиях, которые они могут принести в будущем. Кроме того, дается понятие о путях передачи ИППП и о том, каким образом они передаются от партнерши к партнерше при лесбийских сексуальных практиках¹.

Эти знания заставляют ЖСЖ-аудиторию задуматься о собственном сексуальном поведении и принять решение сделать его более безопасным.

Далее следует дать понятие о методах и средствах барьерной защиты от ИППП, применяемых при лесбийском сексе. Сюда входят латексные листы, латексные перчатки, презервативы. Очень важно разъяснить ЖСЖ, что безопасным секс делают практики без обмена биологическими жидкостями, а также разумный подбор и ограничение количества партнерш/партнеров.

Инструментарий профилактической работы среди ЖСЖ

- Первое место в проведении сексуального образования для ЖСЖ занимают семинары и тренинги. Подобные занятия помогают в удобной и запоминающейся форме донести информацию взрослым людям и повысить их мотивацию к ведению безопасной сексуальной жизни. Семинары и тренинги должны проводиться подготовленными специалистами (см. ниже).

¹ Гейдар Л., Семенова Е. НАСТОЛЬНАЯ КНИГА ДЛЯ ЖЕНЩИН: СЕКСУАЛЬНОЕ ЗДОРОВЬЕ. — К., 2008. — 76 с. Электронная версия доступна по адресу: <http://www.feminist.org.ua/about/projekt/book2008.php>

- Важным инструментом распространения знаний является раздаточная литература — книги, брошюры, листовки, созданные специально для ЖСЖ и наполненные информацией, касающейся здоровья этой группы.
- К сожалению, еще не слишком развита в Украине аутрич-работа с ЖСЖ, широко применяемая в профилактических программах для МСМ. Небольшой опыт, накопленный в регионах, где уже проводится аутрич в местах сбора ЖСЖ, показывает полезность и необходимость данного метода.
- Проведение регулярных встреч и занятий с целью пропаганды здорового образа жизни и укрепления ЛБ-сообщества для противостояния ВИЧ и ИППП, повышения самосознания группы, преодоления гомофобии и дискриминации.
- Подготовка врачей для работы с ЖСЖ и налаживание системы переадресации ЖСЖ к врачам узкого профиля: гинекологам, маммологам, дерматовенерологам. Кроме проблемы безопасного секса, работа с ЖСЖ предусматривает преодоление проблем здоровья, наиболее общих для женщин, ведущих преимущественно гомосексуальный образ жизни, — это рак груди и шейки матки, хронические гинекологические заболевания, алко- и табакозависимости, психические расстройства (депрессия и тревожность), остеопороз и сердечно-сосудистые заболевания в старшем возрасте.

Подходы к профилактической работе среди ЖСЖ

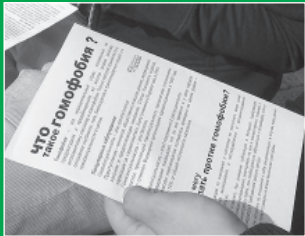
Работа по профилактике ВИЧ и ИППП среди женщин, практикующих секс с женщинами, должна осуществляться на базе организаций или инициативных групп, владеющих достаточными ресурсами. Базисом для осуществления профилактики ЖСЖ являются:

1. Доступ к целевой аудитории. Организация (или инициативная группа) должна иметь налаженный контакт с локальным ЛБ-сообществом либо его ключевыми представителями для того, чтобы успешно достичь аудитории ЖСЖ.
2. Доступ к подготовленным специалистам. Для проведения сексуального образования с профилактической целью важно пригласить специалиста, способного передать аудитории нужную информацию. Такой человек должен обладать знаниями в области медицины и иметь навыки преподавания. Для создания доверительной атмосферы важно, чтобы такой специалист принадлежал к ЛБ-группе.
3. Наличие специальной литературы. Брошюры, буклеты, листовки, резюмирующие профилактическую информацию.
4. Наличие средств защиты. Наборы средств для барьерного предохранения от ВИЧ и ИППП (презервативы, латексные листы, латексные перчатки).
5. Налаживание системы переадресации к врачам для ЖСЖ. Организация, проводящая профилактическую работу, должна предоставить ЖСЖ возможность применить навыки первичной профилактики, то есть регулярно сдавать тесты на ВИЧ и ИППП, а также проходить осмотр у врача. Для этого организации следует наладить контакты с лабораториями и врачебными кабинетами (гинекологическими, дерматовенерологическими), куда можно было бы перенаправлять ЖСЖ для обследования.
6. Наличие подготовленных аутрич-работников. Для распространения печатных материалов и средств защиты, а также информирования ЖСЖ о возможности обследования и лечения по перенаправлению организации следует подготовить социальных работников. Эти специалисты посещают места сбора ЖСЖ и проводят просветительскую работу по методу «равный—равному».
7. Проведение групп здоровья. Кроме тренингов по сексуальному образованию, для закрепления и усвоения информации стоит внедрить так называемые группы здоровья для ЖСЖ. Это регулярные встречи, на которых рассматриваются различные аспекты женского здоровья, методы избавления от зависимостей, психологические аспекты, а также проводятся практические занятия в комфортной обстановке. Например, проведение общего досуга: спортивные игры, вечеринки с викторинами, походы, посещения тренажерного зала и т. д. Группы проводит один модератор из сообщества, а для передачи специальных навыков и знаний могут приглашаться эксперты.

Если ты лесбиянка, приходится проявлять находчивость, представляя свою подругу при знакомстве. Для друзей она моя пассия, для дальних родственников и посторонних она моя соседка по квартире, для свидетелей Иеговы, постучавших ко мне в дверь, она моя сексуальная рабыня, а для моей матери она еврейка, и только это имеет значение.

Дениз Мак-Кэнлз, американская комедийная актриса и лесби-активистка





Моя сексуальность — это только моя сексуальность. Она никому не принадлежит. Ни моему государству, ни моему брату, ни сестре, ни семье. Никому.

Ашраф Занати

5. Противодействие гомофобии, стигме и дискриминации

5.1. Методы противодействия гомофобии, стигме и дискриминации

Лайма Гейдар, ИОЦ «Женская Сеть»



Анна Довбах, магистр психологии и культурологии, Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине

Борьба с гомофобией, стигмой и дискриминацией по отношению к гомосексуальным людям — это задача не на один год. Такая работа — это ежедневная забота практически каждого человека, который ощутил стигму на себе. Обобщив все возможные методы и подходы к противодействию стигматизации гомосексуальных людей, мы увидим огромное разнообразие действий как одного человека, так и группы активистов, больших и маленьких организаций.

Всю работу по преодолению стигматизации можно обобщить одной пословицей — «вода камень точит». Результат, которого мы хотим, — терпимость всего общества и понимания со стороны близких. Не стоит ожидать стремительных изменений представлений людей о жизни, их норм. Только наша доброжелательность и профессиональность, открытость и целеустремленность станет залогом продвижения на пути.

В зависимости от стратегии, тактики и имеющихся ресурсов группа может выбрать тот или иной подход к противодействию стигматизации.

Подходы к противодействию гомофобии, стигме и дискриминации

Виды подходов	Целевая группа	Возможное изменение
Информирование ЛГБТ-сообщества (индивидуальное и групповое консультирование гомосексуальных людей по преодолению внутренней гомофобии)	Прямая аудитория — гомосексуалы, не уверенные в себе. Опосредованная аудитория — близкие из числа общего населения	Уменьшение интернализированной гомофобии, формирование уверенного поведения, которое впоследствии дает возможность гомосексуальному человеку формировать толерантное отношение среди своих близких
Индивидуальные подходы к изменению отношения общего населения (беседы, консультации, приведение примеров из жизни)	Отдельные люди из числа общего населения (близкие, сослуживцы, прохожие во время массовых акций, журналисты во время интервью)	Серьезные изменения в отношении и поведении одного конкретного человека
Групповые (тренинги, дискуссионные клубы, просмотры тематических фильмов)	Несколько человек (оптимальная группа до 25 — в тренинге, до 35 — в дискуссии)	Некоторые изменения в поведении участников, серьезные изменения в отношении к проблеме.

Продолжение табл.

Медиа-кампании	Большие группы населения, все население	Целенаправленное формирование общего нейтрального отношения к гомосексуальным людям в случае долговременного и хорошо спланированного проведения медиа-кампании
Работа со СМИ	Большие массы людей — эпизодически	Формирование знания о том, что есть некоторая проблема. Возможно усиление негативного эффекта в противовес

Плюсы и минусы различных подходов и методов далее приведены в сравнительных таблицах после описания специфики методов.

Индивидуальный метод противодействия гомофобии может применяться практически любым человеком из ЛГБТ-сообщества, который читает научно-популярные книги/сайты и в состоянии четко и ясно выражать свои мысли. Этот метод не требует материальных затрат, имеет малый охват с высоким качеством воздействия.

Прежде всего, этот метод основан на личном общении с людьми по поводу мифов и стереотипов в отношении ЛГБТ. Для разных целевых аудиторий вы можете выступать как простым собеседником, так и экспертом в данной области знаний.

Например, для своего близкого окружения (родственников, друзей или коллег по работе), при удобном случае, вы можете проводить информационно-образовательные беседы, рассказывать о своем личном опыте жизни в статусе гомосексуального человека, о проблемах и радостных событиях, давать читать тематические книги или вместе смотреть кино (как, например, «Если бы стены могли говорить»).

При возможности личного общения со специалистами или представителями власти (депутатами, чиновниками, журналистами, научными работниками, студентами и т.п.) вы можете выступать в роли эксперта, показывая не личные трудности, но обобщенные тенденции и проблемы, характерные для гомосексуальных мужчин и женщин в нашем обществе и в мире, ссылаться на исследования и научные работы в данной области. Более подробно читайте рекомендации «Проведение встречи с лицом, принимающим решения» в *Приложении № 1*.

К индивидуальному методу также относятся различные методы индивидуальных организованных социальными службами консультаций, а также такие яркие по возможностям влияния проекты, как «Живая библиотека», где каждая «живая книга» является экспертом в своей области. В рамках такого проекта любой человек имеет уникальную возможность лично пообщаться с представителями стигматизированных групп. Впервые «Живая библиотека» проводилась в Киеве в 2008 году в День памяти умерших от СПИД. В ней приняли участие более 20 «книг» с самой разнообразной тематикой: беженцы и мигранты, ВИЧ/СПИД, рома (цыгане), наркомания, история Киева, секс-бизнес, путешествие вокруг света, геи, лесбиянки и т. п. По ЛГБТ-тематике было 6 «живых книг», и, надо заметить, что эти «книги» пользовались наибольшей популярностью у посетителей «Живой библиотеки».

Индивидуальный метод: 1. Общение с близким окружением: родственниками, друзьями, коллегами. 2. Личные контакты: с лидерами мнения, депутатами местных и национальных органов самоуправления, чиновниками, журналистами и редакторами СМИ, научными работниками, специалистами, студентами. 3. Проект «Живая библиотека». 4. Консультации близкого окружения ЛГБТ, для специалистов, СМИ	
Плюсы	Минусы
• Дает весомый личный опыт позитивного общения	• Не дает массового охвата. • Очень медленный по влиянию

Гомосексуализм — это не извращение. Извращение — это хоккей на траве и балет на льду!

Фаина Раневская (наст. фам. Фельдман), русская актриса, 1895–1984



Продолжение табл.

• Меняет отношение к конкретному человеку и к ЛГБТ в целом. • Не требует специальных знаний и подготовки. • Недорогой в применении: не требует материально-технических ресурсов	• Носит эпизодический характер, не подлежит планированию. • Начав один раз, придется просвещать людей всю свою жизнь. • Проект «Живая библиотека», контакты с научными сотрудниками, а также проведение консультаций требуют специальных знаний и навыков
---	---

Групповой метод

Это наиболее эффективный метод при работе с медиками, социальными специалистами и социальными работниками, чиновниками и журналистами.

Данный метод требует затрат времени, материально-технических ресурсов, специальных знаний и навыков, дает малый охват населения и высокое качество воздействия.

Метод включает в себя: тренинги, семинары, конференции, лекции, встречи, летние лагеря, дискуссионные клубы, группы взаимопомощи (в т.ч. и для родителей ЛГБТ), круглые столы.

В идеале, каждый участник тренинга или семинара должен покинуть аудиторию с четкими убеждениями в том, что защита прав ЛГБТ — это и его дело.

Более подробные рекомендации о проведении тренинга / семинара / круглого стола по преодолению гомофобии читайте в *Приложении № 1*.

Составление политики организации также является одним из способов противодействия гомофобии и дискриминации по признаку пола. Наличие политики свидетельствует о высоком уровне организационного развития. Политика организации регламентирует весь перечень общественных отношений вашей организации как с членами организации, так и с работниками по найму, клиентами, волонтерами, государственными учреждениями, донорскими организациями, СМИ. В результате политики, как меры запретительной или поддерживающей возможно постепенное формирование новых норм взаимодействия. Например, если политика организации поддерживает медицинскую страховку не только гетеросексуальным партнерам сотрудников, но и гомосексуальным, то постепенно нормативность однополых партнерства закрепляется в сознании всех сотрудников.

Групповой метод Включает в себя: тренинги, семинары, конференции, лекции, встречи, летние лагеря, дискуссионные клубы, группы взаимопомощи (в т.ч. и для родителей ЛГБТ), круглые столы. Составление политики организации	
Плюсы	Минусы
• Дает возможность почувствовать дискриминацию на себе в режиме тренинга и выработать толерантное отношение. • Дает навыки толерантных и политкорректных коммуникаций. • Дает знания, информацию, развеивает мифы/предубеждения по отношению к гомосексуальным людям. • Обладает устойчивым эффектом длительного действия по снижению стигмы и дискриминации. • Подлежит планированию, можно предсказать качественные и количественные результаты	• Не дает массового охвата. • Требуется временных затрат — как минимум 2–3 дня. • Дорогой: требует материально-технических ресурсов. • Требуется специальных знаний, навыков и наличия специалистов

Информирование сообщества

Данный метод имеет ряд особенностей. Прежде всего, это ограниченная целевая аудитория воздействия — ЛГБТ, МСМ, ЖСЖ и их близкое окружение. Информирование сообщества возможно начинать только в рамках уже существующих проектов для МСМ/ЖСЖ или действующих неправительственных организаций или групп.

Основная задача данного метода — формирование уверенного самоотношения среди представителей сообщества. А уверенное поведение приводит к корректной защите прав и возможности формирования терпимого отношения со стороны близких людей.

Метод требует материально-технической базы, а также специальных знаний, только опосредованно влияет на общее население.

Информирование сообщества включает в себя распространение специализированной информации посредством веб-сайтов, периодических изданий, брошюр, буклетов, плакатов и наклеек, оказание специализированных услуг и консультаций.

Общественные организации являются важным источником информации для ЛГБТ-сообщества и их близкого окружения. На базе общественных организаций в рамках проектов могут оказываться медицинские, юридические психологические и другие важные консультационные услуги, распространяться специализированные издания, проводиться семинары, тренинги, группы взаимопомощи, а также аутрич-работа. В Украине общественные центры для ЛГБТ существуют в Николаеве и Херсоне, для МСМ — в Киеве. Комьюнити-центры и действующие общественные организации ЛГБТ создают безопасную поддерживающую среду, являются площадкой для личностного роста представителей ЛГБТ-сообщества. В определенных случаях люди, которые пользовались социальной помощью общественных организаций (семинары, тренинги, дискуссионные клубы, группы взаимопомощи), могут становиться лидерами инициативных групп, а впоследствии — лидерами общественных ЛГБТ-организаций.

Важную роль в информировании сообщества играют научно-популярные публикации, в том числе результатов исследований по ЛГБТ-проблематике. Это дает аргументацию ЛГБТ-активистам не только для адвокационной работы, но также позволяет спланировать действия по формированию здорового образа жизни, профилактике ВИЧ/ИППП, защите прав и т. п.

Центры по мониторингу прав человека являются проектами неправительственных организаций. В рамках данных проектов может проводиться обучение представителей ЛГБТ-сообщества документированию случаев дискриминации и правильному использованию механизмов защиты своих прав. Пример проведения подобного тренинга вы найдете в *Приложении № 1*.

Телефон доверия — очень комфортный способ получить необходимую помощь в случае кризисной ситуации, а также информацию о здоровом образе жизни, сексуальности, профилактике ВИЧ/ИППП, сервисах и услугах в своем регионе. В Украине телефона доверия для ЛГБТ пока что не существует. Тем не менее в случае необходимости, можно воспользоваться услугами специалистов Горячей линии национального телефона доверия по вопросам ВИЧ/СПИД и наркозависимости¹. Размышляя о телефоне доверия, хотелось бы упомянуть, что, например, в Израиле существует сеть телефонов доверия для ЛГБТ-подростков, для взрослых ЛГБТ и для родителей ЛГБТ. Это позволяет получить информацию о здоровом образе жизни, сексуальности, профилактике ВИЧ/ИППП, создает поддерживающую среду, но также позволяет найти правильный выход в кризисной ситуации при камин-ауте или в случае стигмы и дискриминации.

Информирование сообщества

Данный метод направлен исключительно на ЛГБТ, МСМ, ЖСЖ и их близкое окружение, реализуется через существующие проекты. Включает в себя:

1. Действующие организации и инициативные группы, комьюнити-центры.
2. Специализированные информационные материалы: брошюры, буклеты, плакаты, наклейки.
3. Публикация результатов исследований.
4. Веб-сайты, собственные СМИ (газеты, журналы) или периодические издания (бюллетени, вестники).
5. Центры по мониторингу прав человека.
6. Телефон доверия.



¹ Горячая линия национального телефона доверия по вопросам ВИЧ/СПИД и наркозависимости: 8-800-500-45-10



Продолжение табл.

Плюсы	Минусы
• Дает ЛГБТ и их близкому окружению информацию о преодолении трудностей. • Формирует в среде ЛГБТ здоровые поведенческие навыки. • Помогает преодолевать интернализованную гомофобию и защищать права. • Создает безопасную поддерживающую среду. • В результате могут образовываться инициативные группы и перерасти в НПО	• Не оказывает прямого влияния на общее население. • Эффективен в случае долговременного влияния. • Дорогой: требует материально-технической базы. • Требуется специальных знаний, навыков и наличия специалистов

Работа со СМИ

Очень важной работой по формированию толерантного отношения к ЛГБТ среди общего населения является взаимодействие со СМИ.

Этот метод требует специальных профессиональных знаний и навыков, четкого планирования, а также глубоких знаний ЛГБТ-проблематики, в большинстве случаев не требует материально-технической базы, за исключением проведения специальных мероприятий. Имеет многотысячный охват населения и низкое качество воздействия. И, самое важное — этот метод требует людей в камин-ауте.

Работа со СМИ, или построение связей с общественностью, начинается с того, что для журналистов и редакторов вы выступаете в роли эксперта (если даете комментарии, участвуете в ток-шоу, выступаете на пресс-конференции) или являетесь newsmaker, т.е. вы или ваша организация создает информационный повод, привлекательный для журналистов. Более подробно о построении связей с общественностью, методах, подходах и практических советах читайте в Приложении № 4.

Также общественная организация может служить хорошим подспорьем журналистам для написания сценариев программ, оказывать помощь в поиске персонажей и экспертов, принимать участие в журналистских расследованиях.

Некоторые организации сталкиваются с необходимостью создавать и размещать собственные информационные продукты в СМИ (статьи, медиа-кампании, рекламу оказания услуг и т. п.). Для такого случая мы предлагаем использовать схему планирования информационной кампании.

Схема планирования информационной кампании

1. Сформулировать основную проблему.
2. Определить цель и тактические задачи.
3. Определить целевую аудиторию, которой адресуется данная информация.
4. Сформулировать обращение к целевой аудитории.
5. Выбрать средства передачи и распространения информации.
6. Оценить эффективность проделанных шагов.

Безусловно, каждая общественная организация/группа может проводить собственные специальные мероприятия: это пресс-конференции и рассылка пресс-релизов, культурные мероприятия с участием ЛГБТ-звезд, может поддерживать международные или национальные акции (Всемирный день противодействия гомофобии, День толерантности, День камин-аута), проводить собственные акции (субботник, сбор средств для детского дома) и т. п. Более подробно о роли общественных организаций ЛГБТ в борьбе с гомофобией читайте в разделе 5.4.

В данном обзоре по работе со СМИ нужно уделить внимание **прямым методам воздействия**, таким как политические шествия (прайд), пикетирования, протесты, и дать несколько рекомендаций.

Прежде, чем прибегнуть к прямым действиям, ответьте на следующие вопросы*:

1. Хотите ли вы и ваша группа создать конфликт?
2. Что вы можете сделать, чтобы представить свое дело как борьбу между добром (ваша группа) и злом (ваши противники)?
3. Что вы можете сделать для того, чтобы привести в замешательство/запугать противника и каковы плюсы и минусы при применении определенных методов — действий, направленных на сотрудничество, переговоры, по сравнению с прямыми действиями?
4. Если есть хотя бы малейший шанс достичь результата путем переговоров, не предпринимайте прямых действий.
5. Применяйте радикальные меры только в том случае, если все остальные методы исчерпаны и дали отрицательный результат.

Прямые действия должны быть обязательно составной частью общей стратегии организации, проводиться с целью демонстрации большого количества сторонников идеи и отличаться тщательным планированием, подготовкой, хорошей организацией. Проводить их следует в исключительных случаях. К минусам этих методов относятся необходимость огромной подготовительной работы, больших ресурсов, сложность в проведении, в том числе и непредсказуемость. Эти мероприятия могут оказаться малоэффективными (на них могут мало обратить внимания, или они могут вызвать обратную реакцию). По трудозатратам на одно такое мероприятие можно было бы организовать и провести несколько других, более эффективных.

Если все-таки организация решилась на проведение прямых действий, то нужно учесть следующие моменты:

- У мероприятия должна быть цель.
- Число присутствующих людей должно быть значительным и впечатляющим, в противном случае смысл его проведения теряется.
- Должны быть тщательно продуманы все организационные моменты: дата, место, время, согласование со всеми городскими инстанциями, официальное разрешение властей (Закон о проведении массовых шествий, митингов и демонстраций), громкоговорители, трибуны, наглядная агитация (плакаты, транспаранты, листовки и т. п.).
- Необходимо позаботиться о том, кто и как из СМИ осветит мероприятие. СМИ обычно мало поддаются манипулированию. При негативном освещении мероприятие принесет больше вреда, чем пользы и отразится на репутации организации, ее лидерах и сторонниках.
- Выступающие и «лидеры» должны быть тщательно подобраны. На мероприятии должны присутствовать лидеры всех сторонников, в том числе и представители власти, госструктур и т. п.
- Нужно позаботиться о мерах безопасности во время подготовки и проведения (охрана, транспорт и т. д.).

Прямые действия — это публичные объяснения, призывы, четкое представление о последствиях. Прямые действия — это действия с очень высоким уровнем риска. К прямым действиям нужно прибегать только в том случае, если все остальные средства не сработали.

Работа со СМИ

1. Интервью, комментарии для новостей.
2. Участие в специальных программах, ток-шоу.
3. Участие в подготовке программ, поиск экспертов и персонажей, участие в написании сценария программы, помощь в журналистских расследованиях.
4. Публикация собственных материалов в СМИ: аналитика, публицистика, результаты исследований.
5. Специальные события (информационные поводы):
 - Проведение пресс-конференций, рассылка пресс-релизов.

* Здесь и далее: Защита общественных интересов. Организация и проведение кампаний: Методическое пособие для некоммерческих организаций / Автономная некоммерческая организация «Северо-Кавказский Ресурсный Центр», 2001 г.

¹ Тоже относятся к массовым событиям, но выделены в отдельную категорию, поскольку имеют политическую направленность и очень высокую степень риска.

² Не путайте гей-прайд с лав-парадом. Гей-прайд — политическое шествие, с политическими требованиями и лозунгами. Лав-парад — карнавал, костюмированное развлекательное мероприятие. В благополучных странах демократической ориентации гей-парад и лав-парад, после легализации гражданских прав для ЛГ, теперь уже объединены в одно целое.

³ См. словарь терминов.

Продолжение табл.

• Культурные или спортивные события с участием ЛГБТ-звезд: концерты, спортивные соревнования, выставки. • Специальные ЛГБТ-события: «Неделя против гомофобии», ЛГБТ-события в гетеросексуальных акциях. • Публичные судебные процессы по защите прав. • Конкурсы на лучшую/худшую журналистскую публикацию. 6. Массовые ЛГБТ-события: флешмобы, спортивные соревнования, фестивали и т. п. 7. Прямые действия¹: политические манифестации, пикетирования, протесты, гей-прайд² (политическое шествие)	
Плюсы	Минусы
• Многотысячный охват населения. • Работа со СМИ практически не требует материально-технической базы. • Ток-шоу: в центре событий — реальный человек со своей историей (по воздействию похоже на индивидуальное общение). • Позволяет проникнуться индивидуальной симпатией к ЛГБТ-человеку. • Сплочение ЛГБТ-сообщества. • Массовые мероприятия демонстрируют большое количество сторонников идеи.	• Малое и эпизодическое влияние на общее население. • Аудитория не подлежит планированию. • Не подлежит контролю и планированию трансляция/публикация. • Журналисты/редакторы могут добавлять свои оценочные суждения и мифы, выбирать «жареные факты» и мнения ортодоксальных оппонентов. • Специальные ЛГБТ-события дорогие: требуют материально-технической базы. • Требуют людей в камин-ауте³. • Требуют специальных знаний, навыков и подготовки. • Власти могут отказывать в проведении массовых событий. • Массовые события обязательно должны быть составной частью общей стратегии организации. Они требуют огромной подготовительной работы, больших ресурсов, отличаются сложностью в проведении, могут иметь непредсказуемые последствия. • Прямые ЛГБТ-события могут вызывать негативную реакцию и ответные прямые насильственные действия организаций фашистов, националистов и религиозных фанатиков, создавать реальную угрозу для жизни ЛГБТ-активистов и их сторонников. • Массовые мероприятия могут оказаться малоэффективными (на них могут обратить мало внимания или же они могут вызвать обратную реакцию общества)

Медиа-кампания

Медиа-кампания — сфокусированное долговременное воздействие на целевую аудиторию с целью изменения поведения и с использованием разнообразных каналов передачи информации.

Этот метод требует специальных профессиональных знаний и навыков, а также мощной материально-технической базы. Но самое важное — требует сплоченного ЛГБТ-движения, которое не первый год занимается адвокатированием и работой со СМИ. Медиа-кампания имеет многомиллионный охват населения, формирует публичное неприятие гомофобии в обществе, а при условии долгосрочного воздействия снижает стигму и дискриминацию.

Законы жанра:

- Медиа-кампания будет неэффективной при использовании только одного канала трансляции (например, только радио, или бигборды, или телевидение).

- Медиа-кампания будет неэффективной при кратковременной продолжительности (полгода, год) и вне prime time.
- До и после медиа-кампании обязательно должно проводиться исследование для оценки изменения поведения целевой аудитории.

Все продукты кампании должны:

- а) в ходе разработки тестироваться на фокус-группах;
- б) говорить людям, что делать и куда идти за помощью/информацией (должны содержать контакты организаций).

Медиа-кампания	
Плюсы	Минусы
• Многомиллионный охват населения. • Инициация дискуссии среди широких слоев населения. • Постепенное формирование и нормализация отношения к ЛГБТ. • Формирует публичное неприятие гомофобии в обществе. • Снижает стигму и дискриминацию при условии долгосрочного воздействия	• Очень дорого стоит. • Вызывает негативную реакцию отдельных фашистов и ортодоксов. • Не меняет личностное отношение к ЛГБТ. • Не влияет на внутреннюю гомофобию МСМ, ЖСЖ и ЛГБТ. • Не дает механизмов защиты прав и решения проблем. • Требуется специальных знаний и навыков, а также материально-технической базы. • Для старта медиа-кампании требуется очень сильная и профессиональная команда ЛГБТ-организаций

Методы борьбы с гомофобией

Таким образом, для противодействия стигме и дискриминации НПО и инициативным группам рекомендуется использовать в работе:

1. Групповой метод.
2. Информирование сообщества.
3. Работу со СМИ / построение общественных связей.

Именно эти методы не требуют больших материально-технических затрат, имеют наилучшее соотношение между влиянием и охватом населения.

Тот, кто в наши дни все еще всерьез отвергает гомосексуальность, наверняка также не сможет бегло сосчитать до ста.

Кордула Штратманн, немецкая комедийная актриса, р. 1963

«Я считаю, что каждый в этом мире имеет право на собственную мысль, на свое видение того, как следует жить. Знаете, это как в музыке: кто-то любит, к примеру, панк-рок, а кто-то его не переваривает и кричит, что такую музыку следует стереть с лица Земли. Вместе с тем и панк-рок, и попса, и классика продолжают существовать. Т.е. то, что должно быть в этом мире, оно в нем и есть. И, наверное, неразумно спорить с этим»¹.

Виталий Козловский, певец.

¹ <http://www.jeyart.com.ua/kava/sub286>

5.2. Проведение тренинга/семинара: ключевые рекомендации

Лайма Гейдар, ИОЦ «Женская Сеть»

В этой главе вы сможете ознакомиться с ключевыми рекомендациями по созданию тренинга или семинара. Кроме того, вашему вниманию будет предложено детальное рассмотрение инструментария, необходимого для проведения подобных мероприятий.

Конструирование семинара/тренинга

В этом разделе, а также в *Приложении № 1* содержится ряд вопросов, на которые организаторам нужно дать ответ еще до начала подготовительных работ по проведению семинара/тренинга.

Определение целевой аудитории

Ключевой задачей при разработке семинара является определение целевой аудитории. Отметьте, кого вы хотите видеть в качестве участников на вашем событии:

- кто эти люди, которым нужны ваши знания;
- как могут использоваться знания, полученные на вашем семинаре;
- принадлежат ли эти люди к группе МСМ, или это соцработники, врачи, чиновники профильных министерств и ведомств;
- чем они занимаются, как давно работают, какие должности занимают;
- проводились ли для них подобные семинары;
- приглашенные придут к вам по доброй воле или их обяжут прийти?

Этот список вопросов можно дополнить, используя личный опыт. Чем подробнее вы прорисуете портрет вашей целевой аудитории, тем более успешным будет ваш семинар/тренинг.

Рекомендация: при конструировании семинара/тренинга не стоит смешивать целевые аудитории.

Потребности целевой аудитории

В качестве доступных и недорогих методов оценки потребностей можно рекомендовать такие:

- Сбор данных.
- Интервью.
- Анкетирование.
- Обзор, исследование.
- Наблюдение.
- Групповые дискуссии (фокус-группы).

Почему так важно оценить потребности? Потому, что потребности целевой аудитории обуславливают методы и способы подачи информации, а также эффективность ее восприятия.

Например, информация о специфических потребностях МСМ с обилием медицинских терминов, предназначенная для врачей, вряд ли будет воспринята представителями самих МСМ. То, что кажется актуальным соцработникам, вряд ли будет адекватно понято в чиновничьей среде и т. д.

В то же время при конструировании семинаров вы можете предусмотреть построение взаимовыгодных партнерских отношений между различными целевыми аудиториями. Например, если вы убеждены в том, что для оказания адекватной медицинской помощи врачам нужно понимать нужды МСМ/ЛГБТ, то в этом случае (если среди тренеров нет МСМ/ЛГБТ) на семинар для врачей можно пригласить человека из гей-сообщества, который кратко и четко может рассказать о специфике и потребностях МСМ. Если МСМ

имеют ограниченный доступ к медицинским услугам, то на семинар для данной аудитории можно пригласить врача, который заявит о готовности принимать таких пациентов и т. д.

Что лучше, семинар или тренинг?

Очень часто эти два понятия смешиваются, тем не менее между ними есть явные отличия.

Семинар — предполагает формат двустороннего обмена информацией, обсуждение актуальных вопросов или вопросов по заданной теме. Семинарская форма обучения включает в себя сообщения участников/участниц, общие дискуссии, комментарии и заключения фасилитаторов.

Тренинг — систематическая тренировка или совершенствование определенных навыков и поведения участников тренинга. В ходе тренинга участникам предлагается проделать те или иные упражнения, направленные на развитие, закрепление или демонстрацию определенных качеств или навыков.

При выборе метода воздействия на вашу целевую аудиторию следует учитывать как ресурсы вашей организации/группы, так и потребности целевой аудитории.

Семинар-совещание — этот формат подходит для работы с чиновниками и врачами. Такое мероприятие уместно, когда в вашем регионе действует сплоченное объединение ЛГБТ-организаций и МСМ/ЖСЖ проектов и вам необходимо развивать сферу оказания услуг для целевых аудиторий проектов. Семинар-совещание должен быть очень хорошо подготовлен и продолжаться не более 2–4 часов. Дайте ему звучное название, например, «Семинар-совещание для заинтересованных сторон по вопросам улучшения доступа граждан к медико-социальным услугам». Цель семинара — разработка общей программы мер по повышению доступа к медико-социальным услугам для МСМ, ЖСЖ и трансгендерных людей. Фасилитировать совещание может опытный человек, глубоко знающий проблематику работы с МСМ/ЛГБТ.

Круглый стол — традиционное деловое обсуждение. Круглый стол при всей его демократичности содержит элементы организованности и предполагает следующие принципы:

- Нет четко определенных позиций, а есть лишь участники обсуждения спорного вопроса.
- Все позиции равны, и никто не имеет права быть выше других.
- Цель «круглого стола» — выявить идеи и мнения по поводу обсуждаемой проблемы или спорного положения.

Основываясь на соглашениях, «круглый стол» приводит к результатам, которые являются новыми соглашениями.

Приглашаем фасилитатора/тренера

Очень важное условие успешного семинара/тренинга — это правильный подбор тренерской команды. Удостоверьтесь, что те люди, которых вы хотите пригласить для проведения вашего мероприятия, имеют хороший опыт работы и репутацию. Возможно, вы сами или кто-то из ваших знакомых присутствовал на событиях, которые вели люди, вызвавшие ваш интерес.

Если вы только начинаете заниматься тренерской/фасилитаторской работой, то, возможно, вам пригодятся рекомендации по организации семинара/тренинга, а также принципы работы фасилитатора и группы. Данный материал вы можете найти в *Приложении № 1*.

Приглашаем участников

Список участников/участниц вашего события начинает формироваться на стадии планирования. Но что же делать, если вы еще не установили партнерские отношений с чиновниками или профильными специалистами? В этом случае вам необходима техническая поддержка дружественных организаций, которые помогут содействовать в



«Я абсолютно спокойно отношусь к гомосексуалам. Ну, сделала их природа гееями, ну, пусть себе будут и такие чуваки. Мне думается, что когда ты претендуешь на постоянную критику определенной группы людей, то значит, что с тобой уже что-то не так. Потому что по-большому счету нормальный человек должен быть нормальным. Он не может претендовать на ограничение свободы иного человека. Ведь каждый, кто появился на свет, имеет право в нем существовать»¹.

Кузьма, певец, лидер группы «Скрябин».



¹ <http://www.jeyart.com.ua/kava/sub286>

Я чувствую себя зеброй,
которая должна всем
объяснять, почему она
полосатая.

Ингер Эдельфельд, шведская
писательница, р. 1956



¹ Карты городов Украины можно
искать через систему Google,
Rambler или на:
<http://ukrmap.org.ua/>

поиске нужных людей — дать контакты и помочь написать официальные письма. Образец письма-приглашения чиновника вы найдете в *Приложении № 2*.

Для приглашения участников из МСМ-среды или ЛГБТ-сообщества вам нужны адекватные и авторитетные люди из сообщества. Вы также можете привлекать таких людей к планированию семинара и доверять им работу по организации события. Во избежание конфронтации постарайтесь пригласить в оргкомитет заинтересованных людей из ЛГБТ-организаций/групп — это хороший способ избежать конкуренции и деструктивной критики. Возможно, оргкомитету будет нужно разработать критерии, по которым вы отбираете участников/участниц. Не забудьте выслать участникам приглашение с подробным описанием целей, задач мероприятия, указать точный адрес, а также способ проезда к месту проведения события и приложить карту¹. Образец письма-приглашения участников/участниц вашего события вы найдете в *Приложении № 2.1*

Алгоритм организации семинара/тренинга		
Планирование	Практический результат	Действие организаторов
Целевая аудитория: на кого рассчитан семинар	Списки приглашенных/участников	Рассылка приглашений участникам/участницам (рассылается после согласования плана мероприятия)
Цель семинара: чему нужно научить	Команда фасилитаторов/тренеров	Приглашение фасилитаторов/тренеров, заключение договоров на проведение работ (это первое, что делают организаторы)
Логическая матрица (основные темы, последовательность их изложения, обучающие приемы: лекции, упражнения, презентации и т. д.)	План проведения события: число дней, длина каждой сессии (тайминг), подробное указание тем, упражнений и перерывов	План семинара/тренинга разрабатывается тренерами с учетом пожеланий заказчика (то есть при вашем участии). План рассылается участникам вместе с приглашением
Оборудование: помещение, проектор, видеокамера, диктофон, телевизор, флип-чарт и блокноты, фломастеры, стикеры, ножницы, клей, скотч	Помещение, оборудованное для проведения мероприятия	Аренда необходимого оборудования. Заключение договора с рестораном/столовой для проведения кофе-брейков/обедов/ужинов
Раздаточные материалы: план мероприятия, статьи, брошюры/книги, презентации, адреса участников, CD-room и т. д. Все, что тренеры или вы считаете нужным для вашей аудитории	Формирование пакета участника семинара/тренинга	Ксерокопирование материалов, закупка необходимых канцелярских товаров, создание презентаций, подбор дополнительных источников информации
Обратная связь с целевой аудиторией	Анкета участника/участницы или домашнее задание	Анкета разрабатывается тренерами при вашем участии. Используется для оценки работы тренеров и организаторов. Домашнее задание предполагает оценку достижений вашей группы. Методы оценки: отсроченный опрос, посещение группы/организации

5.3. Как правильно говорить о гомосексуальности со СМИ

Лайма Гейдар, ИОЦ «Женская Сеть»

Как показали многочисленные социологические исследования, мнения людей по поводу чего-либо формируются в процессе общения в семье, в рабочем коллективе, с друзьями и т. д. В беседах между собой родственники, друзья, сослуживцы осмысливают события и факты, вырабатывают общий подход в соответствии с привычными для них ценностями и нормами. Мнения по любому вопросу складываются и утверждаются под воздействием определенных авторитетов. Это люди, которые либо занимают формально центральное положение в группе (лидеры группы), либо признаны экспертами в данной сфере (лидеры мнений). Таким образом, пропагандистское влияние СМИ всегда имеет опосредованный характер. «Средства массовой коммуникации могут не говорить вам, *что думать*, но они подскажут, *о чем думать* и *как это делать*»¹. Поэтому создание «угрозы обществу» от иных, «не таких», «чужих» — это один из важных приемов манипуляции общественным сознанием.

Средства массовой информации имеют огромное влияние на процесс формирования определенных представлений в обществе относительно разнообразных проблем, процессов или явлений. Освещение каждой конкретной общественной проблемы в СМИ имеет двойственную природу: с одной стороны, журналисты показывают действительные факты, с другой — озвучивают общественные установки, социальные ожидания и стереотипы, которые сложились в социуме. То есть освещение вопросов сексуальности человека (гомосексуального поведения) и сексуального здоровья является отображением сложившегося общественного мнения в отношении гомосексуальных людей вследствие гендерных норм поведения и патриархальных ценностей общества. Таким образом, отсутствие знаний и непредвзятой информации у журналистов/редакторов приводит к:

- сознательному освещению проблемы гомосексуальности в негативных, криминальных, гомофобных, гетеросексистских тонах;
- формирует негативное общественное мнение;
- способствует стигматизации ЛГБТ и МСМ, делает дискриминацию нормативной;
- усложняет проведение соответствующих адвокационных мероприятий со стороны НПО;
- препятствует развитию государственной политики в области расширения гражданских прав для ЛГБТ и улучшению доступа к социальным услугам для МСМ, ЖСЖ.

Следует отметить, что гомосексуальное поведение в нашей стране СМИ традиционно ассоциируют с «психическим расстройством», «уголовным преступлением», «грехом», «педофилией», «проституцией», «развратом», «наркоманией и алкоголизмом», СПИД, «группами риска» и прочими негативными понятиями. С советских времен, когда «секса не было», в качественном понимании проблемы гомосексуальности со стороны СМИ практически ничего не изменилось. Зачастую журналисты, стремясь к объективной подаче материала, больше сосредоточены на «жареных» фактах и на собственных оценочных суждениях, чем на последствиях данного материала. Такой способ освещения проблем благословляет официальную гомофобию государственных учреждений и социальных институтов, формирует негативные стереотипы и мифы в отношении гомосексуальных людей, вычеркивает ЛГБТ из списка «нормальных» граждан, ставит их «вне закона», оправдывает дискриминацию, основанную на ненависти к ЛГБТ. Такие действия СМИ не позволяют простым гражданам принимать взвешенные и объективные решения, основанные на непредвзятой и достоверной информации. И конечно же, подобные действия журналистов могут стать причиной дискриминации ЛГБТ и непоправимых человеческих трагедий. Именно поэтому для ЛГБТ-активистов и НПО так важна работа со средствами массовой информации.



Пресс-конференция, УНИАН, 2008

¹ Аронсон Э., Праткинс Э.Р. Эпоха пропаганды: Механизмы убеждения, повседневное использование и злоупотребление. — СПб.: прайм-ЕВРОЗНАК, 2003. — 384 с., стр. 43.



Как правильно говорить о гомосексуальности

Политкорректность («правильность») — идейное течение, появившееся в странах Запада в 60-х гг. XX века, переосмысливающее устоявшиеся термины и выражения, которые незаметно служат переносчиками оскорбительных взаимоотношений. По отношению к сексуальным меньшинствам предполагает неприемлемость призывов к какой-либо дискриминации, ограничению прав или к преследованию представителей сексуальных меньшинств, пропаганде превосходства гетеросексуального большинства над гомосексуальным меньшинством. Политкорректность настаивает на недопустимости высказываний, пропагандирующих нетерпимость к сексуальным меньшинствам, гомофобию, гетеросексизм, гетероцентризм, а также употребление по отношению к сексуальным меньшинствам оскорбительных для них наименований наподобие «содомиты», «гомосексуалисты», «педики/пидоры», «гомики», «лесбухи/лесби», «голубые», «розовые» или «извращенцы».

Некорректно делать публичные предположения о сексуальной роли человека в интимных отношениях «актив/пассив» и оценивать якобы «пассивного» человека как менее ценного для общества. Во-первых, такие оценочные суждения являются признаком дурного воспитания, а, во-вторых, вы рискуете ошибиться. Далеко не всегда более «мужественный» или «мачообразный» индивид проявляет себя активным в сексуальных отношениях. Более мягкий и «женственный», наоборот, может быть инициатором активных сексуальных действий. Следует заметить, что данные стереотипы про «активов/пассивов» пришли в нашу жизнь из мест тюремного заключения, где активная мужская гомосексуальная роль не считалась нарушением «понятий» тюремной субкультуры, в то же время, пассивная гомосексуальная роль ставила крест на жизни человека, низводила его до уровня «опущенного» и делала «неприкасаемым».

Во всех ваших материалах и публичных выступлениях постарайтесь, пожалуйста, максимально придерживаться политкорректности.

Подготовка к интервью

Одним из важных пунктов взаимодействия со СМИ является интервью. Подготовка к нему состоит из нескольких этапов и включает в себя общую, конкретную и психологическую подготовки.

Общая подготовка

Состоит из общей идеологической и интеллектуальной подготовки, в том числе из углубленного изучения какой-то определенной области знаний и специализации.

Вы обязаны:

Быть осведомленным человеком и досконально знать все, что касается деятельности вашей группы, аспектов гомосексуальности и прав человека.

Ссылаться на научные исследования, а также законодательство Украины, ЕС и ООН, уметь оперировать статистикой.

Рассказывать про общественно значимые проблемы, а не о ваших сексуальных практиках, новой косметичке и «грязном белье».

Если вы испытываете приступы внутренней гомофобии — вам лучше отказаться от интервью, т.к. журналист обязательно покажет все ваши ляпы.

Помните, что быть гомосексуальным человеком — это не про секс. Быть геєм или лесбиянкой — это о правах человека.

Конкретная подготовка к интервью складывается из следующих моментов:

- Определение цели интервью и характера необходимых сведений.
- Изучение предмета интервью и собеседника.
- Предварительное обдумывание хода беседы, ознакомление со списком вопросов.
- Договоренность о встрече, месте и времени интервью.



Место встречи с журналистом

Вы должны обдуманно выбрать место встречи и решить вопрос о присутствии посторонних. Место встречи должно быть удобно, в первую очередь, ВАМ. Хорошо подумайте, прежде чем приглашать журналиста/съемочную группу к себе домой — это чревато съемками неприятных мелочей. Встречу можно назначить в офисе или кафе, в парке. Договариваясь о встрече, вам следует уточнить, каким временем вы располагаете, и в зависимости от этого журналист будет планировать интервью.

Психологическая подготовка: несколько советов

Вы должны быть готовы к тому, что:

- Прекрасное общее знание предмета обсуждения, политкорректность и отсутствие стереотипов демонстрируете исключительно вы.
- У журналиста может быть патологическое предубеждение против ЛГБТ или определенные социальные ожидания. Если вы попадаете к такому журналисту и чувствуете, что ваши объяснения ничего не меняют и ситуация ухудшается, вы можете отказаться от интервью или отозвать свою историю/высказывания после интервью, т.е. запретить использовать для публикации/эфира. Это ваше законное право, и оно гарантировано законодательством Украины.
- Не бойтесь сказать «НЕТ». Знайте о том, что вы имеете право ответить на любой некорректный вопрос, в том числе на вопрос о личной жизни, «Я НЕ ГОТОВА/НЕ ГОТОВ ПУБЛИЧНО ОБСУЖДАТЬ ЭТО». Берегите свои нервы, не говорите с журналистами об интимных вещах и не пытайтесь с ними подружиться.
- Предвидение возможных ответов собеседника и постановка от них следующих вопросов — это демонстрация профессионального уровня журналиста. Тем не менее доводите свою мысль до конца, не давайте увести беседу в сторону. Стройте свою историю так, чтобы вести журналиста в нужном для вас направлении.
- Нет никакой гарантии, что материал с вами будет корректным или вообще будет выпущен в эфир/опубликован.
- Ведите списки работы с журналистами. Отмечайте журналистов, которые толерантно и непредвзято освещают ЛГБТ-тематику, но также и тех, с которыми не стоит иметь дело.

Право на конфиденциальность

После обсуждения цели интервью и списка вопросов сразу оговаривайте с журналистом моменты конфиденциальности, если вы не в камин-ауте: изменение имени, личной истории, наложение графики на лицо, изменение голоса.

Договаривайтесь с журналистом о вычитке вашей истории/интервью, ваше право гарантировано Законом Украины о смежных и авторских правах. Во избежание несчастных случаев с разглашением вашего гомосексуального статуса рекомендуется составлять с журналистом договор, где указываются все вышеперечисленные требования конфиденциальности, а также гарантируется вычитка материала (см. Приложение № 3).

О создании информационного повода, составлении пресс-анонсов и пресс-релизов, а также о логистическом сопровождении пресс-конференции читайте в Приложении № 4.

Чтобы правильно спланировать техническую подготовку пресс-конференции, вам необходимо знать, что у вас есть, а что еще не сделано. Для этого можно составить список и отмечать «✓» необходимые пункты, а также комментировать сроки и ход работ (см. Приложение № 4). Постарайтесь распределить обязанности между членами команды, привлечите волонтеров. Иначе вы рискуете провести несколько недель за отправкой факсов или обходом редакций.

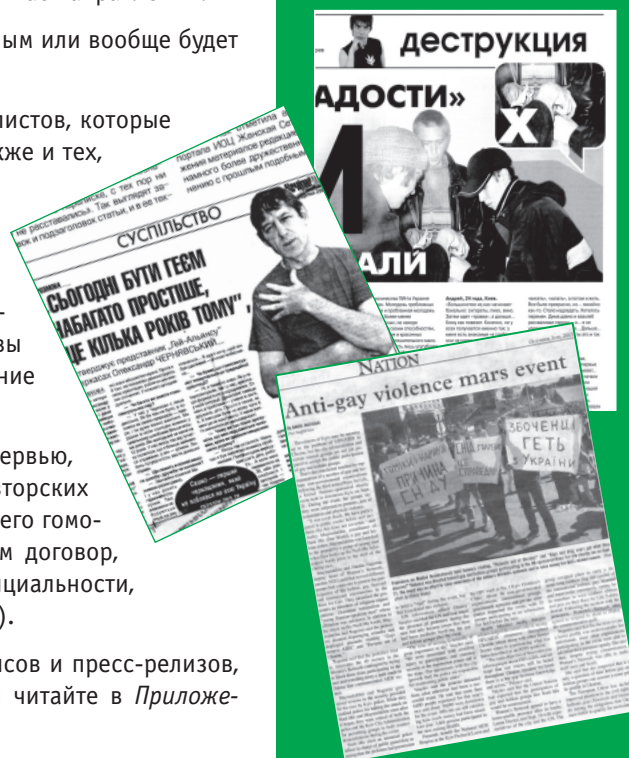
И в заключение позвольте заметить, что противодействие гомофобии, стигме и дискриминации, а также формирование толерантного отношения к ЛГБТ происходит посредством построения связей с общественностью благодаря регулярной и спланированной работе со средствами массовой коммуникации.



Пикет МАУП, 2005

«Гомофобы — настоящие пи...сы. В отличие от геев, которые имеют силу оставаться собой и отстаивать право собственной свободы».

Ирена Карпа, писательница, телеведущая, лидер группы «Qarpa»¹.



¹ <http://www.jeyart.com.ua/kava/sub286>

Это вы, натуралы, наделены всеми особыми правами. У вас есть особое право вступать в брак. У вас есть особое право служить в армии, ходить на свидание с любимым человеком, рассказывать об этом на следующий день и не быть за это уволенным. У вас есть особое право посещать своих любимых в больнице... Говорить о том, что геи и лесбиянки требуют особых прав — это предел безумия.

Илья Эльдерс

5.4. Роль общественных организаций и инициативных групп ЛГБТ в противодействии гомофобии, стигме и дискриминации

Лайма Гейдар, ИОЦ «Женская Сеть»

ЛГБТ-движение в общественно-политической жизни Украины

Преследования и резко враждебное отношение, невозможность противостоять тоталитарной системе в советское время способствовали формированию особой субкультуры гомосексуальных и бисексуальных людей. В отличие от стран Запада, где контркультура ЛГБТ-сообщества стала серьезной альтернативой традиционному укладу благодаря возможности открыто высказывать свою позицию, в СССР сформировалась закрытая для непосвященных субкультура адаптации, позволившая в условиях преследований гомосексуальным и бисексуальным людям организовать свою частную жизнь. Важными чертами этой субкультуры стали отсутствие единого сообщества как такового, разрозненность, вполне обоснованная засекреченность.

После долгих лет подпольного существования, после распада СССР и отмены в декабре 1991 года уголовного наказания за мужскую гомосексуальность в Украине субкультура гомосексуальных и бисексуальных людей получила возможность выйти из подполья... в хаос. Отмена уголовного преследования не изменила сформированного годами негативного и предвзятого отношения к гомосексуальным и бисексуальным людям со стороны общества. Разрозненность ЛГБТ-сообщества, отсутствие информации, стереотипы и гомофобия не способствовали расцвету субкультуры и движения лесбиянок, геев, бисексуальных и трансгендерных людей.

Первыми ощутили на себе последствия «выхода в свет» люди, пытавшиеся зарегистрировать организации гомосексуальных и бисексуальных людей. Волокита, оскорбления и дискриминация в процессе регистрации, предвзятое отношение, с одной

стороны, и боязнь открытого выступления многих гомосексуальных и бисексуальных людей — с другой, привели к тому, что многие первые организации ЛГБТ не были официально зарегистрированы.

Даже в 1999 году Информационный и правозащитный центр для геев и лесбиянок «Наш мир» был зарегистрирован благодаря давлению на Украину со стороны международных организаций. О чем же можно было говорить в начале 90-х?! Власти до сих пор идут на контакты с представителями ЛГБТ только в вопросах профилактики ВИЧ/СПИД и венерических болезней среди данной группы людей. На этом было основано сотрудничество геевских групп и местных СПИД-центров в Одессе, Запорожье, Донецке и т.д. Иначе говоря, государственные структуры фактически пытались и до сих пор пытаются избавиться от необходимости работы с данной группой населения. Как недавно заявил мэр Красноармейска (Донецкая обл.) А. Ляшенко, «в городе Красноармейске официально не выявлена социальная группа мужчин, имеющих сексуальные отношения с мужчинами» (письмо Красноармейского горсовета от 19 сентября 2008 г. № 01-22-2673).

Большинство объединений геев и лесбиянок Украины начала и конца 90-х были клубами знакомств и не ставили перед собой никаких целей политического характера. Многие из них с трудом просуществовали более двух лет¹.

Сейчас среди реально действующих организаций, по состоянию на апрель 2009 г., в Украине официально действуют 19 общественных организаций созданных ЛГБТ-сообществом (3 лесбийских, 10 геевских и 6 организаций ЛГБТ).



Именно они занимаются активной деятельностью для ЛГБТ-сообщества: адвокацией, работой со СМИ, проведением пресс-конференций, организацией специальных событий, оказанием психологической поддержки и правовых консультаций, образовательной работой, исследованиями, работой по профилактике ВИЧ/СПИД среди МСМ и ЖСЖ. Стабильно развиваются надежные лесбигеевские on-line источники информации, в некоторых областных городах проводятся группы взаимопомощи и группы личностного роста, активно развивается спортивный и творческий досуг. Теперь в Украине традиционно отмечается Международный день противодействия гомофобии (17 мая) и День памяти гомосексуалов — жертв тоталитарного советского режима (12 декабря), лесбигеевское сообщество активно адвокатирует свои права перед исполнительной и законодательной властью.

С 2005 года ЛГБТ-организации Украины отмечают Международный день противодействия гомофобии. В связи с этим они инициировали широкую дискуссию по предоставлению полноты гражданских прав и свобод для ЛГБТ-граждан. В открытом письме к Президенту и профильным министерствам (2006 г.) было изложено 6 основных требований². В 2008 году лесбигеевское сообщество разработало «План мероприятий по противодействию в Украине дискриминации на основании сексуальной ориентации и гендерной идентичности», адресованный Президенту, парламенту и профильным министерствам и ведомствам, состоящий из 109 пунктов и охватывающий все направления общественных отношений и гражданских прав.

Также хочется отметить, что в результате семинара-совещания³ представителей ЛГБТ-организаций с Минздравом Украины была проведена презентация потребностей в медицинских услугах ЛГБТ, МСМ, ЖСЖ и трансгендерных людей, составлены рекомендации, адресованные Минздраву и другим профильным ведомствам.

Говоря о роли общественных организаций в борьбе с гомофобией, стигмой и дискриминацией, невозможно не отметить, что лидеры и активисты ЛГБТ-организаций Украины заняли прочную позицию экспертов и newsmaker'ов для средств массовой коммуникации нашей страны. Украинское медиа-пространство проявляет устойчивый интерес к ЛГБТ-проблематике. В частности, только в 2008 году тему ЛГБТ регулярно освещали такие ведущие телеканалы, как СТБ, Интер, 5 канал, ТРК Украина; печатные издания: журнал «Корреспондент», «Time Out», «15 минут», а также интернет-издания и информационные агентства: *unian.net*, *obozrevatel.com*, *mignews.com.ua*, *from-ua.com*, *glavred.info*, *correspondent.net*.

Тем не менее, несмотря на то что от 1991 года нас отделяет уже 18 лет, движение ЛГБТ в Украине достаточно слабо развито в силу разнообразных причин. Среди них можно выделить: отсутствие плодотворного сотрудничества между организациями лесбиянок и геев; пассивность сообщества и нежелание бороться за свои права; недостаточное финансирование, не позволяющее начинать даже малые проекты, не связанные с профилактикой ВИЧ/СПИД, а направленные на противодействие гомофобии, стигме и дискриминации или повышение организационного уровня существующих организаций и групп. Также следует отметить недостаток информации о ЛГБТ-сообществе; высокий уровень гомофобии в СМИ и властных структурах; трудности при регистрации организаций ЛГБТ и взаимодействии с властями. С 2003 года в Украине предпринимаются попытки создания⁴ национального объединения организаций ЛГБТ с целью мобилизации сообщества для всесторонней адвокации прав, интересов и потребностей геев, лесбиянок, бисексуалов и трансгендеров, а также представительства ЛГБТ-сообщества Украины перед органами государственной власти на национальном уровне.

В апреле 2008 года на Первой национальной ЛГБТ-конференции заинтересованными ЛГБТ-организациями и активистами было подписано заявление о необходимости создания Федерации ЛГБТ-организаций Украины, делегаты конференции могли принять участие в обсуждении пакета документов, регламентирующих работу будущей Федерации. Работа по созданию национального объединения, которое консолидирует ЛГБТ-организации и представит гражданские интересы на высшем уровне, продолжается.



Секция по ЛГБТ-исследованиям на Национальной конференции по мониторингу и оценке, Ялта, 2008

¹ Нагорная Н. Положение гомосексуальных и бисексуальных людей в Украине // Новости ВИЧ/СПИД № 2–3, 2003. Международный Альянс по ВИЧ/СПИД — К. — 32с., — С. 2—4.

² Запрет дискриминации по признаку сексуальной ориентации, гражданское партнерство для ЛГ, гарантия всей полноты прав для гражданских партнерств, признать законными однополые браки с иностранными гражданами, введение государственных программ поддержки ЛГ, а также учет потребностей ЛГ при разработке нормативно-правовых актов.

³ Семинар-совещание по вопросам решения проблем стигматизации и дискриминации МСМ и ЖСЖ в сфере предоставления гражданам медико-социальных услуг состоялся в июле 2008 года при содействии Коалиции ВИЧ-сервисных организаций Украины за средства Международного Альянса по ВИЧ/СПИД в Украине.

⁴ С 2003 года ИОЦ «Женская Сеть» выступает с идеей создания национального объединения ЛГБТ-организаций. В 2005 году был подписан протокол о создании Коалиции ЛГБТ-организаций, но из-за разногласий Коалиция не стала жизнеспособной.

ЛГБТ-движение становится все более весомым фактором общественно-политической жизни Украины. Лесбиянки и геи не стоят в стороне общественно-политических процессов. Лесбигеевские организации, действующие сейчас на территории Украины, последовательно и настойчиво будут отстаивать законные гражданские права ЛГБТ-граждан. И ЛГБТ-движение добьется равных прав и возможностей, поскольку существует множество аргументов «за» и нет ни одного рационального аргумента «против».



Первая национальная конференция ЛГБТ-организаций и МСМ-проектов. Киев 2008

6. Мобилизация и организационное развитие ЛГБТ-сообщества¹

Лайма Гейдар, ИОЦ «Женская Сеть»,
Анна Довбах, Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине

Определение и характеристики

В сфере социальной работы, начиная с конца 60-х годов, термином сообщество (communities) обозначают группу людей, объединенных общими признаками² и имеющих определенную духовную связь между людьми (единство).

Рабочим определением, которым, как правило, пользуются в прикладных целях, является следующее:

«Сообщество — это группа людей, чувствующих достаточно общего между собой по какой бы то ни было причине, чтобы иметь общие устремления, цели и структуры»³. Сообщество — это естественная форма самоорганизации людей по одному или нескольким признакам. Сообщества/инициативные группы имеют свои природные законы роста и упадка.

Ключевые признаки сообщества:

- География, общность поведения.
- Общая самоидентификация.
- Общие интересы и потребности.
- Связь и осознание общих целей.

При этом важным критерием сообщества является то, что люди общаются друг с другом по тем вопросам, которые и объединяют их в сообщество.

Люди, уязвимые к ВИЧ в связи со своим небезопасным поведением, могут входить во множество сообществ по различным признакам.

Например, тусовка (множество) гомосексуальных мужчин и женщин в каждом регионе объединены потребностью общения, поиска партнеров, необходимостью в социальной поддержке и понимании. Безусловно, в общем множестве ЛГБТ выделяются некоторые субкультуры, подмножества.

Мобилизация сообществ (или развитие сообществ) как термин используется для обозначения процессов развития потенциала сообществ, через который индивидуальные члены сообщества, группы или организации планируют, осуществляют и оценивают деятельность на постоянной основе и с привлечением к участию членов сообщества для улучшения их здоровья и удовлетворения других потребностей. Это может происходить по собственной инициативе сообщества или благодаря стимулированию извне, например, при заинтересованном участии донорских организаций.

На первом этапе развитие сообщества происходит путем выделения инициативных групп из множества (из тусовки) и формирования самосознания у представителей уязвимых групп. Инициативные группы из числа сообщества выполняют задачу формирования гомосексуальной идентичности, а также сплочения заинтересованных в личностном развитии представителей сообществ вокруг себя.

В идеале, на следующем этапе происходит сплочение разносторонних инициативных групп для скоординированных действий по защите прав сообщества и влияния на предоставление услуг. Только придя к консенсусу по механизмам взаимодействия, увидев объединяющие все группы цели и миссию, эти группы достигают высшего уровня развития сообщества.

Несколько военизированный термин **«мобилизация»** используется для обозначения процесса развития сообществ, которое направлено на решение острой, угрожающей сообществу проблемы (преследования на основании сексуальной ориентации, инфекции, засухи, эпидемии). Когда мы говорим о мобилизации сообществ в контексте профилактики ВИЧ/СПИД, мы предполагаем целенаправленную внешнюю поддержку

¹ При написании главы использован Аналитический отчет по результатам операционного исследования «Мобилизация и развитие потенциала сообществ, уязвимых к ВИЧ (ПИН, ЖКС, МСМ/ЛГБТ, ЛЖВ)», проведенного МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине» в рамках проекта САНРАЙЗ, 2007–2008.

² Раса, этническая принадлежность, профессия, проживание на одной территории и т. д.

³ Dennis Altman, Power and Community. Organizational and Cultural Responses to AIDS, Taylor & Francis, London, 1994

Гомосексуалисты представляют опасность для общества: прыгая с крыши здания при попытке самоубийства, они иногда травмируют случайных прохожих.

Из «Руководства по подготовке агентов ФБР», 1968

формирования инициативных групп из числа уязвимых популяций для более широкого охвата представителей сообществ услугами профилактики, ухода и поддержки.

Определение «**потенциала сообществ**» (**community capacity**) «характеристики сообщества, которые влияют на их возможность определять социальные проблемы и проблемы общественного здравоохранения, мобилизоваться на их решение»¹.

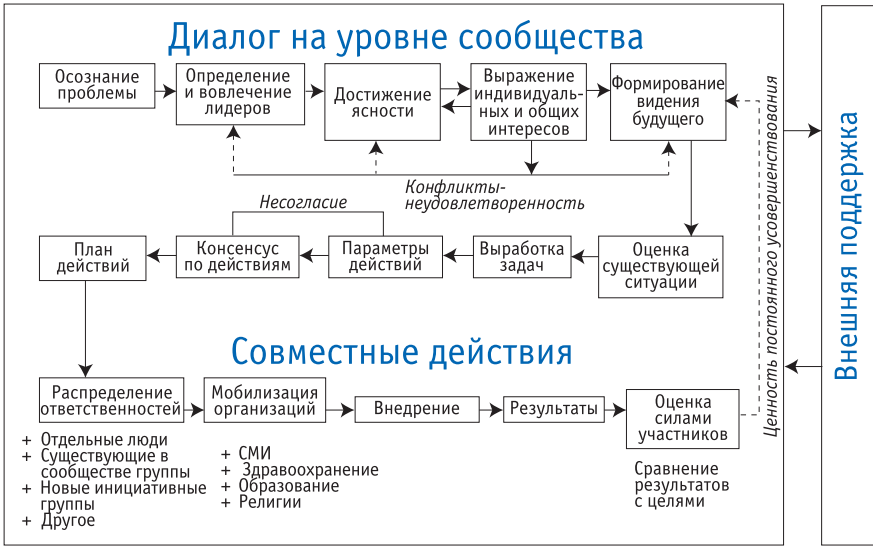
Из практических подходов, которые учитывают специфику развития потенциала уязвимых к ВИЧ маргинальных сообществ можно назвать несколько ключевых подходов:

Подход «Социальное действие» разработанный специалистами Лестерского университета и практиками Центра «Социальное действие»² из Великобритании. В Украине не только переведено пособие по данному подходу, но более 15 лет данный подход внедряется в работу различных НПО, таких как организации родителей, готовых стать усыновителями/удочерителями, организации родителей детей-инвалидов и т. д.

Обучение и действия с активным участием сообществ³ — подход и набор из более 100 практических инструментов для совместной оценки ситуации, планирования и осуществления действий в интересах уязвимых сообществ, в частности, в ответе на эпидемию ВИЧ/СПИД. В Украине переведены, апробированы и существенно доработаны методы и подходы по оценке с привлечением к участию и региональной оценке, которые базируются на данных теоретической и практической парадигмы⁴.

Интегрированная модель процессов, которые происходят на уровне сообщества, хорошо описана специалистами Университета Джона Хопкинса (см. схему).

Интегрированная модель (CFSC)



¹ Goodman, et.al, 1998; Poole, 1997

² Mullender, A., and Ward, D. Self-Directed Groupwork: Users take action for Empowerment. London: Whiting and Birch, 1991. (В украинском переводе — Вандер А, Уард Д. Самокеровані групи)

³ All together now, Tools together now — Издания Международного Альянса по ВИЧ/СПИД(Брайтон). Сейчас готовится пособие по мобилизации уязвимых сообществ на опыте Украины.

⁴ Региональная оценка с привлечением к участию (РОПУ). Методические рекомендации. — Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине, — К., 2008.

Отвечая на вопрос, для чего мы развиваем потенциал и мобилизуем сообщество, мы можем сказать:

- Для нас развитие сообщества — это средство развития программ по охране здоровья, или
- Развитие сообщества — это и есть сама цель. Проанализируем возможные результаты наших действий.

Потенциальное влияние на здоровье и уровень охвата услугами: как СРЕДСТВО...

- Создание потребности в услугах.
- Повышение доступа к услугам.
- Расширение спектра услуг.
- Повышение эффективности услуг.
- Вовлечение дополнительных ресурсов для действий со стороны сообществ.

- Достижение самых уязвимых подгрупп.
- Адресование специфических проблем с точки зрения здоровья: стигма, гендерная идентичность и т. п.
- Другое.

Потенциальное развитие сообществ/влияние на активизацию empowerment: как ЦЕЛЬ...

- Защита и реальное наполнение прав человека.
- Осуществление политического давления.
- Усиление гражданского общества и улучшение государственного управления.
- Наделение силой и равенство.
- Устойчивость действий и принятие проблематики.
- Повышение социального капитала.
- Развитие потенциала и компетентности сообществ для ответа по другим социальным проблемам.
- Другое.

Этапы развития организаций сообществ, методы и рекомендованные подходы к развитию

Поскольку любое сообщество обладает способностью к самоорганизации, для практической деятельности можно использовать такие ключевые этапы развития потенциала сообществ:

- Инициативная группа.
- Структурирование организации.
- Продуктивная работа по стратегическим направлениям.
- Построение партнерства, сетей.

При этом мы отдаем себе отчет в том, что каждая отдельная группа/организация проходит свой уникальный путь, который вовсе не должен походить на представленный здесь.

Самыми простыми и хорошо исчислимыми показателями мобилизации сообщества могут быть следующие:

- регулярные встречи членов инициативных групп;
- наличие сильного лидера/ов;
- наличие помещения/ возможности доступа в помещение для встреч;
- активность группы в защите прав, оказании услуг.

Инициативная группа (ИГ)

Задачи

Как только ИГ осознала себя как некая общность с общими интересами, она может совместно выполнять следующие задачи:

1. Изучение ситуации в сообществах силами самих сообществ

Подход, технологии и задачи хорошо методологически описаны в методических пособиях по РОПУ Международного Альянса по ВИЧ/СПИД. Для многих групп проведение одной фокус-группы/дискуссии по оценке ситуации становилось стимулом для дальнейшей продуктивной работы.

Всякая любовь естественна и прекрасна, если идет от естества; только лицемеры потянут человека к ответу за то, что он любит, — эмоциональные невежи и праведные завистники, принимающие стрелу, нацеленную в небеса, за указатель дороги в ад.

Трумэн Капоте,
американский писатель,
1924—1984. *Другие голоса,*
другие комнаты



*Летний лагерь Женской Сети,
2003*



*Акция 00 «Равноденствие»,
Донецк, 2003*



Акция Гей-форума,
Днепропетровск, 2003



Я чувствую себя зеброй, кото-
рая должна всем объяснять,
почему она полосатая.

Ингер Эдельфельд, шведская
писательница, р. 1956



Акция ОО «Инсайт»,
Киев, 2008

2. Формирование актива группы

Неформальные социальные связи, сети сообщества достаточно активно используются для охвата профилактическими услугами, а также для борьбы со стигмой и дискриминацией. Если в случае оказания услуг нет необходимости формировать дружеские отношения, симпатию, то в случае формирования актива инициативной группы без таких отношений не обойтись. Очень часто активом ИГ становятся люди, которые пронесли дружбу через многие годы или пережили совместный опыт (нахождение в больнице, заключении и т. д.). Для участия во встречах группы приходят также не по объявлению, а вместе с хорошим другом/подругой. Большинство инициативных групп были созданы на основе МСМ-сервисных организаций. Кто-то из социальных работников становился основой для дальнейшей работы ИГ. Как правило, дальнейшее развитие группы взаимопомощи лишь удивительным стечением обстоятельств начинает ставить цели по изменению социальной среды вокруг себя, т.е. формирует инициативную группу, группу для социальных изменений. Важную роль в становлении инициативной группы играет лидерский потенциал участников, наглядный пример опытных лидеров из других регионов, посещение национальных конференций и тренингов. Иногда переход ИГ на следующий уровень развития может не происходить долгие годы. Слабый лидерский потенциал и потребительское отношение могут сделать невозможным переход целеполагания группы от индивидуального улучшения качества жизни к формулировке желаемых социальных изменений для всего сообщества.

3. Информирование целевой аудитории о работе группы

Именно информация о встречах группы, о наличии такой группы в городе притягивает представителей сообществ, которые не только готовы к личным изменениям поведения, но и к оказанию помощи представителям сообщества.

4. Выработка целей и совместного видения

Важно, чтобы планирование было совместным. Сейчас в некоторых организациях итоги работы и суждения руководителей организации и сотрудников, которые работают с отдельными группами, в значительной мере отличаются от суждений самих представителей сообществ.

Как показывают результаты опроса, в организациях, созданных представителями уязвимых сообществ, решения обычно принимаются коллегиально, на общем собрании команды. При этом сильный и пользующийся авторитетом команды лидер — залог успеха группы. В организациях более профессиональных решения принимаются на каждом уровне отдельно по иерархической лестнице. **Возможно, именно система принятия решения может стать одним из показателей отличия организации ЛГБТ-сообщества от профессиональной ВИЧ-сервисной организации с участием ЛГБТ-сообщества.**

Инициативная группа (ИГ)	
Задачи • Формирование актива группы. • Информирование целевой аудитории о работе группы. • Выработка целей и совместного видения	Методы • Регулярные встречи группы в безопасном месте. • Совместный досуг. • «Акции для подъема боевого духа» (наклеечные кампании, уличные акции, создание листовок, публикаций про группу). • Оценка ситуации с привлечением к участию представителей сообщества. • Совместное планирование. • Деятельность по формированию идентичности
Проблемы ИГ • Нестабильность мотивации членов ИГ	Техническая поддержка • Наставничество лидеров из сообщества

Продолжение табл.

• Внутренняя гомофобия (сложности идентичности). • Ограниченное видение целей. • Отсутствие связей с другими организациями, сетями в регионе и стране. • Завышенные амбиции лидеров. • Незнание контекста и терминологии деятельности сообщества	• Предоставление безопасного, бесплатного помещения. • Обучение проведению оценки и планирования. • Тренинги по мотивации и формированию команды. • Тренинги по формированию идентичности
--	---

Для ИГ важна роль лидера-профессионала, который может обеспечить рост лидеров из целевой группы, способных формировать сообщество.

Все виды деятельности, которые проводятся самой инициативной группой или организацией для ее поддержки, могут быть профинансированы из внешних источников только для зарегистрированной общественной организации.

Структурирование общественной организации (ОО)

Когда инициативная группа преодолевает проблемы роста, имеет хорошее лидерское ядро и пользуется поддержкой сообщества, то она может перерасти в общественную организацию. Функционирование ИГ и ОО отличается как постановкой задач, так и методиками.

Задачи

1. Конкретизация целей и задач команды.
2. Распределение ролей и функций в команде.
3. Формализация членства, определение границ и степени закрытости группы.
4. Разработка этических и правовых норм в группе (политика организации).
5. Регистрация организации.
6. Обеспечение материально-технической базы.
7. «Внешнему миру — о нас» — структуризация внешних отношений, позиционирование организации, контакты с другими группами и организациями в регионе, стране, за рубежом.

Методы

На данном этапе, кроме привычных уже регулярных встреч, проводятся встречи по формализации организации. Именно на таких своеобразных «общих собраниях», куда приглашается максимальное число заинтересованных членов инициативной группы и представителей сообщества, которые знают и симпатизируют группе, происходит структурирование группы/ будущей организации.

Задачи, которые последовательно выполняют такие собрания:

1. Обсуждение функциональной структуры организации, основных руководящих органов.
2. Разработка процедур и правил взаимоотношения.
3. Проведение выборов правления, разработка системы и критериев принятия в члены организации.
4. Формирование стратегического видения развития организации, ее ключевых задач.
5. Проведение акций по информированию как сообщества, так и основных заинтересованных сторон о создании организации, ее задачах.



Первая национальная конференция ЛГБТ-организаций и MSM-проектов

В Библии содержится 6 предостережений, адресованных гомосексуалам, и 362 предостережения гетеросексуалам. Это не значит, что Бог не любит гетеросексуалов. Просто за этими людьми нужно лучше присматривать.

Линн Лавнер, американская комедийная актриса, певица, музыкант. Из альбома Butch Fatale



Семинар по мобилизации сообществ, 2008

Проблемы

- 1. Сложности с распределением обязанностей и возможностями делегировать полномочия лидера.
- 2. Узурпация власти и отсутствие уравновешенной структуры.
- 3. Неготовность членов сообщества вкладывать личные ресурсы для выполнения целей организации (временные ресурсы, социальные ресурсы, членские взносы).

Именно возможность небольших личных вложений от членов сообщества часто является важным критерием жизненной необходимости такой группы/организации.

- 4. Проблемы с регистрацией ЛГБТ-организации.
- 5. Низкий уровень профессиональной готовности к решению юридических и организационно-управленческих задач.
- 6. Отсутствие «говорящих людей» от сообщества на местах. Говорить о своей инициативной группе перед СМИ, государственными чиновниками — это значит выходить в мир как представитель той или иной маргинальной, стигматизированной группы. Готовность к такому самораскрытию есть не у всех лидеров ИГ, но она может сформироваться в процессе роста организации. В то же время голос специалистов-профессионалов не всегда воспринимается как объективное видение картины самим сообществом. Такими ЛГБТ-спикерами могут становиться люди, которые много читают и знают о проблеме, имеют опыт публичных дискуссий.
- 7. Работа с закрытыми группами — для многих групп актуален вопрос: пускать ли в группу «чужих»?

Структурирование общественной организации (00)	
Задачи • Конкретизация целей и задач команды. • Распределение ролей и функций в команде. • Регистрация организации. • «Внешнему миру — о нас»	Методы • Обсуждение функциональной структуры организации. • Разработка процедур и устава. • Проведение выборов. • Формирование стратегического операционального плана деятельности. • Проведение PR-акций
Проблемы • Сложности с распределением обязанностей. • Узурпация власти и отсутствие уравновешенной структуры. • Проблемы с регистрацией организации гомосексуальных людей	Техническая поддержка • Примеры документов (устав, политика, функциональная структура). • Тренинги по организационному развитию. • Тренинги по формированию и структурированию команды

Продуктивная работа организации по стратегическим направлениям

Идеологически на данном этапе группа из числа сообществ готова помогать другим членам сообщества решать насущные проблемы.

Задачи

- Выработка приоритетных направлений деятельности организации, формирование стратегии, операционного плана.
- Формирование финансовой и программной стабильности деятельности.
- Расширение доступа клиентов к услугам.

На данном этапе развития инициативной группы проявляется самое основное противоречие, которое в нашем теоретическом обзоре было обозначено как противоречие взгляда на мобилизацию сообщества как цель и как средство.

Профессиональными ВИЧ-сервисными организациями инициативные группы из числа ЛГБТ-сообщества воспринимаются как средство доступа в целевую группу, для расширения охвата услугами. В то же время подход развития потенциала сообщества предполагает свободу группы определять цели и задачи. Инициативная группа может сформировать приоритеты своей деятельности (и достаточно часто так и делает), которые не будут рассматривать оказание четко определенных профилактических услуг как первоочередные цели. Например, задача лоббирования гражданского равноправия для ЛГБТ или формирование толерантного отношения со стороны врачей может быть сформулировано группой ЛГБТ как ключевые цели, а профилактика ВИЧ/ИППП будет занимать в стратегии не самое важное место.

Кроме того, именно на этом этапе организации начинают обозначать границы своей компетенции, строить сети территориальной переадресации клиентов к специалистам.

Методы

- 1. Формирование команды волонтеров, разработка системы мотивации для волонтеров из числа сообщества.
- 2. Организация оказания услуг (профилактика, ресоциализация, уход и поддержка, группы взаимопомощи, тренинги для сообщества, разработка и выпуск информационных материалов, адвокационная деятельность).

Оказание услуг представителями сообщества, хоть и имеет вид профессиональной деятельности, но часто является формой подтверждения общности, возможностью помочь «своим». Данная дополнительная мотивация и вовлеченность никоим образом не должны влиять на уровень оплаты, который должен быть равным для всех работников, независимо от опыта жизни с проблемой при равной занятости и эффективности.
- 3. Повышение профессионализма исполнителей/персонала.
- 4. Налаживание системы мониторинга и оценки.
- 5. Обмен лучшим опытом, визиты по обмену опытом, проведение летних лагерей и совместных тренингов несколькими подобными организациями.

Проблемы

- 1. Возможности баланса защиты прав (активизма) и профессионального оказания услуг в выборе стратегических направлений действия организации.
- 2. Дефицит квалифицированных кадров, «текучка».
- 3. Необходимость привлечения для оказания услуг профессионалов не из сообщества.
- 4. Сложности по формированию здоровых взаимоотношений в коллективе.
- 5. Эффект сгорания социальных работников из сообщества, потеря мотивации.
- 6. Сложности организации в соблюдении стратегии поиска и мобилизации финансовых ресурсов («на наши приоритеты грантов не дают»).

Продуктивная работа организации по стратегическим направлениям	
Задачи	Методы
• Приоритеты в деятельности. • Формирование финансовой и программной стабильности деятельности. • Расширение доступа клиентов к услугам.	• Формирование команды волонтеров, мотивация. • Организация оказания услуг. • Налаживание системы мониторинга и оценки.



Лесбиянки — это женщины, которые любят женщин. Мужчины, способные думать о женщинах только в сексуальном аспекте, определяют лесбийство как секс между женщинами.

Рита Мэй Браун, американская писательница и сценаристка, р. в 1944

¹ При написании использовано пособие: Защита общественных интересов. Организация и проведение кампаний: Методическое пособие для некоммерческих организаций / Автономная некоммерческая организация «Северо-Кавказский ресурсный центр», 2001 г.

	• Повышение потенциала исполнителей. • Обмен лучшим опытом
Проблемы • Дефицит квалифицированных кадров, «текучка». • Эффект сгорания социальных работников, потеря мотивации. • Необходимость доступа к более закрытым группам (мигранты, сельские районы, секс-работники, «дети улицы», «семейные мачо»). • Мобилизация финансовых ресурсов	Техническая поддержка • Обучение по оказанию отдельных услуг (консультирование, аутрич, тестирование и лечение ИППП, группы взаимопомощи, адвокация). • Тренинги по профилактике синдрома эмоционального выгорания сгорания. • Тренинги по мониторингу и финансовому менеджменту. • Стажировки

Построение коалиций (партнерств и сетей)¹

Коалиция — это общая цель и общая мечта. В коалиции объединяются тогда, когда по одиночке цель достичь невозможно. Коалиция — это брак по расчету, а не романтическое увлечение.

Определение и основные характеристики коалиции

Движения не возникают сами по себе, их нужно создавать, направлять, ими нужно управлять. Основная характеристика успешной коалиции — коммуникация и сотрудничество. Коалиции могут быть **постоянными** (направленными на достижение глобальной цели) и **временными** (сформированными для решения узкой, конкретной проблемы), **формальными** или **неформальными**, с финансированием или без него.

Сильные движения представляют собой объединение организаций и людей на основе одной цели, которые, работая сами по себе или объединяясь периодически, стремятся к ее достижению. Коалиции создают определенный имидж, общественное мнение в сообществе и платформу для действий. Во вступлении в любую коалицию есть плюсы и минусы. Это может стать большим шагом для организации, способствовать повышению ее профессионализма и имиджа в местном сообществе, а в случае «провала» — нанести серьезный ущерб организации, «отбросить» ее на несколько лет назад, испортить имидж, отношения с властью, сторонниками, нажить врагов и недоброжелателей. Может оказаться так, что усилия, время и ресурсы потрачены впустую. Коалиции очень хрупки. Отношения строятся постепенно. В процессе работы нужны переговоры, убеждения, компромиссы. На это потребуется время и усилия.

Определение коалиции

Коалиция — это объединение независимых организаций или лиц, которые разделяют общую цель и объединяют усилия для того, чтобы оказать влияние на организации или структуры, сохраняя свою автономию.

Преимущества коалиций:

- Проблема придает особое значение.
- Повышается информированность о проблеме.
- Экономия времени.
- Приобретение опыта.
- Солидарность.
- Обмен информацией, опытом.

- Объединение коммуникационных, информационных, финансовых, человеческих и т. п. ресурсов.
- Вместе — не так страшно (геи или лесбиянки ночью выходят на улицу — группой не страшно).
- Сила в числах.
- Сила в разнообразии. Объединяются разноплановые организации, у которых разная целевая группа.
- Чувство сопричастности — усиление мотивации.
- Социальный диалог.
- Привлечение экспертов.
- Объединение НПО — доноры, власть не любят работать с организациями, которые решают один и тот же вопрос по одиночке.
- Одна организация/группа представляет интересы других.

Принципы и варианты объединения в коалиции

Как организации принимают решение о вступлении в коалицию:

1. Насколько важен вопрос/проблема для организации.
2. Есть ли у организации возможность и ресурсы, чтобы участвовать в коалиции (а не сидеть молча и смотреть, как за тебя решают другие).
3. Может ли организация достичь своей цели/решить проблему самостоятельно, не вступая в коалицию?
4. Какие еще организации будут в составе коалиции? Будет ли это способствовать установлению новых/развитию имеющихся отношений?
5. Стоит ли вступать в коалицию с точки зрения ресурсов (большие вложения — маленький результат?)
6. Как вступление в коалицию скажется на имидже организации и ее взаимоотношениях с органами власти, другими организациями, населением?

У хорошей коалиции не бывает одного лидера, а бывает система лидерства, хотя при создании коалиции сначала работу возглавляет один человек, а потом идет процесс формирования лидерства. Оно должно строиться на основе доверия к организациям-участникам на основе их репутации и результатов деятельности.

Разные варианты объединения организаций и людей в коалиции

I. Участники обмениваются информацией. Ресурсы не объединяются. Риск практически отсутствует	II. Ресурсы объединяются. Результат «принадлежит» всем. Определенный риск.	III. Отдельные организации и лица создают формальную структуру. Ресурсы всех участников объединяются. Результаты принадлежать всем. Риск велик (потеря ресурсов, имени, имиджа, репутации и т. д.).
---	---	--

Сотрудничество кардинально меняет любую организацию

Прежде всего это касается установок — от соперничества и конкуренции — к консенсусу и компромиссам. Коалиция — это движение от «Я» к «Мы».

При объединении нужно учитывать и «мириться» с особенностями других участников коалиции — культурные и гендерные различия, область и специфика деятельности, процесс принятия решений и т. д.

Выполняя определенный небольшой объем работы внутри коалиции, нужно сопоставлять его с видами деятельности, которые осуществляют другие участники коалиции и с общим результатом, на который эта деятельность направлена.



Когда я еще не знал, кто такие гомосексуалисты, я встречал среди своих знакомых людей, которые были более находчивы, внимательны, очаровательны и интересны, чем другие. Позднее я узнал: это были гомосексуалисты. Сегодня мне известно, что не каждый еврей — Эйнштейн и не каждый гомосексуалист — джентльмен, и что одних общество истребляло, других дискриминировало. Истребления больше нет, но дискриминация продолжается.

Вернер Хёфер, немецкий журналист, 1913–1997

Для создания коалиции важно выбрать проблему, вопрос, вокруг которого будет строиться работа:

- Достаточно ли важна/масштабна проблема, чтобы вступать в коалицию по ее решению?
- Стоит ли вступать в коалицию, если проблема незначительна и ожидаемый результат мал?
- Будет ли данная кампания основой для будущих кампаний?
- Будет ли она способствовать приобретению навыков и усилению организации в целом?
- Насколько проблема/вопрос важен и интересен населению (проблема должна быть привлекательной, американцы говорят «sexу» и «упакована» так, чтобы затрагивать многих).

Характеристики успешной коалиции:

- Хорошо организована.
- Нет формальной структуры. Если коалиция создается на основе устава, с членскими взносами и прочими формальностями, ей гораздо труднее функционировать.
- Четко определена цель.
- В ней нет «доминирующей» организации.
- Есть четкие правила.
- Установка на сотрудничество.
- Понимание специфики работы каждой организации.
- Передача/делегирование полномочий. У каждой организации/группы должны быть специфические обязанности и зона ответственности. Самое сложное — распределить их между участникам коалиции.
- Безусловное и полное информирование всех участников коалиции обо всех действиях. Идеально, если у всех есть электронная почта и создается специальный лист рассылки, через который регулярно информируются все участники процесса. Можно выделить специальную группу, которая регулярно встречается по рабочим моментам и отвечает за информирование.
- Коалиция празднует победы и достижения (большие и маленькие).

Основные правила коалиции:

- Цель четко сформулирована и понятна всем участникам. В то же время каждая организация в отдельности должна преследовать свои цели и иметь собственный «интерес».
- Решения **всегда** принимаются **всеми** участниками коалиции.
- У всех участников равные права.
- От имени коалиции выступает **один** человек.
- Свободное и открытое членство. **Неограниченное** число участников. Коалиции должны стремиться к большому членству, но ни в коем случае не принимать в свои ряды те организации, которые не вполне разделяют ее цели.
- «Не выносить сор из избы».
- Не критиковать участников коалиции публично.
- Равные возможности для всех.
- Преданность и верность по отношению друг к другу и цели.
- Прозрачность деятельности.

- Лидерство — создавать возможности для равноценного участия всех членов. В основе коалиции должно быть «ядро», которое преследует не только общую для всех членов цель, но и занимается самой коалицией, ее менеджментом.

Построение коалиции	
Задачи • Выбор целей и задач. • Выбор партнеров. • Создание стратегии. • Распределение зон компетентности и сфер деятельности. • Распределение ролей и функций в коалиции между лидерами/активистами. • Создание правил и процедур (устав). • Формирование стратегического операционального плана деятельности. • Информирование партнеров, участников коалиции и представителей сообществ. • Выбор лидера, «говорящего» от имени коалиции. • Формирование разнообразных ресурсов и услуг в рамках коалиции	Методы • Обсуждение функциональной структуры коалиции. • Разработка процедур и устава. • Проведение выборов. • Создание е-рассылки для членов коалиции, лидеров и сообщества. • Привлечение к планированию лидеров и активистов сообщества (ОПУ, РОПУ). • Проведение PR-акций. • Привлечение средств (консолидированная заявка). • Мониторинг. • Проведение конференций, специальных событий для членов коалиции
Проблемы • Конкуренция, соперничество, потребительское отношение, личные интересы. • Игнорирование особенностей участников коалиции. • Сложности с распределением обязанностей. • Узурпация власти и отсутствие уравновешенной структуры. • Создание формальной структуры. • Потеря ресурсов, имени, имиджа, репутации и т. д.	Техническая поддержка • Тренинги: по построению коалиций, организационному развитию и фандрайзингу

Этапы работы коалиции

Первый этап

Основная задача этого этапа — правильный подбор участников и их объединение. Для этого необходимо построить доверие между всеми участникам коалиции, убедиться, что видение и ценности всех совпадают, участники одинаково понимают конечный результат, на достижение которого будет направлена работа коалиции. Участники коалиции «открываются», обмениваются информацией, разрабатывают и принимают общие правила. На этом этапе очень важна роль инициатора, человека с определенным стратегическим видением, способностями вовлечь людей и организации, построить их отношения. На этом этапе ото всех участников коалиции требуется большое терпение. Придется проводить большое количество встреч, обсуждений, разрабатывать процедуры, регламент работы и т. д. Инициатор коалиции должен «вычислить» интересы и «скрытую повестку» каждого участника и направить их «в нужное русло». Для

Как я могу склонить кого-то стать геем? Что я скажу? «У нас нет прав, все нас ненавидят, присоединяйся, давай! Будешь жить в моем маленьком аду и слушать Мадонну?!»

Джейсон Стюарт, американский актер, р. 1959

того, чтобы все участники понимали и разделяли цель и задачи, их нужно несколько раз совместно обсудить, четко сформулировать и записать. Фокус обсуждения — не проблемы, а их решение. Цель должна быть такой, чтобы каждый участник понял, что ради нее «стоит» тратить столько времени и усилий, а возможно, и ресурсов. На этом этапе важно поработать стратегически над тем, как коалиция будет использовать свои отношения (силу объединения) для достижения цели и урегулировать все разногласия **до того, как начнется конкретная работа.**

Второй этап

На этом этапе происходит распределение ролей и ответственности, разрешаются конфликты, достигаются компромиссы, проводится организационная работа. Урок этого периода, который должен извлечь каждый участник коалиции — невозможно усиление одного человека или организации за счет другой, **только вместе мы сможем создать силу, необходимую для достижения цели.**

Конфликт неизбежен и даже желателен на этом этапе. Для того чтобы разрешить конфликт, нужно:

1. Предвидеть его.
2. Прояснить причину.
3. Создать процесс разрешения конфликта.
4. Разрешить конфликт.

Типичные причины конфликта в коалиции:

- Борьба за власть и лидерство.
- Разный уровень организаций и людей (опыт работы, профессионализм, ресурсы, имидж, вклад в коалицию и т.д.).
- Ценности и общее видение.
- Чувство неудовлетворения по поводу ожидаемых результатов.
- Отсутствие лидерства, распределение ролей и ответственности.

На данном этапе возникает вопрос ресурсов. Необходимо определить ресурсы коалиции (и решить вопрос в принципе об их объединении), ресурсы, которые можно привлечь из местных и внешних источников, а также кто и как этим будет заниматься в рамках работы коалиции.

Основным видом деятельности на втором этапе является обмен информацией — установление и налаживание системы информационного обмена, определение ответственных и степени открытости и прозрачности.

Для того чтобы участники коалиции почувствовали свою принадлежность к ней, нужно «праздновать» все маленькие и большие достижения и не забывать благодарить всех за все.

Третий этап

Основная характеристика третьего этапа — управление коалицией, создание единой системы работы, оценка результатов. Этот этап — собственно деятельность коалиции. Успех во многом определяется четкостью и слаженностью работы, ответственностью и подотчетностью всех участников. Результаты и достижения оцениваются в соответствии с критериями. Коалиция отвечает на основные вопросы: что изменилось, вследствие чего, какие из действий были наиболее результативными и почему, как результат повлиял на жизнь тех людей, ради которых и велась вся эта работа? Какие уроки извлечены? И по достижении результата коалиция празднует победу!!!

Четвертый этап

Расширение видения, увеличение числа участников, работа с большим количеством организаций, лиц, широкими слоями населения. Достижение цели. Завершение работы коалиции. В этот период также проводится стратегическая оценка деятельности —

влияние результата на жизнь людей в местном сообществе в дальнейшем. Данный этап завершает работу коалиции. Даже если коалиция не смогла достичь результата, который ставила перед собой, любой ее участник согласится с тем, что **«мы не там, где хотели бы быть, но и не там, где были»**.

Задачи развития потенциала сообществ

Задачами развития потенциала на уровне коалиций (сетей и партнерств) является развитие у членов инициативных групп навыков и знаний, необходимых для осуществления деятельности по защите прав и интересов членов сообщества и оказания необходимых услуг. Именно кустовые организации (партнерства) и сети выполняют задачу развития потенциала местных инициативных групп из числа сообществ и в дальнейшем могут стать площадкой для консолидации сообщества на национальном уровне.

Все кустовые организации объединяются в сети, выполняющие задачи:

- координации деятельности;
- информирования, аналитической работы;
- методической и организационной поддержки.

Именно горизонтальная и демократическая система организации данных сетей и работы координационного органа — важная цель всех участников процесса.

Для избежания вертикализации принятия решений и узурпации власти/ресурсов предлагается сетям следующие шаги:

- 1; согласование процедур координации, распределения ресурсов и информации.
- 2; формирование разнообразных ресурсов и услуг в рамках сети, выполняемых разными участниками.

Сеть/коалиция кустовых организаций и инициативных групп определяется с объемом услуг через консолидированную заявку, необходимых для развития инициативных групп, а также с исполнителями данной заявки.

Приблизительный список таких услуг может включать:

- тренинги;
- летние лагеря по развитию потенциала;
- проведение регулярных встреч по обмену опытом и взаимной поддержке;
- проведение мониторинга и оценки;
- подготовка проектов, фандрайзинг.

Участие в планировании, а также осуществление части консолидированной заявки инициативных групп является одним из самых действенных методов развития потенциала местного уязвимого сообщества.

Я не считаю, что есть какой-то «гомосексуальный образ жизни». По-моему, все эти разговоры о гей-культуре — ерунда. Пара ресторанов и пара журналов не составляют культуру. Микеланджело — это культура. Вирджиния Вулф — это культура. Так что давайте не будем смешивать понятия.

Рита Мэй Браун, американская писательница и сценаристка, р. 1944

7. Адвокация: теория и практика в отношении ЛГБТ



Святослав Шеремет, Гей-форум Украины

7.1. Общие сведения

Активисты ЛГБТ-движения сталкиваются с термином «адвокация» в последние годы все чаще. Это понятие заняло прочное место в ряду таких понятий, как «правозащита», «лоббирование», «отстаивание прав».

Однако в ЛГБТ-движении до сих пор нет согласованного понимания сути адвокации, как зачастую нет и четкого видения структуры адвокационной кампании, несмотря на то, что на практике многие ЛГБТ-организации и отдельные ЛГБТ-активисты реализуют адвокационные мероприятия.

Целью настоящего раздела мы видим системное краткое изложение теории адвокации и связанных с ней понятий с сопутствующими примерами из практики ЛГБТ-движения.

Одной из наших задач будет ответ на вопрос, чем не является адвокация и какие действия она не предполагает.

Определение адвокации

Адвокация — это процесс отстаивания прав и интересов определенной социальной группы (или групп) через позитивное изменение соответствующей государственной политики, законодательства, практики государственного управления, социальных процессов и явлений путем целенаправленного влияния.

В связи с таким определением адвокации неизбежно возникают ассоциации с другими родственными понятиями, такими как лоббирование и правозащита, а у кого-то — и с мобилизацией сообщества.

Рассмотрим подробнее, что же собой представляют эти понятия и в чем разница между ними и адвокацией.

Лоббирование — это целенаправленное продвижение «нужного» решения должностных лиц либо органов власти. Лоббирование может осуществляться как законными (например, через просветительские мероприятия, официальную переписку), так и незаконными методами (например, через подкуп). При этом решение не обязательно должно касаться прав и интересов определенной социальной группы. Лоббируемое решение может предполагать продвижение каких-либо бизнес-интересов (например, снижение ставки акцизного сбора на определенный вид товара) или касаться интересов отдельно взятого лица (например, лоббирование назначения человека на определенную должность).

В то же время, практически любая адвокационная кампания предполагает процесс лоббирования. Таким образом, понятие лоббирования шире понятия адвокации, но они не взаимозаменяемы.

Понятие **правозащиты** говорит само за себя. Правозащита — это защита нарушенного права (прав) определенного человека или определенной группы людей, причем часто — в отдельно взятом случае. В отличие от правозащиты, адвокация, во-первых,

всегда предполагает отстаивание прав группы людей, причем группы, объединенной определенным социальным признаком/потребностью, и вне ситуации конкретного нарушения прав. Например, возможна адвокация прав работников коммерческого секса, но невозможна адвокация права учителей на получение задержанной за март-месяц зарплаты. Еще раз отметим, что правозащита может касаться одного определенного человека, а адвокация всегда касается группы лиц. Так, отстаивание ЛГБТ-организациями в 2005 года законных прав Вадима Жилина, исключенного из экономико-правового техникума Межрегиональной академии управления персоналом на основании его нескрываемой секс-ориентации, является формой правозащиты, но не адвокацией.

Правозащита всегда нацелена на восстановление или обеспечение уже гарантированных законом прав, в то время как адвокация может быть направлена на расширение действующего перечня гарантированных прав. По нашему мнению, такое направление деятельности, как обеспечение права однополых партнеров, проживающих семьей, на получение больничного листа по уходу за больным членом семьи являлось бы адвокацией, но не правозащитой.

Таким образом, мы видим, что не всякая правозащита является адвокацией и не всякая адвокация предполагает правозащиту.

Мобилизация сообщества — понятие, родственное адвокации разве что по своему окончанию на «-ация». Мобилизация сообщества предполагает увеличение способности сообщества выявлять и решать проблемы, общие для представителей сообщества, и направлена всегда на развитие внутреннего потенциала сообщества. Адвокация, между тем, не ставит прямой своей задачей развитие сообщества как такового, а нацеливается на улучшение качества жизни представителей сообщества в каком-либо из социальных аспектов благодаря внешним изменениям относительно сообщества, а не внутренним изменениям в самом сообществе. Скажем, мобилизация лесбигеевского сообщества предполагает развитие сети общественных ЛГБТ-организаций как самоцель. А в адвокационной кампании ЛГБТ-организации уже выступают субъектом определенных адвокационных действий. Таким образом, одна и та же объективная данность — в нашем случае ЛГБТ-организации — в контексте мобилизации является целью, а в случае с адвокацией — источником осуществления той или иной деятельности.

Вполне очевидно, что, чем выше уровень мобилизации ЛГБТ-сообщества, тем эффективнее можно осуществлять адвокационные мероприятия силами ЛГБТ-сообщества.

Некоторые, уж совсем несведущие активисты ЛГБТ-движения, могут усматривать что-то общее между адвокацией и фандрайзингом. Оба слова — красивые, оба мудрено звучат, а между тем связи между ними — никакой.

Фандрайзинг — это процесс поиска и привлечения донорского (внешнего) финансирования для обеспечения социально значимой работы индивидуального лица, группы лиц или организации. Если одна из ВИЧ-сервисных организаций пишет проектную заявку в СПИД-Фонд Элтона Джона, то это будет формой фандрейзинга, но никак не адвокационным действием. В то же время, средства, полученные таковой организацией в результате успешного фандрайзинга, могут быть направлены на адвокацию прав ВИЧ-позитивных MSM.

Чтобы понять, являются ли планируемые или осуществляемые действия адвокационными, надо знать правильные ответы на два ключевых вопроса.

1. Чьи права защищаются, чьи интересы отстаиваются?

При совершении адвокационных мероприятий отстаиваются интересы определенной *социальной группы* (социальных групп), а не конкретного человека, коллектива или юридического лица.

Например, борьба за предоставление иммигранту из Пакистана политического убежища в Украине из-за того, что он гей, не будет адвокацией; а вот лоббирование возможности предоставления Украиной убежища в нашей стране любым зарубежным гражданам, преследуемым своими властями из-за секс-ориентации, уже будет являться адвокацией.

Нет ничего дурного в том, чтобы спать с человеком одного с тобой пола. Люди должны быть более свободными в вопросах секса. А за претной линией следует отгородить коз.

Элтон Джон (наст. имя Дуайт Реджиналд Кеннет), английский певец и композитор, р. 1947

Гомосексуальность, несомненно, не преимущество, но в ней нет и ничего постыдного, это не порок и не унижение; нельзя считать ее и болезнью; мы считаем ее разновидностью сексуальной функции, вызванной известной приостановкой сексуального развития. Многие лица древних и новых времен, достойные высокого уважения, были гомосексуалами, среди них — ряд величайших людей (Платон, Микеланджело, Леонардо да Винчи и другие). Преследование гомосексуальности как преступления — большая несправедливость и к тому же жестокость.

Зигмунд Фрейд, австрийский врач-психиатр и психолог, 1856–1939. Из письма к отчаявшейся матери

Они охраняют святость брака, и потому два гая, прожившие вместе двадцать пять лет, не могут вступить в брак, однако никто не запретит натуралу, нажравшись в Вегасе, жениться на уличной шлюхе! Святость брака будет соблюдена!

Ли ДеЛария, американская актриса, джаз-музыкант, р. в 1958

2. Каким образом ведется защита прав и отстаивание интересов?

При адвокационных мероприятиях защита прав и интересов ведется путем *целенаправленного влияния* на государственную политику, законодательство, практику государственного управления, социальные процессы и явления. Если целенаправленного влияния нет, то это не адвокация.

Например, само по себе издание очередного отчета о положении ЛГБТ в Украине не является адвокационным мероприятием, а распространение такового отчета среди сотрудников Министерства Украины по вопросам семьи, молодежи и спорта уже будет частью адвокационной кампании.

Для дальнейшего понимания адвокационных технологий нам необходимо разобраться с другими базовыми понятиями.

Предмет и цель адвокации

Предмет адвокации — это то конкретное право или интерес, который защищается или отстаивается в ходе адвокационной кампании. Предметом адвокации может выступать, например, *право гомосексуальных людей на совместную семейную жизнь*.

С предметом адвокации непосредственно связана **цель адвокационной** кампании, которая состоит в изменении состояния предмета адвокации. В случае с однополыми семейными отношениями целью адвокации может быть их **официальное узаконивание**.

Таким образом, **предмет** адвокации четко определяет точку приложения сил в ходе адвокационной кампании, а через **цель** формулируется тот конечный результат, который должен быть достигнут в отношении предмета адвокации.

Стороны адвокации

В любой адвокационной кампании задействованы три стороны.

1. **Целевая группа адвокации** — социальная группа либо социальные группы, права и интересы которой/которых подлежат защите и отстаиванию. Такой социальной группой может выступать, например, ЛГБТ-сообщество в целом или отдельная его часть, скажем, ВИЧ-позитивные гомосексуалы.

2. **Субъект адвокации** — тот, кто осуществляет адвокационную кампанию. Чаще всего субъектом адвокации является одна или несколько организаций, однако субъектом адвокации может быть и частное лицо (группа частных лиц).

3. **Мишень адвокации** — это (а) должностные лица, (б) органы власти, (в) государственные учреждения либо (г) другие субъекты политических, административных или социальных процессов, от позиции, политики, решений и/или служебной деятельности которых зависит защита прав и реализация интересов целевой группы адвокационной кампании. Мишенью адвокации могут выступать индивидуальные объекты (например, люди, принимающие решения, — должностные лица), коллективные объекты (скажем, политическая партия, религиозная организация), государственные инстанции, имеющие обезличенный характер (например, органы государственной власти, органы местного самоуправления).

Уровни адвокации

Уровень адвокации определяется территорией, в пределах которой ведется адвокационная кампания.

Адвокация может осуществляться на таких уровнях, как:

1. **Местный уровень.** Адвокация осуществляется в пределах одной определенной административно-территориальной единицы — области (республики¹), района, города, поселка, села. Пример: адвокация представительства интересов ЛГБТ в местном координационном совете по вопросам предотвращения распространения эпидемии ВИЧ-инфекции/СПИД путем введения представителя ЛГБТ-организаций в персональный состав совета.

2. **Региональный.** Адвокация ведется в пределах определенного региона страны — например, Западной Украины или Восточной Украины, Юга или Севера Украины.

¹ Имеется в виду Автономная Республика Крым.

3. **Межрегиональный.** Адвокация ведется согласованно в пределах нескольких регионов, например, центра и севера Украины (скажем, город Киев + Черкасская обл.).

4. **Национальный, или всеукраинский.** Адвокация осуществляется применительно ко всему государству. Пример: оптимизация процедуры коррекции половой принадлежности для трансгендерных лиц через внесение изменений в соответствующие нормативно-правовые акты.

5. **Международный.** Адвокация ведется на наднациональном уровне, затрагивая не менее двух стран. Пример: внедрение заместительной терапии для лечения наркозависимых лиц на территории России и Украины путем влияния со стороны международных антиспидовских организаций.

7.2. Шаги адвокационной кампании

Для изменения законов, политики и поведения людей требуется гораздо больше, чем добрая воля. Власть имущих можно заставить обратить внимание на какую-то проблему только целой серией взаимосвязанных и хорошо спланированных мероприятий. Для этого нужно грамотно и разумно использовать различные методы. Не следует устраивать пикетирование Верховной Рады только для того, чтобы попасть на страницы газет. Это радикальный метод, как и демонстрации, и его можно применять только в крайнем случае.

Планируя свои действия по проведению адвокационной кампании, нужно соотнести свои возможности с масштабом проблемы. Самое главное в кампании — серия взаимосвязанных и объединенных одной целью мероприятий. Например, прежде чем добиться изменений в законодательстве, важно заручиться поддержкой каких-либо политических сил или «сломать» противодействие оппозиции. Параллельно можно привлечь на свою сторону другие организации, разработать и направить коллективное обращение в адрес тех, от кого зависит принятие решений. Благодаря адвокационным усилиям может выйти статья на данную тему в прессе и т. д. Это создает непрерывность кампании, цепь маленьких завоеваний, которые постепенно приведут к цели.

Адвокация — относительно новый вид деятельности для неправительственного сектора в Украине и мощный инструмент достижения целей, ради которых она проводится. Организации и отдельные люди могут при помощи адвокации добиться больших перемен, изменений в политике, в деятельности различных инстанций и организаций, наконец, в сознании людей. Однако для проведения эффективной адвокации нужны очень хорошая организация процесса, дисциплина, тщательное планирование, очень четкая, конкретная цель и серия продуманных действий по ее достижению.

Теперь давайте посмотрим, какова общая последовательность действий в разработке (планировании) и осуществлении адвокационной кампании.

1. Определение проблемы или вопроса, который станет предметом адвокации

В адвокационной кампании невозможно заниматься сразу всем спектром проблем, которые касаются целевой группы. Понятное дело, что у такой социальной группы, как украинское ЛГБТ-сообщество, имеется большое количество злободневных проблем и насущных интересов, которые надо безотлагательно решать и защищать. Однако в рамках отдельной адвокационной кампании следует сконцентрироваться на одном конкретном вопросе или ограниченном круге вопросов, тесно связанных между собой. Скажем, в рамках одной адвокационной кампании нет смысла заниматься параллельно защитой интересов молодых гомосексуалов-призывников и лоббированием ЛГБТ-дискурса в научных исследованиях, проводимых в Украине. Однако каждый из этих вопросов сам по себе может удачно выступать предметом адвокационной кампании.

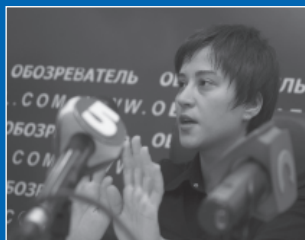
2. Определение координатора кампании

Прежде всех прочих действий должен быть персонально определен человек, ответственный за реализацию адвокационной кампании. Без возложения функций координации на конкретное лицо эффективное планирование и ведение кампании невозможно. Впоследствии, при конкретизации цели и задач кампании, разработке ее плана функции координатора могут быть переданы другому человеку, но лицо, ответственное за подготовку кампании, должно появиться в самом начале.

3. Анализ и исследование проблемы/вопроса

На первый взгляд может казаться, что суть проблемы, которая формулируется как предмет адвокации, вполне ясна. Однако практика подтверждает, что наше видение проблемы зачастую однобоко. Для того чтобы проблема предстала перед нами во всей своей многогранности, необходимо провести более глубокий ее анализ.

Любая адвокационная кампания должна основываться на точной и правильной информации, цифрах, фактах и знании сути проблемы, на решение которой она направ-



Пресс-конференция, 2005

лена. Исследования по интересующей нас проблеме могут быть самыми разными и включать в себя анализ ситуации, среды, населения, первопричин проблемы, того, кто и как занимается ее решением, описание уже наработанных практикой вариантов решения проблемы, настроений общественности и социальных тенденций. Выбор метода анализа или исследования определяется масштабом и целью кампании. При проведении кампании нужно опираться только на достоверную информацию, в том числе и статистическую, и на тщательно подобранные реальные, жизненные примеры.

При анализе и оценке проблемы очень полезной может оказаться помощь профессиональных социологов, которым можно поручить проведение исследования.

Показательным в этом отношении является опыт деятельности Регионального информационного и правозащитного центра для геев и лесбиянок «Наш мир», который неоднократно прибегал к услугам исследовательской кампании «Ти-Эн-Эс-Украина» («TNS Ukraine») — сетевого маркетингового агентства, входящего в ведущую мировую группу компаний «Ти-Эн-Эс» («TNS») со штаб-квартирой в Лондоне. Здесь уместно будет сказать, что научными социологическими исследованиями, затрагивающими ЛГБТ-проблематику, в нашей стране занимались и другие известные организации, среди которых — Центр социальных экспертиз Института социологии Национальной академии наук Украины, общество с ограниченной ответственностью «Киевский международный институт социологии ЛТД» (КМИС), Общественная организация «Украинский институт социальных исследований имени Александра Яременко» и прочие. В то же время, мы имеем примеры общественных ЛГБТ-организаций, которые, имея ограниченный бюджет и высококвалифицированных специалистов, проводили научные исследования самостоятельно. Например, Информационно-образовательный центр «Женская Сеть» (Киев) и Общественная организация «Донбасс-СоцПроект» (Донецк).

Следует отметить, что проведение социологических исследований — весьма затратная статья адвокационной кампании, так что прибегать к услугам исследовательских бизнес-компаний типа «Ти-Эн-Эс-Украина» или КМИС можно лишь в случае достаточного финансирования адвокационной кампании.

4. Постановка цели адвокационной кампании

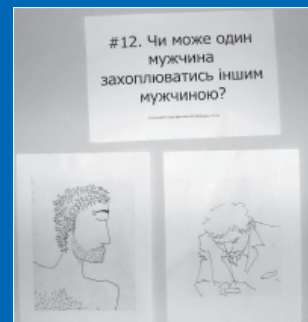
Когда предмет адвокационной кампании четко сформулирован, а связанная с ним проблематика всесторонне изучена, следует поставить определенную цель и соответствующие задачи кампании.

При формулировании цели нужно исходить из того, что цель должна быть **четкой, понятной и достижимой**.

В качестве проверки можно использовать вопросы:

- Является ли цель сфокусированной и узкой?
- Является ли цель четко сформулированной или ее можно интерпретировать по-разному?
- Является ли цель достижимой в определенный отрезок времени?
- Достаточно ли у организации и ее сторонников ресурсов (материальных и человеческих) для того, чтобы достичь цели в указанный период времени?
- Представляет ли цель интерес для других людей и организаций?
- Можно ли сформировать ради достижения такой цели коалицию или работа будет вестись самостоятельно?

Следует помнить, что **цель** — это долговременный **конечный** результат деятельности. Цель всегда следует понимать как некое законченное действие, как **факт**, который будет иметь место в результате адвокационной кампании. Скажем, узаконивание в Украине однополых гражданских партнерств — это отличная цель для кампании по адвокации. А вот такая формулировка, как, например, улучшение качества жизни ВИЧ-позитивных МСМ, не может выступать целью адвокации, так как она описывает не столько результат, сколько **процесс**. Соответственно, такие понятия, как «повышение», «содействие», «расширение» и им подобные не должны употребляться при формулировке цели. Если у организации есть несколько вариантов целей, то можно



Акція «Man&Man», 2008

отдельно проработать каждую и определить наиболее важную/приоритетную или достижимую для данной кампании.

Дополнительный анализ проблемы может продемонстрировать, что оказать запланированное влияние невозможно или очень трудно. В таком случае следует сузить первоначальную цель или выбрать альтернативную. Не начинайте кампанию, если не уверены в результате.

5. Определение задач кампании

Задачи — это набор более краткосрочных, по сравнению с целью, промежуточных результатов, каждый из которых является условием достижения конечной цели. Чтобы сформулировать задачи, надо поделить большую проблему, на решение которой направлена кампания, на составляющие, и фокусироваться на их решении. Задачи лучше формулировать и перечислять в виде списка, а не излагать и описывать в повествовательной форме. Задачи формулируются в виде утверждений о действиях, ориентированных на результат. Если кампания предполагает ряд задач, то все они должны быть связаны между собой, являться необходимыми и достаточными для достижения общей цели кампании.

Скажем, в примере с узакониванием в Украине однополого гражданского партнерства отдельными задачами могут быть:

Задача № 1: разработка комплекса законодательных предложений по внесению изменений в семейное законодательство.

Задача № 2: признание законными в Украине однополых гражданских союзов или браков, законно заключенных за рубежом между гражданином (гражданкой) Украины и иностранным гражданином (гражданкой).

Задача № 3: разработка механизма оформления партнерских семейных отношений, альтернативного законодательному.

Задачи, как и цель, должны формулироваться в виде неких законченных действий, а не процессов. Так, «развитие сети ЛГБТ-организаций на местном уровне» не может формулироваться как задача, а вот регистрация новой местной ЛГБТ-организации — это уже хорошая, четкая задача.

Любая задача в рамках адвокационной кампании должна быть логически связана с конечной целью кампании. Скажем, в кампании по легализации однополых гражданских союзов не следует ставить задачей законодательное упрощение процедуры коррекции пола для трансгендерных лиц.

Задачи адвокации должны соответствовать так называемым принципам SMARTe, то есть быть:

а) **Specific** — специфическими, конкретными, четко очерченными и сформулированными. — Хороша будет, например, такая формулировка: «проведение двух круглых столов с представителями власти и профильных министерств» или: «проведение пресс-конференции на такую-то тематику». Четко определенная задача позволит в дальнейшем четко определить, реализована она или нет.

б) **Measurable** — поддающимися количественному или качественному измерению. — Соблюдение этого критерия, как и предыдущего, необходимо для текущей или итоговой оценки успешности всей кампании. Например, такую задачу, как «улучшение психологического климата в МСМ-среде данного пенитенциарного учреждения» нельзя признать удачно сформулированной, а вот такая формулировка, как «организация регулярного консультирования МСМ, отбывающих наказание в данном пенитенциарном заведении, штатным психологом», — абсолютно приемлема.

в) **Appropriate** — применимыми для достижения конечной цели, четко ей соответствующими. — Мы уже отмечали выше, что задачи, не связанные с конечной целью кампании, не должны реализовываться в рамках данной кампании. Например, при работе по воспитанию толерантного отношения к ЛГБТ со стороны средств массовой информации, нет смысла вести диалог с религиозными организациями для донесения до них объективной информации о природе гомосексуальности.

г) **Realistic** — реалистичными, достижимыми. — Любая задача, да и сама цель адвокационной кампании должна быть теоретически достижима при наличии запланированных на реализацию кампании ресурсов (человеческих, финансовых и прочих). Разумеется, реалистичность той или иной цели или задачи определяется не только объемом доступных ресурсов, но и объективными факторами: социально-политической обстановкой, состоянием общественного мнения и его динамикой; законодательными аспектами. Например, такая цель, как конституционный запрет дискриминации на основании сексуальной ориентации, весьма благородна по своей сути, но объективно — нереалистична, ибо для принятия такого решения требуется не менее трехсот голосов народных депутатов Украины, поданных «за», а в настоящее время и в обозримом будущем собрать такое количество голосов невозможно.

д) **Time-bound** — ограниченными во времени. — На выполнение той или иной задачи следует отводить строго определенный срок. Это является условием поэтапности, плановости внедрения адвокационной кампании.

е) **Ethic** — этичными. — Этичность поставленных задач — сложная категория, поскольку она сопряжена с понятиями, которые определяются в значительной степени субъективно. Скажем, задача аутинга (вывода «на чистую воду») в отношении политиков, являющихся скрытыми гомосексуалами или ВИЧ-инфицированными, выглядит неэтично, поскольку нарушает право человека на неприкосновенность частной жизни и право на сохранение конфиденциальной информации о своем здоровье. Тем не менее в деятельности публичного человека или должностного лица есть «открытые зоны», такие как декларация про доходы, участие в публичных скандалах с государственным бюджетом или частными фондами, махинации при закупке лекарств/оборудования и т. п., информация о чем может использоваться в критических ситуациях как часть адвокационных мероприятий. При этом важно проследить за достоверностью таких сведений.

6. Определение потенциальных сторонников

Когда цель адвокационной кампании ясна, следует провести анализ всей совокупности субъектов (организаций, учреждений, людей), связанных с той социальной сферой, в рамках которой лежит предмет адвокации. Если мы ставим целью запрет дискриминации гомосексуалов в сфере трудовых отношений, то следует изучить, какие еще организации, прежде всего — негосударственные, могли бы быть заинтересованы во внедрении антидискриминационных норм в трудовом законодательстве. Ясное дело, что антидискриминационные нормы могут и должны касаться не только представителей ЛГБТ-сообщества, но и представителей других групп, права которых могут незаконно ущемляться, например, ВИЧ-позитивных людей, инвалидов, мигрантов, людей иной расовой принадлежности и т. д. По результатам такого анализа следует сформировать перечень потенциальных союзников в реализации кампании.

В поиске союзников есть одно обязательное условие: все лица и организации, участвующие в кампании, должны полностью разделять ее цель. Это, как правило, значительно уменьшает количество единомышленников из числа потенциальных. И все-таки лучше для организации и круга ее сторонников сначала сформулировать цель и определить ответственных лиц, а только потом вести работу по построению «союзнической коалиции».

Хорошим практическим примером адвокационных действий является проект Коалиции ВИЧ-сервисных организаций¹, направленный на решение проблем стигматизации и дискриминации МСМ и ЖСЖ в сфере предоставления гражданам медико-социальных услуг. Благодаря активной вовлеченности лидеров ЛГБТ-сообщества в данный проект, адвокаты из области медицины переместились в область борьбы со стигмой и дискриминацией не только в отношении МСМ, но и в отношении всего ЛГБТ-сообщества. Очень хорошо, когда общественность и люди, принимающие решения, слышат голоса экспертов изнутри ЛГБТ-сообщества. Следует взять на вооружение классический лозунг: «Ничего о нас — без нас!».

7. Оценка собственных и поиск дополнительных ресурсов

Ясное дело, что для проведения какой-либо эффективной работы необходимы ресурсы: материальные (технические, финансовые) и человеческие.



Акция Гей-форума,
Днепропетровск, 2008



Акция ОО «Наш мир»

¹ Проект «Снижение стигмы и дискриминации в отношении МСМ» при финансовой поддержке Международного Альянса по ВИЧ/СПИД в Украине. Проект состоял из проведения четырех тренингов в регионах для активистов гей-движения, а также круглого стола и семинара-совещания с участием представителей профильных министерств и ведомств. Кроме того, Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине профинансировал проведение двух пресс-конференций по ЛГБТ-проблематике. Итогом проекта стала, в частности, разработка Рекомендаций к перечню мероприятий по улучшению доступа гомосексуалов, бисексуалов и трансгендеров к медико-социальным услугам, обеспечению их гражданских прав и свобод от 8 июля 2008 г., которые впоследствии стали предметом диалога с профильными органами государственной власти.

При планировании адвокационной кампании следует оценить объем и структуру тех ресурсов, которые есть в распоряжении организаторов кампании (субъектов адвокации). Разумеется, цель, задачи и продолжительность кампании должны быть соизмеримы с ресурсами, иначе из адвокационных затей ничего результативного не выйдет.

Таким образом, может показаться, что сначала следует оценивать ресурсы, а лишь потом формулировать цель и задачи. Отчасти это так, но не совсем, поскольку адекватно оценить ресурсы можно, лишь четко понимая, к чему именно — каким целям и задачам — эти ресурсы должны быть приложены. Вполне понятно, что после анализа доступных ресурсов можно — и нужно — соответствующим образом скорректировать цель и задачи кампании, исходя из принципа их реалистичности.

При сопоставлении цели и задач кампании, с одной стороны, и ресурсов, с другой, часто оказывается, что ресурсы недостаточны для достижения цели и выполнения задач. В этом случае необходимо включать в план адвокации мероприятия по привлечению дополнительных ресурсов. Во-первых, дополнительные ресурсы могут быть предоставлены партнерами по адвокационной кампании. Во-вторых, дополнительные ресурсы могут быть найдены в ходе самой кампании благодаря эффективному фандрейзингу (привлечению средств). Следует учесть, что организации-грантодатели зачастую охотнее предоставляют поддержку уже *реализуемому* проекту, нежели *планируемому* проекту.

Другой путь при нехватке ресурсов — изменить цель кампании на менее ресурсоемкую, сократить или трансформировать задачи кампании. Лучше довести малое дело до конца, чем начать большое и не закончить. Благие намерения хороши лишь в том случае, когда они гарантированно заканчиваются хорошим результатом.

Как уже было сказано выше, ресурсы подразделяются на:

- технические (оргтехника, наличие телефонной связи, доступа к Интернету и т. п.);
- финансовые (безналичные и наличные средства, которые могут быть направлены на реализацию кампании, в т. ч. личные средства активистов и руководителей организации, проводящей кампанию, привлеченная спонсорская помощь и пр.);
- человеческие (персонал, который может быть привлечен к реализации кампании на всех ее стадиях, независимо от того, предполагается ли оплачивать работу этого персонала; таким образом, сюда включаются волонтеры).

8. Определение «мишени» адвокации

Каждая организация или государственный орган, который разрабатывает и внедряет программы, влияющие на нашу жизнь в той или иной области, имеет определенную структуру, характеризуется разграничением полномочий и распределением ответственности между сотрудниками. Это относится ко всем структурам, начиная от министерств и заканчивая советами директоров коммерческих компаний.

Если мы хотим оказывать влияние на процесс принятия решений или изменить уже принятые решения, надо найти каналы личного доступа к соответствующим должностным лицам или как минимум наладить эффективную официальную коммуникацию (переписку).

Алгоритм принятия решений различными организациями, как правило, сложен и далеко не всегда открыт для населения, но все-таки иногда его можно определить. Прежде чем оказывать влияние на решения, нужно хорошо понять процесс их принятия, в том числе временные рамки, распределение ответственности между сотрудниками, ответственными за подготовку решений, роль руководителей в корректировке подготовленных решений и т. д.

ВАЖНО! Если окажется невозможным определить, кто и как принимает решения по адвокационной проблеме, то, скорее всего, организация не сможет ничего достичь, и лучше отказаться от попыток изменить ситуацию, ограничившись, к примеру, просветительской деятельностью.

Иногда бывает полезно построить так называемую «диаграмму подступа к мишеням». В центре диаграммы помещается имя ключевого лица — наиболее влиятельного человека, решения которого могут изменить ситуацию, т. е. решить адвокационную проблему. Вокруг изображаются другие лица, которые могут повлиять на этого человека.

При этом в диаграмме следует обозначить, в каких отношениях с ключевым лицом они находятся, и прописать их индивидуальные характеристики, которые могут помочь при выборе путей воздействия на них: пол, возраст, этническая принадлежность, образование, «малая родина» и т. д.

Как уже было сказано выше, к «мишеням» адвокации относятся субъекты политических, административных или социальных процессов, от позиции, политики, решений и/или служебной деятельности которых зависит защита прав и реализация интересов целевой группы адвокационной кампании.

Таковыми субъектами могут быть:

- **Должностные лица.** Например, председатели определенных парламентских комитетов, профильные министры.
- **Государственные органы и органы местного самоуправления, их структурные подразделения.** Например, определенные центральные ведомства, городские советы, Верховный Совет АР Крым, Национальный совет по вопросам борьбы с туберкулезом и ВИЧ-инфекцией/СПИДом, парламентские комитеты.
- **Государственные учреждения.** Государственные учреждения отличаются от государственных органов тем, что они не обладают распорядительными и нормотворческими функциями. Например, учреждения здравоохранения (больницы, местные центры профилактики СПИД), научные академии.
- **Политические партии и их структурные подразделения.** Отличительной чертой политических партий является то, что они исповедуют (реально или только на словах — в данном случае неважно) определенную модель социального развития и определенную систему общественных ценностей. Поэтому партии всегда имеют отношение к власти даже если они не у власти. Ибо только через власть можно реализовывать политическую программу политических партий. Партии могут быть ценны как «мишени» адвокации, поскольку с партиями можно достичь конструктивных договоренностей: партия продвигает цель адвокационной кампании во власти, а субъект адвокации поддерживает партию доступными ему и приемлемыми для него методами, например, содействует политической агитации за данную партию.

Следует отметить, что с партиями можно работать не только на центральном, но и на местном уровне, поскольку благодаря пропорциональной избирательной системе политические партии представлены своими фракциями на уровне местных советов.

- **Прочие субъекты.** Хотя адвокаты чаще всего фокусируются на субъектах, имеющих отношение к власти, ее «мишенями» могут быть субъекты, находящиеся вне властной системы: правозащитные организации, религиозные организации, профсоюзы, общественные и благотворительные организации, масс-медиа.

Как видим, мишенью адвокации могут выступать индивидуальные объекты (например, должностные лица), коллективные объекты (скажем, политическая партия, религиозная организация) и государственные инстанции, имеющие обезличенный характер (например, органы государственной власти, органы местного самоуправления). При этом опыт адвокационных кампаний показывает, что наиболее эффективными они являются в случае работы с конкретными людьми, а не с абстрактными инстанциями. Однако тот же опыт доказывает, что без работы с ведомствами часто невозможно обойтись. К примеру, сегодня ты работаешь с одним председателем Комитета по вопросам противодействия ВИЧ-инфекции/СПИДу и прочим социально опасным болезням, а завтра, того и гляди, на должность председателя назначают нового человека, и с ним приходится начинать все сначала.

При работе с ответственными лицами следует понять, что:

- Они никогда не изменят свою политику или линию поведения только потому, что кто-то «попросил их об этом». Такие «просьбы» должны выглядеть как **обоснованные требования** и **многократно** повторяться.
- Нужно инициировать перемену в строго **подходящий** момент. А для этого следует отслеживать соответствующие социальные или политические процессы. Подходящим моментом может быть, скажем, период предвыборной кампании, или начальный период после назначения того или иного лица на должность, или тот

У меня уши вянут, когда натуралы жалуются: «Послушай, зачем вам нужен День гомосексуальной гордости, ведь у нас же нет Дня гетеросексуальной гордости?» Помню, когда я был маленьким, я постоянно спрашивал у мамы: «Почему есть День матери и День отца, но нет Дня ребенка?» Мама отвечала: «Каждый день — это День ребенка». Всем натуралам, брюзжащим по поводу гей-парадов, я говорю то же самое: каждый день является Днем гетеросексуальной гордости! Почему вы не можете наслаждаться своим пиршеством без того, чтобы не поносить нас, жующих свои сухари в углу?»

Роб Нэш, американский актер

момент, когда ключевое лицо выскажет в публичном пространстве определенное мнение по поводу нашей адвокационной проблемы.

9. Планирование адвокационной кампании

Следующим логическим шагом является непосредственное планирование самой кампании. Среди инструментов планирования следует выделить четыре:

1) Разработка стратегии кампании

Стратегия — это своего рода карта с указателями, которые приведут к цели. Стратегия позволяет окинуть единым взором, где вы сейчас находитесь, куда вы хотите прийти, и как туда добраться.

Стратегия состоит в наиболее общем связном описании проблемы, исходных позиций (существующего положения дел), поставленных целей и задач; предполагает обоснование основных направлений адвокационной работы в рамках кампании и ожидаемых результатов. При этом стратегия в обязательном порядке должна описывать общий социальный контекст, в котором реализуется кампания, поскольку без учета социального контекста адекватное планирование невозможно.

2) Разработка тактики кампании

Очень часто организации путают стратегию с тактикой. Если стратегия — это наше намерение покорить определенную вершину, то тактика — это выбор одного из путей подъема.

Важно отметить, что тактика не является компонентом стратегии, поскольку при одной и той же стратегии тактика может варьироваться в зависимости от конкретных условий и обстоятельств. Итак, тактика состоит в обоснованном выборе тех или иных методов ведения адвокационной кампании, которые наилучшим образом соответствуют достижению цели кампании и реализации ее задач. В числе прочего разработанная тактика кампании должна дать ответ на вопрос, какими именно способами следует «подступаться» к мишеням кампании, как оказывать на них эффективное влияние в нужном русле.

Методов и вариантов решения проблемы — огромное количество. Самое главное — выбрать адекватные для конкретной ситуации. Далеко не все методы являются равноценными. Иногда следует применять методы убеждения, в других — редких! — случаях не обойтись без шествий или протестов. Выбор методов определяется в большой степени на основе диаграммы подступа к «мишеням». Отдельные методы будут включать канцелярскую переписку, другие потребуют мобилизации общественности и кампании в СМИ.

3) Создание рабочего плана кампании

План — это детальное описание последовательности адвокационных мероприятий, каждому из которых сопоставлены ответственные за выполнение лица и сроки выполнения. Реализация плана в обязательном порядке должна привести к осуществлению задач кампании и достижению ее цели.

Для того чтобы составить хороший план, нужно четко понимать:

- Какие из запланированных действий и мероприятий являются приоритетными для достижения цели, какие менее важными.
- Какие мероприятия требуют отдельной поэтапной проработки, а какие могут осуществляться параллельно с другими.
- На кого направлено то или иное мероприятие.
- Кто персонально будет вести тот или иной вид деятельности, осуществлять то или иное мероприятие.
- Сколько времени требуется на подготовку и проведение конкретных мероприятий с учетом того, что в те же сроки могут готовиться и проводиться другие мероприятия.
- Где будет осуществляться деятельность или проходить мероприятие.



План должен давать ответы на четыре ключевых вопроса:

1. **Что именно делать?** Здесь описываются конкретные шаги (организационные действия) и мероприятия.
2. **В какой последовательности делать?** Шаги кампании и планируемые мероприятия выстраиваются в определенном порядке сообразно своей временной последовательности. Например, сначала пишем обращение к парламентскому комитету, затем проводим пресс-конференцию по нашей проблеме.
3. **Кто будет делать?** Каждому шагу (организационному действию) и мероприятию кампании должен быть сопоставлен определенный исполнитель (исполнители) либо лицо, ответственное за данное действие или мероприятие. Эта часть плана позволяет персонифицировать его выполнение, привязать все шаги и мероприятия кампании к сфере ответственности определенных людей.
4. **В какой срок это будет делаться?** Для выполнения каждого шага (действия) и проведения каждого мероприятия в рамках кампании должен быть отведен определенный срок. Срок может описываться либо временным промежутком (например, первый квартал такого-то года), либо ограничиваться определенной датой (например, «до такого-то числа такого-то месяца такого-то года»), либо задаваться относительно срока выполнения одной из предыдущих позиций плана (например, «в течение месяца после проведения пресс-конференции»). План должен быть настольным документом для всех исполнителей адвокационной кампании, а контроль за полноценной и своевременной реализацией плана следует возлагать на координатора адвокационной кампании.

Оценка рисков кампании

Реализация адвокационной кампании может быть сопряжена с рядом рисков для субъекта адвокации. Например, Региональный благотворительный христианский фонд «Солидарность», работающий в Ивано-Франковской, Черновицкой, Тернопольской и Закарпатской областях по предоставлению социальных услуг МСМ, столкнется с серьезным риском подрыва доверия к себе со стороны ряда партнеров в том случае, если возьмется за адвокационную кампанию, нацеленную именно на МСМ. Объяснение здесь простое: гомосексуальный образ жизни противоречит христианскому вероучению, а потому благотворительная организация, которая называется христианской, **не должна заниматься отстаиванием прав и интересов** людей, практикующих гомосексуальное поведение. Другой пример риска — реализация адвокационной кампании за пределами уставной территории деятельности организации, что может быть расценено грантодателем и/или компетентными органами государственной власти как выход организации за рамки своей правомочности. Безусловно, организация может идти в своей деятельности на такие или другие подобные риски, но объем рисков следует соотносить с потенциальной пользой от адвокационной кампании — и уже тогда принимать решение о том, стоит ли игра свеч. Особые риски могут быть сопряжены с тактикой кампании. При выборе методов нужно очень осторожно и взвешенно относиться к тем, которые могут привести к конфронтации, так как после конфронтации возврат к более мягким методам убеждения, как правило, невозможен. К примеру, проведение гей-парада — это конфронтационная тактика, которая может усложнить последующий конструктивный диалог. Гей-парад — неподходящий метод для того, чтобы провозгласить «внешние цели адвокации» ЛГБТ-движения или «повысить качество жизни ЛГБТ». Гей-парад по своей природе ставит акцент на секс-ориентации своих участников, между тем как в адвокационных мероприятиях акцент должен стоять на смысловой, идейной направленности акции. Если гей-парад ставится рядом гей-активистов как самоцель, то отметим, что хорошей альтернативой гей-параду может быть проведение «лав-парада» («парада любви»), участие в котором равным образом предусмотрено для гетеро-, гомо-, бисексуалов и трансгендеров, т. е. не ставится акцент ни на определенной секс-ориентации участников и не выдвигается никаких правовых или политических требований.

10. Осуществление адвокационной кампании и проведение ее мониторинга

Наконец, когда вся кампания тщательно спланирована, наступает основной этап кампании — реализационный. В рамках данного этапа осуществляются два параллельных процесса:

первое — собственно сама кампания;

второе — мониторинг кампании.

Мониторинг проводится как на протяжении всей кампании, так и по ее завершении. Оцениваться должно каждое мероприятие, каждый вид деятельности на предмет его качественных и количественных характеристик. Для этого на этапе планирования каждого вида деятельности (мероприятий) необходимо определять показатели (индикаторы) успешности и эффективности.

Определение мониторинга

Мониторинг — это систематический сбор и обработка информации, которая используется для улучшения процесса принятия решений, а также, косвенно, для информирования общественности о текущих результатах той или иной деятельности. Мониторинг является инструментом «обратной связи» при осуществлении проектов и программ и выполняет, в частности, такие функции, как выявление динамики влияния наших адвокационных интервенций на предмет адвокации, определение удач и неудач нашей кампании, контроль над соблюдением формальных правил и контрактных обязательств по адвокационному проекту.

Задачи мониторинга

Мониторинг позволяет выявить слабые места адвокационной кампании, собрать сведения о ходе кампании, которые помогут впоследствии оценить ее эффективность. Иногда мониторинг позволяет увидеть результативность или нерезультативность тех или иных мероприятий кампании уже на начальной стадии ее осуществления.

В случае, если мониторинг выявляет явные недостатки в ходе реализации кампании, следует на основании данных мониторинга внести корректировки в план реализации кампании. Например, мы проводим в начале нашей адвокационной кампании пресс-конференцию для освещения целей и задач кампании, а еще одна пресс-конференция у нас запланирована для подведения итогов кампании. Мониторинг показывает нам, что на первую пресс-конференцию представители СМИ приходят в гораздо меньшем количестве, чем ожидалось, и что количество информационных материалов по итогам пресс-конференции в масс-медиа равно нулю. Это означает, что мы должны проанализировать причины неудачной пресс-конференции и изменить подходы к подготовке итоговой пресс-конференции, например, направить средства на проведение пресс-ланча для журналистов.

Иногда мониторинг может влиять на кампанию кардинальным образом. По результатам мониторинга может быть скорректирован, к примеру, набор задач адвокационной кампании, а то и переформулированы не только промежуточные задачи, но и цель.

11. Оценка результатов адвокационной кампании

Финальная стадия кампании — оценка ее результатов. Оценка должна дать ответы на следующие вопросы:

1. Достигнута ли цель кампании. Если цель достигнута частично, то в какой именно части.
2. В каком объеме выполнены задачи адвокационной кампании.
3. Каковы количественные и качественные результаты кампании. Например, сколько материалов было опубликовано в прессе на данную тематику, сколько новых нормативно-правовых актов было издано в результате кампании (количественные показатели). Как изменился набор социальных услуг, предоставляемый молодым гомосексуалам в центрах социальных служб для семьи, детей и молодежи (качественный показатель).

К проведению оценки кампании примыкает факультативный компонент подведения итогов кампании — разработка рекомендаций в данной сфере на будущее. Часто бывает, что в ходе адвокационной кампании вскрываются новые проблемы, которые сами по себе могут стать предметом будущих адвокационных кампаний. Часто в ходе кампании те, кто ее осуществляет, сталкиваются с методическими, организационными и прочими трудностями, которые успешно ими преодолеваются, но опыт преодоления препятствий тоже стоит отобразить в итоговых рекомендациях по результатам кампании. Кампания показывает большую или меньшую применимость тех или иных

методов адвокации к проблемам в данной сфере, и это тоже можно зафиксировать в рекомендациях.

Правовое поле для адвокации

Понятие адвокации лишь недавно — 9 июня 2008 года — вошло в отечественное законодательство. Да и то только один раз и в каком контексте, который совершенно не определяет сути этого понятия¹.

Но столь слабое отображение понятия адвокации в законодательстве никак не ограничивает возможностей осуществления адвокационных мероприятий на практике.

По сути, правовое поле для адвокации формируется на базе ряда конституционных гражданских прав, среди которых следует выделить следующие:

1. Право граждан на участие в управлении государственными делами.

Зафиксировано 38-й статьей Конституции, гласящей, что *«граждане имеют право принимать участие в управлении государственными делами»*. Это означает, что граждане имеют право влиять на принимаемые в государстве решения. Адвокация как раз и является одним из методов такого влияния.

2. Право на создание объединений граждан для защиты своих прав и интересов — политических партий, общественных организаций, благотворительных организаций, профессиональных союзов и т. д.

Зафиксировано 36-й статьей Основного Закона: *«Граждане Украины имеют право на свободу объединения в политические партии и общественные организации для осуществления и защиты своих прав и свобод и удовлетворения политических, экономических, социальных, культурных и иных интересов, за исключением ограничений, установленных законом в интересах национальной безопасности и общественного порядка, охраны здоровья населения или защиты прав и свобод других людей»*. Адвокационная деятельность как раз и является одной из форм *«осуществления и защиты своих прав и свобод и удовлетворения... интересов»* и чаще всего реализуется именно объединениями граждан, право на создание которых закреплено этой же статьей Конституции.

3. Право на обращение в органы государственной власти с предложениями, замечаниями, заявлениями, ходатайствами, жалобами.

Об этом говорит 40-я статья Конституции: *«Все имеют право направлять индивидуальные или коллективные письменные обращения либо лично обращаться в органы государственной власти, органы местного самоуправления и к должностным и служебным лицам этих органов, которые обязаны рассмотреть обращение и дать обоснованный ответ в установленный законом срок»*. Адвокация как раз и пользуется в качестве одного из своих методов обращения к государственным инстанциям.

4. Право граждан на мирные собрания.

Статья 39 Основного Закона гласит, что *«граждане имеют право собираться мирно, без оружия и проводить собрания, митинги, шествия и демонстрации, о проведении которых заблаговременно уведомляются органы исполнительной власти или органы местного самоуправления»*. Проведение таких коллективно-массовых мероприятий также относится к методам адвокационной деятельности.

¹ Смотрите Меморандум о взаимопонимании между Министерством труда и социальной политики Украины и Международной организацией труда по Программе достойного труда на 2008–2011 годы.

7.3. Методы и инструменты адвокации

Только что мы упомянули со ссылками на Конституцию два примера методов адвокации — обращения к органам государственной власти и проведение мирных собраний. Однако методов ведения адвокационной кампании гораздо больше.

С понятием метода тесно сопряжено понятие инструмента. Разницу между ними мы усматриваем в объемности, ширине того или иного понятия: более широкие, общие — относятся к методам, более узкие, направленные, специфические — к инструментам.

Сначала — о методах. Следует напомнить, что методы имеют самое прямое отношение к тактике адвокационной кампании. По сути, тактику кампании можно свести к обоснованному выбору тех или иных методов ее ведения.

Таковыми методами могут быть:

- **Политическое лоббирование.**

О том, что такое лоббирование, мы говорили в главе «Определение адвокации». Лоббирование может быть эффективным методом кампании в том случае, когда для решения адвокационной проблемы достаточно принятия нового официального нормативного документа или какого-либо разового распорядительного решения органа государственной власти или местного самоуправления. Лоббирование всегда предполагает личный контакт между представителем субъекта адвокации (лоббистом) и человеком, являющимся «мишенью» адвокации, либо человеком-посредником, имеющим влияние на должностное лицо — «мишень» адвокации. Методами лоббирования теоретически мог бы решаться ряд адвокационных задач на общенациональном уровне через Верховную Раду Украины. Пример успешного лоббирования — внесение 15 декабря 2005 г. на рассмотрение парламента проекта Закона Украины № 8590 «О защите от дискриминации по расовой, национальной или этнической принадлежности» от имени народного депутата Украины Ивана Миговича (Компартия). Этот проект предусматривал установление уголовной ответственности за дискриминацию граждан на основании их сексуальной ориентации, и успехом адвокационной кампании можно считать то, что предложения по борьбе с таковой дискриминацией были официально внесены на рассмотрение депутатского корпуса.

- **Работа *внутри* корпоративного сообщества, к которому принадлежат «мишени» адвокационной кампании.**

Этот метод адвокационной работы предполагает воздействие изнутри. К примеру, если говорить об отстаивании интересов ЛГБТ-сообщества в национальном координационном механизме по ВИЧ/СПИД, то формой такого метода может быть введение представителя сообщества ЛГБТ-организаций в Национальный совет по вопросам борьбы с туберкулезом и ВИЧ-инфекцией/СПИДом. Если вести речь о работе на уровне парламента, то реалистичным методом представляется поиск принадлежащих к ЛГБТ-сообществу помощников-консультантов народных депутатов Украины, которые могут влиять на законодательные депутатские инициативы и ход рассмотрения тех или иных законопроектов.

- **Проведение мероприятий, на которых одновременно присутствуют «мишени» адвокации (или их представители) и представители целевой группы адвокации.**

ЛГБТ- и МСМ-сервисные организации часто прибегают к подобной методике. Например, на круглый стол «Стигматизация и дискриминация МСМ и представителей ЛГБТ-сообщества в Украине: положение дел, пути решения проблем», который состоялся 21 марта 2008 г., были приглашены, с одной стороны, эксперты, представляющие само ЛГБТ-сообщество, а с другой — представители профильных государственных органов.

- **Работа через организации-посредницы.**

Эта методика полезна в том смысле, что весьма эффективной является риторика о правах какой-либо социальной группы, звучащая не изнутри самой группы, а от субъектов общественно-политического процесса, к этой группе явно не принадлежащих. Например, весьма перспективной является практика привлечения к гей-лесбийским адвокационным кампаниям правозащитных организаций широкого профиля — Украинского Хельсинского союза по правам человека, «Международной амнистии в



Украине», международной правозащитной организации по надзору за правами человека «Хьюман-Райтс-Уотч» (Human Rights Watch) и т. д.

Организации-посредницы, как правило, представляют целевую аудиторию не напрямую, а опосредованным образом. В частности, по сложившейся в Украине и других странах мира практике, интересы ЛГБТ, а говоря уже — МСМ, представляют ВИЧ-сервисные организации.

• Широкие общественные кампании

Для достижения цели адвокации эффективным методом может выступать организация комплексной публичной общественной кампании. Нам хорошо известны примеры политических общественных кампаний, которые были в той или иной степени результативны: «Украина без Кучмы», «Пора!» и пр. Напрашивается пример антигомосексуального содержания — общественная кампания «Любовь против гомосексуализма», которая для ее инициаторов выступает, по их мнению, подспорьем в достижении их задач, в частности, задачи по законодательному запрету «пропаганды гомосексуализма».

Теперь остановимся подробнее на более частных методах (инструментах) адвокационных кампаний.

Инструменты адвокации

1. Законодательные и нормотворческие разработки

Чаще всего адвокатируемая проблема может быть формально решена путем внесения необходимых изменений в действующую нормативно-правовую базу, принятие новых нормативно-правовых документов. Наиболее действенным способом добиться законодательных (нормотворческих) изменений является внесение на рассмотрение соответствующих инстанций уже готовых проектов нормативно-правовых актов, разработанных в полном соответствии с требованиями к таким документам.

Для решения ряда процедурных проблем, связанных с коррекцией половой принадлежности трансгендерных лиц, в 2008 г. общественная ЛГБТ-организация «Инсайт» внесла предложения к проекту приказа Минздрава Украины «О предоставлении медицинской помощи лицам, требующим изменения (коррекции) половой принадлежности», который находится в настоящее время на рассмотрении руководства Минздрава Украины и готовится к подписанию.

2. Официальная переписка с властями

Переписка — одна из основных форм адвокационной работы. Органы государственной власти и местного самоуправления обязаны во всех случаях реагировать на письменные обращения, которые им адресуются. Официальная переписка позволяет поставить адвокационную проблему ребром перед чиновниками — и если не решить проблему, то заставить их о ней говорить. Как говорится, что написано пером, не вырубишь топором. Поэтому на то, что было сказано по нашей проблеме в письменной форме, всегда можно будет в последующем ссылаться. С этим нехитрым инструментом тесно связан еще один — открытое письмо.

3. Открытые письма

Открытое письмо — это все то же обращение субъекта адвокационной кампании к мишеням адвокации, но доведенное до сведения общественности. Обычной практикой является обнародование открытого письма через масс-медиа. Сообщество ЛГБТ-организаций давно взяло на вооружение этот метод. В частности, широкий резонанс вызвало открытое письмо руководителей общественных и благотворительных организаций геев и лесбиянок Украины от 19 августа 2006 года с изложением основных на тот момент требований ЛГБТ-сообщества. Следует помнить, что обнародовать свое открытое письмо через СМИ — мало. Его надо довести до сведения адресата в официальном порядке, то есть отправить документ с «живыми» подписями по почте. Тогда только можно рассчитывать на официальный ответ по такому письму.

Репортер спросил меня, когда я впервые почувствовал себя геем. Я ответил: «Примерно в то же время, когда ты ощутил себя натуралом».

Ян Мак-Келлен, британский актер, р. в 1939

Гомосексуальность, как и другие уникальные явления человеческого опыта, слишком сложна, чтобы ее можно было объяснить, исходя из обычных человеческих представлений. Если нашей самой человеческой чертой является обладание огромным количеством разнообразных возможностей и способностей, особенно в том, что касается взаимоотношений друг с другом, нас не должно удивлять, что у некоторых из нас способность к любви направлена на лиц своего пола.

Френсис Мондмор, американский психиатр и антрополог. Из книги «Гомосексуальность. Естественная история»

4. Использование голоса знаменитостей («селебритиз»)

Очень интересный инструмент, который использует влияние известных лиц на общественное мнение. Применяться может двояко. Одна методика предполагает получение от селебритиз специального комментария по интересующей нас проблеме и последующее обнародование этого комментария. Другая методика более изощрена. Она состоит в том, чтобы отыскать какое-либо высказывание селебритиз по нашей теме, имевшее место давно и многими уже подзабытое — и предать его широкой огласке в контексте нашей адвокационной задачи. Например, для содействия развития толерантного отношения к ЛГБТ в обществе могут быть использовано высказывание певицы Русланы Лыжичко в 2004 году: «Хотя я сама и не принадлежу к гомосексуалам, тем не менее, абсолютно убеждена, что каждый человек имеет право быть услышанным». Этот же метод позволяет в нужный момент опереться на подходящее высказывание политиков. Скажем, в рамках парламентской избирательной кампании 2007 года ЛГБТ-организации широко тиражировали старое высказывание Юлии Тимошенко, относящееся к 2004 году: «Мне хотелось бы, чтоб мужчины любили женщин, а женщины — мужчин. Но если происходит по-другому, то каждый должен иметь право выбора своей судьбы». Этот месседж повлиял на формирование соответствующего электорального выбора ЛГБТ.

5. Создание объединений/коалиций

При объединении усилий нескольких субъектов происходит эффект синергии, который состоит в том, что влияние объединения нескольких субъектов больше, чем простая сумма влияний каждого из них, взятого по отдельности. В частности, с далеко идущими адвокационными целями 13 декабря 2008 года представителями девяти украинских ЛГБТ-организаций было принято решение об учреждении Совета ЛГБТ-организаций Украины.

6. Работа с масс-медиа

Работа с масс-медиа используется как при построении связей с общественностью, так и в адвокационных кампаниях. Этот метод работы очень существенен, поскольку позволяет привлечь внимание широкой общественности к нашей проблеме, а когда есть внимание общественности, тогда те, от которых зависит принятие решений, должны каким-то образом реагировать на адвокационную проблему. С другой стороны, огласка адвокационной проблемы не всегда идет на пользу достижению цели адвокации, поскольку может активизировать активность общественных сил, противящихся позитивному решению нашей проблемы. В качестве примера таковой огласки можно привести широкое обнародование информации о том, что в проект нового Трудового кодекса за подписью премьер-министра Украины Виктора Януковича (законопроект № 1038-1 от 28 августа 2003 г.) включена статья, по которой запрещается дискриминация граждан на основании секс-ориентации в сфере трудовых отношений. Однако обнародование этой информации привело к всплеску протестов против такой нормы кодекса со стороны ряда общественных организаций, настроенных против гражданского равенства для ЛГБТ. Работа с масс-медиа может осуществляться во многих формах, среди которых выделим следующие:

• Публикация информационных сообщений на собственных информационных ресурсах

Малозффективный с точки зрения адвокации метод, так как онлайн-ЛГБТ-ресурсы интересны, прежде всего, самим ЛГБТ, а убеждать в целесообразности тех или иных социальных изменений нужно не столько самих ЛГБТ, сколько широкие массы населения и лиц, принимающих решения.

• Распространение пресс-анонсов и пресс-релизов

Основное назначение пресс-анонсов и пресс-релизов — привлечь масс-медиа на наше мероприятие. Но привлечь масс-медиа — мало. Надо добиться того, чтобы они осветили наше мероприятие в нужном нам ключе. Для этого целесообразно готовить для масс-медиа информационные сообщения, которые выглядят как готовая статья или заготовка для телерепортажа. В этом случае мы и себе, и им облегчаем работу. Написание материалов для масс-медиа — это особое искусство, но здесь уместно назвать два основных правила: во-первых, в информационном материале должен быть только один центральный информационный посыл (то, что называется месседжем),

а во-вторых, материал должен быть снабжен прямой речью конкретной персоны, заинтересованной в данном адвокационном процессе, например — руководителя ЛГБТ-организации.

• Пресс-конференция

Это мероприятие проводится субъектом адвокационной кампании, чтобы через участников пресс-конференции персонализировать адвокационную проблему, т. е. представить ее как личную проблему конкретных людей. Об организации пресс-конференции можно написать отдельный раздел, но здесь уместно напомнить, что такие вопросы, как запуск социального проекта или подведение его итогов, ни в коем случае не должны анонсироваться как тема пресс-конференции: для масс-медиа такие формулировки всегда неинтересны. Примеры удачных информационных поводов для пресс-конференции: некое событие, случившееся в жизни реальных людей; памятная или праздничная дата; обнародование новой статистики по нашему адвокационному вопросу.

• Веб-конференция

То же самое, что пресс-конференция, с тем отличием, что она проводится через Интернет в режиме реального времени. Для веб-конференции очень важен предварительный анонс, чтобы в ней смогло принять участие максимальное количество пользователей данного информационного онлайн-ресурса; важны также день недели и время проведения. Наиболее эффективны веб-конференции, проводимые в будние дни и в рабочее время.

• Интервью для средств массовой информации

При проведении любой адвокационной кампании заранее следует определить, что публично освещать, цель, задачи и ход кампании может определенный человек от имени субъекта кампании. Как правило, это руководитель организации, ведущей адвокационную кампанию. Такой человек заранее должен быть подготовлен к общению с масс-медиа.

• Медиа-клуб

Специфическая форма работы со СМИ, которая состоит в проведении неформальных собраний журналистов и представителей целевой группы. Основное призвание медиа-клуба — создать комфортные, неофициальные условия для общения на общечеловеческом уровне.

Например, 11 ноября 2008 г. в столичном демократичном ресторане «Сеновал» состоялся медиа-клуб, организованный фондом Генриха Белля, на котором транслировался документальный фильм «Параграф 175» о преследовании гомосексуалов нацистским режимом. Состоявшаяся после кинопоказа дискуссия позволила эффективно воздействовать на формирование у журналистов адекватного представления о гомосексуальности и гомосексуалах.

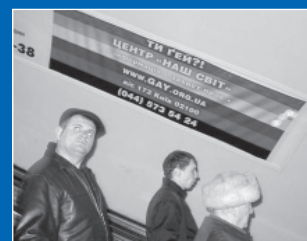
• Социальная реклама

К социальной принято относить любую рекламу, не имеющую коммерческого характера. Разумеется, социальная реклама может использоваться как вспомогательная технология для достижения адвокационных целей. В 2005 г. Центр «Наш мир» разместил на станции метро «Вокзальная» Киевского метрополитена рекламный щит с кратким посылом «Ты гей?! Информация, защита прав: интернет-сайт, почтовый адрес, телефон организации». Эта технология позволила выстроить коммуникацию Центра «Наш мир» с его потенциальными клиентами, в т. ч. по вопросам правозащиты, тесно сопряженными с адвокацией.

7. Коллективные мероприятия.

Коллективное мероприятие — одновременное и единовременное собрание группы людей в одном месте. Коллективные мероприятия могут носить рабочий (официальный) или развлекательный характер. С точки зрения адвокации нас интересуют только рабочие коллективные мероприятия.

Формы рабочих коллективных мероприятий: рабочие встречи, заседания, совещания, семинары, конференции, круглые столы, форумы, тренинги, симпозиумы.



Рабочие коллективные мероприятия призваны аккумулировать интеллектуальные усилия группы людей в заданном направлении. Формальным итогом любого рабочего коллективного мероприятия должны выступать результирующие документы: постановления, решения, протоколы, заявления, меморандумы, сборники тезисов, сертификаты и пр.

Рабочие коллективные мероприятия наиболее применимы к этапам планирования адвокационных кампаний. В качестве примера приведем Форум ЛГБ-организаций по стратегическому планированию профилактической и адвокационной деятельности, проведенный 8–9 декабря 2007 г. в Киеве Международным Альянсом по ВИЧ/СПИД в Украине совместно с Информационно-образовательным центром «Женская Сеть».

Такие рабочие коллективные мероприятия, как тренинги, могут быть нацелены на повышение адвокационных навыков сотрудников и волонтеров адвокационных кампаний.

8. Публично-массовые мероприятия

Публично-массовые мероприятия в отдельных случаях могут выступать сильным вспомогательным элементом адвокационной кампании, поскольку позволяют показать актуальность адвокационной проблемы для определенного количества конкретных людей, т. е. персонифицировать проблему, но только более широко, чем в случае с пресс-конференцией. Публично-массовые мероприятия всегда более интересны для широкой общественности, чем кабинетная адвокационная работа, потому что они наглядны. Они позволяют также ярче проявить эмоции, что выступает дополнительным фактором влияния на «мишени» адвокации. Формы публично-массовых мероприятий многообразны: митинг, пикет, шествие, флешмоб, демонстрация, субботник и т. д. Для Украины становятся традиционными публично-массовые акции ЛГБТ-сообщества, приуроченные к Международному дню противодействия гомофобии, который отмечается ежегодно 17 мая, начиная с 2005 года.

Следует иметь в виду несколько нюансов. Во-первых, приемлемыми являются все формы публично-массовых мероприятий, за исключением одной — гей-прайдов. Гей-прайд (гей-парад) — фактор колоссального раздражения для властей, церквей и значительной части общества. На самом деле, публично-массовое мероприятие по своей сути может быть похоже на гей-прайд, но ни в коем случае не должно *так называться*. Во-вторых, о проведении публично-массовых мероприятий следует официально уведомлять власти, ибо таков закон. Несанкционированные публично-массовые мероприятия могут повлечь за собой негативные последствия для их организаторов и участников. В-третьих, при проведении публично-массовых мероприятий следует решать вопрос обеспечения безопасности участников.

В качестве примера публично-массовых мероприятий с участием представителей ЛГБТ-сообщества и лидерами ЛГБТ-движения можно привести «Пробег ради жизни» 2003 г., проводившийся под эгидой Программы развития ООН (UNDP). Организация «Женская Сеть» инициировала участие в этом пробеге представителей ЛГБТ-сообщества для того, чтобы выразить публичную поддержку и солидарность мужчинам, женщинам и детям, которые живут с ВИЧ/СПИД, а также для того, чтобы обратить внимание общественности на эпидемию ВИЧ-инфекции среди ЛГБТ. Несколько украинских ЛГБТ-организаций, среди которых Региональный информационный и правозащитный Центр для геев и лесбиянок «Наш мир», столичные общественные организации «Гей-альянс», «Твое життя», а также отдельные ЛГБТ-активисты из разных регионов Украины поддержали инициативу «Женской Сети» и приняли участие в предварительном тренинге «Парады гордости как способ политического действия ЛГБТ-сообщества: история, теория, практика»¹, а также непосредственно в «Пробеге ради жизни–2003», в рамках которого на стендах информационной ярмарки распространялись материалы, посвященные ЛГБТ-сообществу Украины. В процессе подготовки к событию и во время самого пробега участники столкнулись со значительными препятствиями со стороны представителей власти, радикальных политических групп и гомофобной части украинского общества².

9. Культурные мероприятия

Побочным эффектом адвокации могут служить и специальные культурные мероприятия. Их призвание — содействовать формированию нужного отношения к адвокатируемой проблеме — в т. ч. со стороны лиц, принимающих решения.

¹ <http://www.feminist.org.ua/conference/trainings/2003/pride2003.php>

² Подробности читайте на <http://www.feminist.org.ua/about/projekt/probeg2003/probeg2003.php>

В качестве примера приведем кинопрограмму «Солнечный зайчик» — специальную программу в рамках XXXVIII Киевского международного кинофестиваля «Молодость», посвященную гей-лесбийской проблематике (18–26 октября 2008 г.). Председателем жюри «Солнечного зайчика» выступал открытый гей Анатолий Ярема, продюсер телеканала «1+1 Интернешенел» («1+1 International»).

Другим примером культурного мероприятия, имевшего адвокационный подтекст, является фотовыставка «Другой взгляд», проведенная 19 сентября — 3 октября 2008 г. в столичной галерее «ХудГраф» общественной организацией «Инсайт». На фотовыставке демонстрировались среди прочего фотоработы, посвященные жизни трансгендерных людей, а присутствие на выставке людей, принимающих решения в сфере транссексуальной проблематики, способствовало формированию у них более адекватного отношения к проблеме.

10. Обнародование документов и материалов, имеющих отношение к адвокационной проблеме

Печатное слово, да еще написанное на научном или хорошем публицистическом языке, является веским адвокационным аргументом. Типы документов, которые можно представлять общественности, многообразны: отчеты, исследования, рекомендации, резолюции и т. д. Все эти документы характеризуются несколькими важными чертами: связностью изложения, аргументированностью, часто — наличием статистических данных. Хороший пример — опыт Центра «Наш мир», который с 2000 года время от времени готовит и издает отчеты о положении геев и лесбиянок в Украине. Или опыт Информационно-образовательного центра «Женская Сеть», которая регулярно, с 2007 года, подготавливает и проводит пресс-конференции по ЛГБТ-проблематике.

11. Социологические исследования

Результаты социологических исследований — серьезный аргумент, на который всегда уместно ссылаться в адвокационной кампании. Хорошо, когда такие исследования сами по себе становятся частью кампании. Однако в адвокационной кампании могут быть задействованы не только результаты специальных исследований, заказанных самими субъектами адвокации, но и посторонние исследования, которые касаются адвокационной проблемы. Важно только их разыскать.

12. Апелляция к международным инстанциям

Отличный инструмент адвокации, когда мы, по сути, заручаемся поддержкой извне. Относительно предмета нашей адвокации мы можем обращаться как к правительственным, так и неправительственным инстанциям. Среди первых следует упомянуть в качестве примера офис Верховного комиссара Совета Европы по правам человека, среди вторых — Международную ассоциацию лесбиянок и геев (ILGA). Этот инструмент адвокации хорошо иллюстрируют слова известного противника ЛГБТ-движения коммуниста Леонида Грача (март 2007 г.): «Я получил гневное письмо из Америки, пока переводили, думал, что это мне за выступления против НАТО, а оказалось — это американские гомосексуалисты критикуют мои высказывания...»

Как известно, многие международные организации имеют свои представительства в Украине. В ряде случаев сотрудничество с украинскими офисами международных структур может содействовать адвокационным задачам.

Так, в 2007 г., при разработке национальной заявки от Украины в Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией украинские ЛГБТ- и МСМ-сервисные организации, адвокатирующие МСМ-компонент в заявке, активно сотрудничали с представительством Объединенной программы ООН по ВИЧ/СПИД (UNAIDS), что послужило одним из факторов успеха предпринятых адвокационных усилий.

Мужчины не делятся на две отдельные популяции, гетеросексуалов и гомосексуалистов. Мир не может быть разделен на праведников и грешников. Вещи не обязательно являются исключительно белыми или черными. В природе редко встречаются дискретные категории. Только человеческий ум изобретает категории и пытается разложить факты по полочкам. Мир живой природы непрерывен в любом своем проявлении.

Альфред Кинси, американский биолог, 1894–1956. Сексуальное поведение человеческой особи мужского пола, 1948

7.4. Национальная стратегия адвокационных ЛГБТ-кампаний

По состоянию на 1 мая 2009 г. в Украине действуют 19 официально легализированных органами юстиции общественных и благотворительных организаций, которые работают в интересах ЛГБТ-сообщества и объединяют гомосексуальных и бисексуальных мужчин и женщин, а также людей с трансгендерной идентичностью.

Для проведения комплекса различных адвокационных кампаний целесообразно соблюсти следующие условия:

1. Единая понятийно-терминологическая база

Как показывают практика и соответствующие опросы, среди действующих в стране ЛГБТ-активистов нет единого понимания базовых понятий, связанных с ЛГБТ-сферой в целом. Например, нечетким остается различие между сексуальной ориентацией и сексуальной идентичностью, разница между трансгендерными лицами и транссексуалами; не определен по существу термин «МСМ» и т. д.

В марте 2009 г. на рассмотрение субъектов ЛГБТ-движения вынесена первая редакция Единого национального ЛГБТ-гlossария, разработанная Гей-Форумом Украины. После обсуждения документа с экспертами он будет обнародован на сайте <http://lgbtua.com>.

2. Единая национальная стратегия

Представляется разумным и обоснованным, чтобы адвокационные кампании по ЛГБТ-проблематике, осуществляемые в Украине, укладывались в рамки некоего общего видения целей и задач ЛГБТ-движения в целом.

Базовый документ, который предлагается в этом контексте, — Стратегическая программа развития ЛГБТ-сообщества Украины на 2009–2020 годы. Эта стратегия разрабатывается Советом ЛГБТ-организаций Украины при широком участии всех субъектов ЛГБТ-движения. Проект стратегии может быть предоставлен заинтересованным сторонам Гей-Форумом Украины по запросу. Разумеется, документ такого рода может изменяться и дополняться «по ходу дела», но уже в своем начальном виде он может выступать в качестве «дорожной карты» для планирования деятельности и координации усилий всех субъектов ЛГБТ-движения.

В результате длительной работы по анализу актуальных проблем ЛГБТ-сообщества Украины 21 сентября 2008 г. утвержден, а 22 сентября представлен на пресс-конференции в УНИАН **План мероприятий по противодействию в Украине дискриминации на основании сексуальной ориентации и гендерной идентичности**, поддержанный 16-ю общественными и благотворительными организациями Украины, деятельность которых связана с ЛГБТ-сообществом. По сути, этот основополагающий документ, содержащий 109 позиций, формулирует и четко структурирует всю полноту адвокационных задач, стоящих перед ЛГБТ-движением; он может быть предоставлен заинтересованным сторонам по запросу в адрес Гей-Форума Украины.

3. Механизм координации

Очевидно, что планомерное следование единой стратегии развития ЛГБТ-сообщества возможно только в том случае, если действия субъектов ЛГБТ-движения будут скоординированными. Механизмы такой координации обсуждаются «старыми» ЛГБТ-организациями как минимум с 2005 г.

В 2007–2008 гг. процессы координации и консолидации ЛГБТ-движения имели результатом создание трех структур:

1. 8 декабря 2007 г. на форуме ЛГБТ-организаций по стратегическому планированию профилактической и адвокационной деятельности на основании консенсусного согласия участников форума учреждена **Постоянная референтная группа по вопросам ЛГБТ-сообщества и МСМ-сервисных проектов в Украине** (ПРГ по ЛГБТ и МСМ) как совещательный экспертный орган по ЛГБТ/МСМ-проблематике для выработки совместных решений, имеющих рекомендательный характер. Первоначально в ПРГ по ЛГБТ и МСМ вошли девять человек, затем ее состав был расширен до десяти.

ти экспертов. Положение о ПРГ и ее персональный состав опубликованы на сайте <http://lgbtua.com>.

2. 18 апреля 2008 г. на Первой национальной ЛГБТ-конференции «Мобилизация и адвокация интересов ЛГБТ-сообщества» принято совместное заявление о необходимости создания объединения ЛГБТ-организаций Украины, подписанное 35-ю лидерами ЛГБТ-организаций и ЛГБТ-активистами Украины.

В развитие подписанного весной документа 13 декабря 2008 г. представителями девяти ЛГБТ-организаций Украины принято решение об учреждении такого объединения под названием «**Совет ЛГБТ-организаций Украины**». Миссия Совета определена как «*достижение в Украине полного гражданского равенства и социального комфорта для лесбиянок, геев, бисексуалов и трансгендеров, создание в Украине надлежащих условий для всестороннего развития и социального становления личности независимо от сексуальной ориентации и гендерной идентичности, формирование вклада в национальный ответ на эпидемию ВИЧ-инфекции/СПИДа, становление ЛГБТ-сообщества Украины как политически и социально активного субъекта гражданского общества*». В настоящее время (по состоянию на 1 мая 2009 г.) принято Положение о Совете ЛГБТ-организаций, открыт процесс приема организаций в состав Совета, соответствующие документы на членство в Совете поданы шестью ЛГБТ-организациями. С правовых позиций Совет мыслится как всеукраинское объединение общественных и благотворительных организаций, легализованное Министерством юстиции Украины.

3. 13 июня 2008 г. тремя гей-организациями подписан договор о создании **Союза гей-организаций Украины**. Цель Союза декларирована как «*более эффективное взаимодействие и сотрудничество Сторон [организаций–участниц Союза] в деле отстаивания прав и свобод геев в Украине, их мобилизации на построение гражданского общества, а также проведение эффективной профилактики ВИЧ/СПИД/ИППП*». С правовой точки зрения Союз гей-организаций создан на основе договора о сотрудничестве между организациями-участницами и не является отдельным юридическим лицом. По состоянию на 1 марта 2009 г. участниками Союза являются четыре ЛГБТ-организации.

В чем разница между Советом ЛГБТ-организаций и Союзом гей-организаций?

Целевой группой деятельности Совета ЛГБТ-организаций декларировано ЛГБТ-сообщество во всей его полноте; членом Совета может быть любая ЛГБТ-организация независимо от того, на какую подгруппу ЛГБТ она ориентирована — на геев/лесбиянок, мужчин/женщин и пр.

Союз гей-организаций же ставит основной акцент на работу в интересах гей-сообщества, оставаясь при этом открытым «*для присоединения других участников — ЛГБТ- и гей-организаций, являющихся юридическими лицами и зарегистрированными соответственно действующему законодательству Украины*».

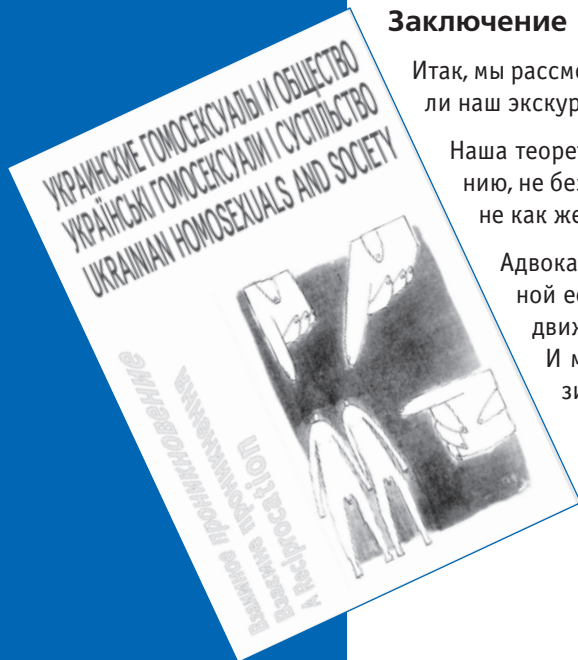
Основным приоритетом деятельности Совета ЛГБТ-организаций мыслится адвокация (защита интересов и развитие гражданских прав для ЛГБТ), приоритетом Союза гей-организаций — объединение усилий и мобилизация ресурсов для профилактики ВИЧ-инфекции/СПИД среди мужчин, практикующих секс с мужчинами.

В силу того, что фокусы деятельности Совета ЛГБТ-организаций и Союза гей-организаций несколько отличаются, ЛГБТ-организации могут участвовать в работе одновременно и Совета, и Союза, без ущерба для собственной программной деятельности. В то же время заслуживает понимания позиция отдельных местных ЛГБТ-организаций, решивших не примыкать в настоящее время (по состоянию на 1 мая 2009 г.) ни к одной из этих координационных структур.

В любом случае, процессы консолидации ЛГБТ-движения идут активно, и сама жизнь определит, какие именно формы координации ЛГБТ-движения, в том числе адвокационных кампаний, наиболее оптимальны.

Мы [...] с детства подвергались самой изощренной гетеросексуальной пропаганде. Если бы эта пропаганда имела силу, мы были бы натуралами (Санди Таймз 04.02. 1990).

Армистид Маупин,
американский писатель



Заключение

Итак, мы рассмотрели адвокацию во всех основных ее понятиях и аспектах, снабдили наш экскурс конкретными примерами и рекомендациями.

Наша теоретическая разработка об адвокации, представленная вашему вниманию, не безукоризненна. Ее следует воспринимать как подсказку, ориентир, но не как жесткое руководство.

Адвокация в Украине только зарождается. У нее большое будущее, и главной ее движущей силой есть и будет неправительственный сектор. ЛГБТ-движение — один из пионеров системной адвокации в нашей стране. И мы искренне верим, что адвокационные успехи ЛГБТ-движения позитивно скажутся на качестве нашей жизни.

8. Методология исследований ЛГБТ-сообщества в Украине



Максим Касянчук, «Донбасс-Соцпроект»

Украинский социум долго недооценивал важность ЛГБТ как неотъемлемой части всего общества, соответственно общественное мнение длительное время продолжало традиции либо огульного отрицания специфических, институционально обусловленных потребностей и образа жизни ЛГБТ-людей, либо рассматривало их как анекдотично-карикатурный перевертыш традиционного образа жизни гетеросексуалов.

В научном дискурсе ЛГБТ-проблематика была вотчиной репрессивной советской медицины, а точнее — психиатрии и эпидемиологии.

Первым примером взвешенного и непредубежденно-научного подхода стали обзорные книги российских авторов — Игоря Кона и Льва Клейна (конец 1990-х — начало 2000-х гг.), не потерявшие своей ценности и поныне.

Эту инициативу подхватили авторы и издатели харьковского журнала «Гендерные исследования», на страницах которого стали появляться публикации лесбийской тематики, написанные в традициях качественной методологии. Также там периодически освещались вопросы «гомосексуального»¹ в контексте культуры и в контекстах «мужских идентичностей»².

В 1997 году в Украину приезжает голландский антрополог Роберт Оствогельс. Его работа становится первым этнографическим описанием быта и нравов геевской субкультуры в столицах нескольких областей нашей страны. И хоть его работа не лишена ряда недостатков, она сохраняет свое значение «первого взгляда извне», тем более, что в работе отражены местные колоритные детали.

Что же касается исследований количественных, то им всячески способствовали — и это весьма характерно — не академические институты, а усилия украинских ЛГБТ-активистов.

В рамках этого небольшого текста я вкратце систематизирую те методы, которые были использованы в социологических исследованиях ЛГБТ-сообщества в Украине. Детальное их описание можно найти в источниках, на которые я буду ссылаться по ходу.

Итак, глобально социологические методы делятся на качественные и количественные. Качественные детально описывают яркие, но единичные случаи, и нам остается только верить автору в том, что изображаемое явление типично. Количественные же уходят от тонкостей, давая обобщенную картину — взгляд с высоты птичьего полета. У первой и второй методологии есть свои достоинства и свои недостатки, и, в идеале, хорошее исследование должно включать в себя и частное, и общее, однако возникнуть в вакууме оно не может. Чтобы можно было сформулировать убедительную исследовательскую программу, должны появиться работы, очерчивающие с разных сторон проблему и отображающие те или иные проблемы по отдельности. В этом смысле подчас разрозненные усилия ученых и общественных деятелей не пропадают понапрасну.

1. Работы в традициях качественной методологии

К ним относятся, прежде всего, культурно-антропологические исследования или — иначе — работы в духе городской этнографии. Они, как и их классические прообразы (труды Николая Миклухо-Маклая, Маргарет Мид, Бронислава Малиновского и др.), основаны на включенном наблюдении, когда исследователь живет с исследуемыми

¹ Суковатая В. О, Лесбия, печаль неутоленная! Лесбианизм как Утопия и Миф о женской дружбе, любви и сексе // Генд. иссл. — 2000. — № 4. — С. 340–345.

² Здравомыслова Е., Темкина А. От лицемерия к рационализации: дискурсивная трансформации в сфере сексуальных отношений // Генд. иссл. — 2004. — № 11. — С. 176–186, <http://www.kcgs.org.ua/RUSSIAN/pub/g11/11.pdf>

¹ Oostvogels R. Assessment of high-risk sexual behavior in Donetsk, Dnepropetrovsk, Lviv and Kherson, Ukraine. First draft report // IPPF, 1999, unpublished paper.

² Зікратий Ю., Микитюк М., Банас О. Чоловіки, які мають секс із чоловіками: цінності та моделі поведінки // Соц. політика і соц. робота. — 2005. — №2(30). — С. 53-62.; Оценка мужчин, имеющих секс с мужчинами, в г. Киеве и Донецкой области / Ю. Зикратый, М. Микитюк, Е. Банас, М. Касянчук, Е. Лещинский. — Киев: БФ «Фонд профилактики химических зависимостей и СПИДа», 2005. — 136 с. — http://www.feminist.org.ua/researches/ua/Aids_222.rar; Касянчук М. Г., Лещинский Е. Б. Графіті як елемент гомосексуальної субкультури великого міста // Особистість і мегаполіс: Антропологічний аспект: Збірник матеріалів регіональної науково-практичної конференції, 26.11.2008. — Донецьк: ДІСО, 2008. — С.131-137. — <http://kasianczuk.hotmail.ru/varia/graffiti.htm>; Касянчук М. Г., Лещинский Е. Б. Аналіз соціальних ідентичностей чоловіків, які мають секс із чоловіками, в українському суспільстві (на прикладі Донецької області) // Український соціум. — 2008. — № 3(26). — С. 17-29.

³ Оценка с привлечением к участию: Методические рекомендации. — МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИДу в Украине», 2001. — 158 с.

⁴ Гейдар Л., Довбах А. Быть лесбиянкой в Украине: обретая силу / ИОЦ «Женская сеть». — К.: 000 ПИИ «Интертехнология», 2007. — 122 с. — http://www.feminist.org.ua/about/projekt/lesbian_ua2007.zip

⁵ Монахова Н., Нагорная Н. Лесбийская идентичность в неонационалистическом дискурсе: Украинский контекст. / Киевская лаборатория гендера, 2003.

⁶ Гурова О. «Тату» (или репрезентация женской гомосексуальности в современной российской массовой культуре) // Генд. иссл. — 2003. — №9, <http://www.gender.univer.kharkov.ua/gurnal/gurnal-09-16.pdf>

⁷ Нартова Н. «Про уродов и людей»: гетеросексуальность и лесбийство // Генд. иссл. — 2004. — №10, <http://www.kcgs.org.ua/RUSSIAN/pub/gsl0/13.pdf>

одной жизнью, разговаривает с ними на одном языке, вникает в тонкости групповых традиций, обрядов и символов, но впоследствии — выйдя из этой роли — переводит этот личный опыт на язык своей родной общности, т. е. излагает и растолковывает наблюдения для тех, кто не имеет отношения к жизни изучаемой группы людей.

Примерами реализаций таких работ в Украине служат исследования упомянутого выше Роберта Оствогельса¹ и его последователей².

Культурно-антропологические методы являются очень мощным инструментом, но требуют от исследователя хорошего знакомства с жизнью целевой группы, силы духа для установления неформальных контактов с группой, общительности и большого гуманизма. Исследователь должен также хорошо владеть пером, чтобы потом адекватно изложить свои наблюдения.

Второй разновидностью качественных методов являются фокус-групповые исследования, которые опираются на опыт одного-двух десятков членов целевой группы, однако не требуют, в отличие от массового опроса, больших выборок, соответственно, могут использоваться для изучения скрытых сообществ. Метод сочетает достоинства глубинного интервью и массового опроса. Позволяет вскрыть знания и информацию о сексуальных практиках, особенностях межличностного взаимодействия, представлениях о тех или иных социальных явлениях. Выполняется как беседа между предварительно отобранными по заданным критериям людьми, которую проводит модератор по заранее разработанным вопросам. Результаты фиксируются на аудионосители, расшифровываются и оформляются как общий отчет.

К фокус-групповым исследованиям относится и т. н. региональная оценка с привлечением к участию (РОПУ)³.

Обсуждение на фокус-группе актуальных жизненных проблем приводит к усилению гражданской активности ЛГБТ-сообществ, которая, однако, погаснет, если в ней не участвует лидер.

Фокус-группу дополняют глубинные интервью, которые нужны для того, чтобы охватить исследованием тех людей, которые не хотят «светиться» в коллективном взаимодействии на фокус-группе, и для тех людей, которые боятся раскрывать интимные подробности своей жизни. Служат также для сбора первичной информации для формирования блока вопросов для фокус-группы. Проводятся в виде индивидуальной беседы с глазу на глаз в специальной обстановке, обеспечивающей комфорт и конфиденциальность. Формат вопросов и их последовательность жестко не заданы, а реализуются исходя из сценария, т. е. перечня тем и вопросов для обсуждения. Результаты интервью фиксируются на аудионоситель при письменно зафиксированном согласии респондента, с последующей расшифровкой.

Из украинских работ этого рода следует назвать публикации ИОЦ «Женская Сеть»⁴ и «Киевской лаборатории гендера»⁵.

И, наконец, качественная методология включает в себя анализ текста — полученного либо как расшифровка фокус-группы или глубинного интервью, либо взятого из массовой медиа. Из работ этого рода назовем несколько публикаций в «Гендерных исследованиях» (№ 9⁶ и № 10⁷), в которых анализируются публикации в нескольких российских массовых газетах 2001–2003 года, позволяющие прийти к выводу: в российских СМИ гетеросексуальный контракт является обязательной нормой, которая поддерживается через маргинализацию лесбиянства. Лесбийство конструируется как феномен с определенными границами: «лесбиянки — неправильные женщины», «это не должно быть публичным», «лесбиянки — изначально гетеросексуальные женщины, в силу ряда причин не нашедшие себя в отношениях с мужчинами; поэтому они могут быть подвергнуты терапии».

2. Количественная методология

Количественная методология не сводится только к опросам общественного мнения, но включает в себя ряд других методов, позволяющих сделать выводы на основе изучения и сравнения цифровых данных. К ним относятся и контент-анализ текста, и исследования на основе сетевой парадигмы, и многие другие. Тем не менее опросы или анкетирование той или иной целевой группы распространены более всего.

Первым серьезным изучением украинского ЛГБТ-сообщества методом анкетирования стала «Голубая книга»¹, за которой последовало еще несколько работ Центра «Наш мир», написанных в правозащитном ключе².

Особенно широко количественные методы применяются в рамках исследований рискованного сексуального поведения в контексте эпидемии ВИЧ среди МСМ³. Из новых работ в этой области три привлекают внимание. Первая — «Мониторинг сексуального поведения МСМ» 2007 года, созданная с широким привлечением к написанию представителей ЛГБТ-сообщества⁴. Вторая и третья касаются мужчин⁵ в армии и в заключении⁶ (они примечательны тем, что по сравнению с аналогичными опросами 2004 года в этих закрытых коллективах наблюдается статистически значимый рост доли мужчин, практиковавших когда-либо однополый секс⁷).

Из контент-аналитических работ появилась только заметка яркого противника ЛГБТ-сообщества Руслана Кухарчука⁸. К сожалению, работ самих ЛГБТ в этом направлении пока нет.

В середине 2008 года было завершено еще одно исследование, основанное на количественной методологии — анализ объявлений о знакомстве, которые МСМ Донецкой области давали в течение 12 лет существования в Украине печатных объявлений о знакомстве М + М. Основные результаты кратко представлены в сети Интернет⁹, в полном изложении они отправлены в качестве статьи в академический журнал «Украинский социум». К сожалению, аналогичного исследования на объявлениях Ж + Ж и Ж + М пока нет, хотя это был бы чрезвычайно ценный материал для сравнительного анализа.

Белые пятна и перспективы

Безусловно, представленный обзор не является исчерпывающим. В завершение хочу упомянуть несколько проблем, которыми еще предстоит заниматься.

С моей точки зрения, самой фундаментальной является проблема методологии. Нужно найти тот социологический метод или комплекс методов, которые дадут нам уверенность, что получаемые цифры характеризуют не малый фрагмент сообществ людей, которые доступны для исследователей, а распространяются на всю группу. Второй момент — проблемы с понятийно-категорийной базой, когда мы сталкиваемся с задачами: как определить эту самую группу? Кто такие МСМ и ЖСЖ? Осознают ли они себя как гомо- или бисексуальные люди или это всего лишь поведенческие практики? Это важно, поскольку идентичность влияет на доступ к социальной помощи, медуслугам и т.п. От этого будет зависеть и конечный результат исследования.

Если мы говорим о явлениях качественных, связанных с идентичностями геев и МСМ, то пока что мы фиксируем тех, кто выпадает из традиционных институтов — экономических, политических, родственно-семейных и др. У них нет, как правило, внутренней санкции «быть мужчиной» (например, постоять за себя). Другая часть — это гетеросексуалы, для которых однополые приключения являются своего рода досуговыми моментами, никак не влияющими на образ себя как обычного мужчины. Они, понятное дело, не выпадают из системы традиционных отношений. Однако есть и некая промежуточная прослойка — те, которые могут быть сознательно гомо- или бисексуальны (т.е. они внутренне допускают однополый секс как системообразующий фактор), но при этом не быть маргиналами, быть как мужчины в обычном понимании этого слова. Эта третья группа только зарождается. В отличие от первой она не маргинальна, она не навязывает гомосексуальность, но включает его как опцию. Это не традиция, а рационально выстроенная роль.

Поскольку люди выбирают для общения (особенно если это общение строится на основе стигматизирующих признаков) себе подобных, то свойства этих трех групп будут ощутимо отличаться.

Нельзя не отметить, что огромным белым пятном до сих пор являются лесбийские вопросы. Пока в Украине не было НИ ОДНОГО сколь либо серьезного количественного исследования женской гомосексуальности и поведенческих практик. Несколько ранних статей, на которые я ссылался в начале, являются сугубо качественными исследованиями, отражают мнения их авторов и не могут претендовать на убедительность в масштабе всей страны и проецироваться на все лесбийские подгруппы.

¹ Блакитна книга. Стан геїв та лесбійок у сучасній Україні: Звіт / А. Грибанов, Т. Данілевич, Ю. Жиловець та ін., за ред. А. Кравчука і А. Грибанова (Центр «Наш світ»). — К., 2000. — 116 с. — <http://gay.org.ua/publication/bluebook/bluebook.htm>

² Дискримінація за ознакою кохання: Звіт / Центр «Наш світ». — К.: Нора-Друк, 2005. — 224 с. — Укр., рус., <http://gay.org.ua/publication/report2005-r.pdf>

³ Касянчук М., Лещинський Є., Шеремет-Шереметьєв С. Чоловіки, що мають секс із чоловіками, у дзеркалі соціологічних досліджень проблеми поширення ВІЛ/СНІДу (огляд досліджень, проведених в Україні в 1997–2006 рр.) // Укр. соціум. — 2007. — №3(20). — С. 32–43.

⁴ Касянчук М., Лещинський Є., Шеремет-Шереметьєв С. Чоловіки, що мають секс із чоловіками, у дзеркалі соціологічних досліджень проблеми поширення ВІЛ/СНІДу (огляд досліджень, проведених в Україні в 1997–2006 рр.) // Укр. соціум. — 2007. — №3(20). — С. 32–43.

⁵ Дієва С. В., Пашкович В. Л. Моніторинг поведінки військовослужбовців як компонент епідагляду за ВІЛ другого покоління: Аналітичний звіт за результатами дослідження 2007 року / Мін. оборони України, ТОВ «Соціс — ЦСПД». — К.: МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні», 2008. — 48 с.

⁶ Моніторинг поінформованості та поведінки засуджених як компонент епідагляду за ВІЛ другого покоління. Аналітичний звіт за результатами дослідження 2007 року / І. Л. Демченко, К. С. Костенко, Н. Є. Кожан, С. Б. Живаго (Держ. департ. України з питань виконання покарань; Аналітичний центр «Соціоконсалтинг»); під заг. ред. І. Л. Демченко, Н. Г. Калашник. — К.: МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні», 2008. — 60 с.

⁷ Касянчук М. Гомосексуалізм в містах не столь отдаленных: несколько интересных цифр // Симона. — 2008. — №24. — С. 24.

⁸ Кухарчук Р. Медиа-холдинг «КП-Паблицейшнс» пропагандирует гомосексуализм в Украине / Сайт «Новости христианского мира», 16.07.2008, <http://prochurch.info/index.php/news/print/12843>

⁹ Касянчук М. Социология Бабы-Яги или сколько голубых в Донбассе // Симона. — 2008. — №13. — С. 24–25; №14. — С. 24–25. — <http://donbas-socproject.blogspot.com/2008/09/13-14-2008.html>

9. Словарь ключевых терминов

Агитация (лат. *agitatio* — приведение в движение) — устная, печатная и наглядная политическая деятельность, воздействующая на сознание и настроение людей с целью побудить их к политическим или другим действиям.

Адвокация, адвокати́рование (англ. *advocacy*) — кампания или действия, направленные на представительство и защиту прав и интересов определенной социальной группы. Объектом воздействия адвокати́-кампаний является ограниченное число людей — государственные чиновники (люди, принимающие решения); цель воздействия — осуществление определенных структурных изменений (например, принятие законов) в отношении группы, интересы которой таким образом лоббируются. Целью адвокати́рования является защита прав, а не распространение сведений и взглядов, как при пропаганде.

Аутрич-работа (от англ. существительного *outreach* — *расширение*, возрастающий охват чего-нибудь) — работа по охвату социальными услугами целевой группы (обычно социально незащищенной) в привычном для нее окружении; уличная социальная работа; предоставление социально-медицинской помощи в местах сбора и/или проживания целевой группы.

Аутрич-работник — социальный работник на выезде, специалист по профилактическим мероприятиям и услугам, которые предоставляются, например, закрытой социальной (трудно достижимой) группе в привычном для нее окружении.

Активизм (англ. *activism*) — недавно появившийся в русском языке американизм, обозначающий разнообразную деятельность. Синонимичен более привычным выражениям «общественная деятельность», просто «деятельность», «общественная работа», «общественное движение».

Аутинг (англ. *outing*) — публичное разглашение личной информации о сексуальной ориентации или гендерной идентичности человека против его/ее желания и без его/ее согласия. *Аутинг* противоположен по смыслу *камин-ауту* — добровольному раскрытию собственной ориентации или гендерной идентичности. *Аутинг* может быть расценен как нарушение закона. В результате подобных действий возможен перенос негативного отношения общества и конкретных людей на гомосексуальную ориентацию человека в его социальную и профессиональную сферу. Аутинг может быть использован для того, чтобы скомпрометировать человека, испортив его личную или общественную репутацию, а также поставив под сомнение его профессиональную компетентность. Иногда *аутинг* используется в политической борьбе или с целью продемонстрировать противоречие между личной жизнью человека и его официальной публичной позицией.

Барьерная контрацепция — презервативы (для анального/вагинального/орального секса), латексные перчатки (для вагинального/анального секса), латексные листы (для орально-вагинального и орально-анального секса — куннилингуса и римминга).

Бигендер — это человек с постоянно меняющейся гендерной идентичностью (см. *Гендер*). Бигендер ощущает себя то мужчиной, то женщиной, в силу настроения, или человека, с которым общается, и т. д. Бигендеры относятся к трансгендерным людям (см. *Трансгендерный человек*).

Безопасный секс — подразумевает, что сексуальный контакт происходит без глубокого проникновения в организм партнерши/партнера. То есть при безопасном сексе люди не обмениваются биологическими жидкостями (см. Биологические жидкости), которые могут содержать опасные вирусы и микроорганизмы, и вообще не практикуют проникающий секс: оральный, вагинальный или анальный. Некоторые формы безопасного секса: чтение стихов и романтические прогулки за руку, поцелуи, массаж, легкие прикосновения к половым органам партнера/партнерши (петтинг), мастурбация.

Биологические жидкости — кровь, сперма, вагинальные выделения, выделения из молочных желез, пот, слезы, кал, моча. С точки зрения эпидемиологии, для передачи половым путем вирусов, бактерий и микроорганизмов опасны: кровь, сперма (а также семенной секрет), вагинальные выделения, выделения из молочных желез.

Бисексуальность — естественное состояние человека, который связывает свою психоэмоциональную и сексуальную сферу с людьми как своего, так и другого пола.

Бисексуал/бисексуалка — человек (мужчина или женщина), который связывают свою психоэмоциональную и сексуальную сферу с людьми как своего, так и другого пола и признает себя бисексуальным.

Биполярное, дихотомическое понимание гендера (маскулинности и фемининности) — разделение мира на «мужское» и «женское», привычек, свойств характера, качеств личности по признаку биологического пола. Стереотипы приписывают женщинам пассивность, послушность, эмоциональность, склонность к сотрудничеству, ориентацию на людей. С точки зрения предпочтений, считается, что женщины ценят любовь, общение и красоту. К исконно мужским качествам относят агрессивность, стремление к лидерству, рациональность, соревновательность, ориентацию на вещи и результат (инструментальность). С точки зрения предпочтений, мужчины стремятся к власти, ценят компетентность, мастерство и достижения. Вплоть до 70-х годов прошлого века аналогичные представления господствовали и в науке. Мыслители прошлого были убеждены, что если гендерные характеристики находятся в согласии с полом, то личность психически более здорова и устойчива. Все, что не вписывалось в строгий гендерный дуализм «мужского» и «женского», считалось отклонением от нормы и рассматривалось как проблема. Исследования Сандры Бем и ее последователей показали, что гендерные качества многогранны и многомерны и что фемининность и маскулинность — это не два противоположных полюса одной и той же оси. Скорее, они представляют собой две разные и независимые шкалы, два разных измерения человечности, что гендерные качества присущи как мужчинам, так и женщинам.

Бифобия — страх, отвращение или ненависть к бисексуалам или предвзятое к ним отношение. Иногда *бифобия* может характеризовать антибисексуальные настроения, свойственные некоторым лесбиянкам и геям, поскольку негативное отношение со стороны гетеросексуалов направлено против гомосексуальной составляющей бисексуальной идентичности и может быть расценено как проявление гомофобии. Термин «бифобия» иногда принимают за обозначение жесткого подхода к пониманию человеческой сексуальности, допускающего лишь две «противоположные» (гетеро- и гомосексуальную) ориентации или две идентичности (мужскую и женскую).

ВИЧ — вирус иммунодефицита человека. Вызывает СПИД — синдром приобретенного иммунодефицита человека.

ВИЧ-диссидентство — альтернативные теории ВИЧ-инфекции и СПИД, которые отрицают общепринятую доказанность того, что вирус ВИЧ является инфекционным агентом СПИД. Некоторые из теорий отрицают факт существования и выделения вируса ВИЧ. Болезнь СПИД по этим теориям является результатом различных факторов неинфекционной природы (гомосексуальное поведение, наркомания и т. п.). Сторонников альтернативных теорий часто называют «диссидентами СПИД». Большинство ученых во всем мире не принимает альтернативные теории диссидентов.

ГБ — геи и бисексуалы.

Гей — мужчина, связывающий свою психоэмоциональную и сексуальную сферу с мужчинами и признающий себя геєм.

Гендер, или социокультурный пол человека — это совокупность социальных ожиданий и норм, ценностей и реакций, которая формирует отдельные черты личности, характеризует «мужское» и «женское» социальное поведение в обществе. В патриархальной гетеросексистской культуре гендер тесно привязан к биологическим и анатомическим признакам человека и приобретает характер нормативности.

Гендерные стереотипы (полороловое поведение) — стандартизированные представления о моделях поведения и чертах характера, соответствующие понятиям социальных ролей мужчин и женщин в том или ином патриархальном, традиционалистском обществе.

Гетеросексизм (англ. *heterosexism*) — совокупность верований и ценностей, которые оценивают гетеросексуальность человека как высшую и/или более естественную, чем гомосексуальность. Термин употребляется с целью выражения более скрытого проявления предубежденности, чем гомофобия, — термин, который употребляется с более

точным указанием на психологическую реакцию против гомосексуалов или открытую дискриминацию гомосексуалов, мотивированную ненавистью.

Гетероцентризм (англ. *heterocentrism*) — предположение или допущение, что каждый/каждая из людей, с которыми мы имеем дело, является гетеросексуалом (если его/ее ориентация заранее не известна), и вытекающие из этого предположения формы общения.

Гетеросексуальность — естественное состояние человека, который связывает свою психоэмоциональную и сексуальную сферу с людьми противоположного пола. Среди гомосексуалов иногда употребляется слово «натурал» (англ. *natural, straight*) для обозначения людей гетеросексуальной ориентации.

Гомосексуальность — естественное состояние человека, который связывает свою психоэмоциональную и сексуальную сферу с людьми своего пола.

Гомофобия (англ. *homophobia*) — термин, отображающий негативное, исполненное страха и ненависти отношение к геям и лесбиянкам. Гомофобия преимущественно является формой предубежденного отношения, укоренившегося в культуре. Согласно Оксфордскому словарю английского языка, слово **гомофобия**, обозначающее «страх или ненависть к гомосексуалам и гомосексуальности», впервые появилось в прессе в журнале «Time» в 1969 году. Термин был изобретен клиническим психологом Джорджем Вейнбергом (George Weinberg), который заявляет, что придумал его, выступая перед гомосексуальной группой в 1965 году, и популяризировал в своей книге «*Общество и здоровый гомосексуал (Society and the Healthy Homosexual)*» в 1971 году. Данное понятие объединяет греческое слово *phobos*, означающее «страх» или «паника», и *homos*, что означает «такой же».

Гомонегативизм — эмоциональное, моральное и интеллектуальное неприятие гомосексуальности, отрицательное, негативное отношение к тем или иным аспектам гомосексуальности. Например, когда из общего контекста религиозных или традиционных моральных ценностей избирательно вырывается лишь то, что относится к осуждению гомосексуальности, при сравнительном игнорировании или меньшем внимании к соблюдению других заповедей и моральных ценностей для гетеросексуалов.

Группы взаимопомощи — регулярные собрания, проводимые с целью обмена опытом и моральной поддержки участниками друг друга. На группах обсуждаются сложные ситуации в жизни участников и варианты их решения.

Джокьякартские принципы (англ. *Yogyakarta Principles*) — документ разработан на основе Декларации прав человека ООН в 2006 г. Представляет собой свод принципов применения международных норм о правах человека в отношении сексуальной ориентации и гендерной идентичности. Этот документ отражает международно-правовые стандарты, которых должны придерживаться все государства. В частности, рассматриваются вопросы внесудебных казней, насилия и пыток, доступа к правосудию, неприкосновенности частной жизни, недискриминации, прав на свободное выражение мнений и убеждений и на свободу собраний, занятости, охраны здоровья, образования, иммиграции и статуса беженцев, участия в ведении государственных дел и ряд других вопросов прав человека для ЛГБТ.

Дискриминация (лат. *discriminatio* — различие) — ограничение или нарушение прав вследствие преимущества одних групп над другими не по причинам достоинств или нужд, а в силу критерия возраста, пола, расы, гендера, социального статуса, религиозных, политических предпочтений, сексуальной ориентации, состояния здоровья, рода занятий. Ограничение прав может быть подкреплено законодательством (правовая дискриминация — де юре) или может основываться исключительно на сложившихся моральных нормах (неофициальная дискриминация — де факто).

Дроп-ин-центр — см. «Общественный центр».

ЖСЖ — женщины, имеющие сексуальные отношения с женщинами. Термин, который употребляется для обозначения уязвимой к ВИЧ/ИППП категории женщин, которые занимаются сексом с женщинами, но не считают себя лесбиянками или бисексуалками. Термин ЖСЖ призван концептуально перевести внимание с клише идентичности на поведенческие аспекты сексуальности в сфере общественного здравоохранения.

Защищенный секс — это секс с использованием барьерной контрацепции (см. *Барьерная контрацепция*) при всех проникающих сексуальных контактах: анальном,

вагинальном, оральном. Для защиты партнеров при каждом сексуальном контакте в качестве барьера для биологических жидкостей и ИППП используются латексные перчатки, презерватив или латексный лист.

Интернализированная гомофобия (внутренняя гомофобия) — страх или отвращение лесбиянок, геев и бисексуалов по отношению к собственной гомосексуальности или гомосексуальности других людей. Может обозначать также страх индивида стать гомосексуальным, страх перед собственным возможным гомосексуальным поведением. Многие гомосексуальные и бисексуальные люди вследствие гомофобии, направленной на себя, подавляют собственные гомосексуальные желания и стремления и могут испытывать различные негативные эмоции: комплекс вины, тревогу, угрызения совести, депрессию и т. д. Некоторые авторы считают, что называть таких людей латентными гомосексуалами некорректно, так как человек является тем, кем он хочет быть, а гомосексуалом такой человек быть не желает. Мэйер и Дин¹ предлагают следующее определение интернализированной гомофобии: «негативное социальное отношение к самому себе со стороны гомосексуального человека, которое приводит к девальвации собственного «Я» и формированию внутренних конфликтов и низкой самооценки».

Интернализованная гомонегативность — эмоциональное, моральное и интеллектуальное неприятие тех или иных аспектов собственной гомосексуальности. (см. *интернализированная гомфобия*). Это состояние вызывает внутренние конфликты, самостигматизацию, способствует формированию низкой самооценки, провоцирует рискованное поведение индивида, препятствует получению психоциальной помощи от ЛГБТ/МСМ/ЖСЖ проектов.

Институционализированная гомофобия — проявление дискриминации со стороны социальных институтов (учебные заведения, работа, медицина, спорт, туризм, кино/театры, армия, суд, СМИ и т. д.) в отношении лесбиянок, геев, бисексуалов.

ИППП — инфекции, передающиеся половым путем. Иногда используется устаревшее выражение ЗППП — заболевания, передающиеся половым путем.

Камин-аут (англ. *coming out*) — термин, который часто используется для обозначения публичного признания человеком своей гомосексуальной идентичности. Однако многие исследователи, используя этот термин в научном понимании, считают, что его смысл заключается не в публичном открытии, а в принятии собственной гомосексуальности как неотъемлемого и положительного аспекта себя, что включает и перестройку собственных отношений с другими и обществом. Таким образом, камин-аут является длительным жизненным процессом, и публичное раскрытие себя другим является лишь его частью. Впервые концепция камин-аута была выдвинута в 1869 году немецким адвокатом, журналистом и защитником прав меньшинств Карлом Генрихом Ульрихсом как некая разновидность концепции эмансипации. Он считал, что скрытое существование меньшинств уменьшало возможности их влияния на общественное мнение, и поэтому призывал гомосексуалов становиться более заметными, совершая камин-аут.

Качество жизни — характеристика уровня и условий жизни населения. Среди объективных факторов качества жизни — потребление продуктов питания, жилищные условия, уровень занятости, развитие сферы услуг, образования, социального обеспечения и др. Среди субъективных — удовлетворенность работой и жизненными условиями, социальным статусом индивида, финансовым положением семьи и т. д.

Комьюнити-центр — см. «Общественный центр», «Дроп-ин-центр».

ЛБ — лесбиянки и бисексуалки.

ЛГ — лесбиянки и геи.

ЛГБТ — лесбиянки, геи, бисексуалы и трансгендерные люди. Аббревиатура, принятая во всем мире.

ЛГБТ-движение — общественно-политическое движение организаций ЛГБТ. Ставит своей целью добиться изменений в законодательстве, направленных на обеспечение прав сексуальных и гендерных меньшинств. Концепция прав сексуальных и гендерных меньшинств не предполагает наличия у геев, лесбиянок, бисексуалов и трансгендеров каких-либо особых прав, отличающихся от прав гетеросексуального большинства. Речь идет о правах, закрепленных в современном обществе за любым человеком или

¹ Meyer, I. (1995) Minority stress and mental health in gay men. *The Journal of Health and Social Behaviour*, 36, 38–56

социальной группой, таких как свобода собраний, возможность объединяться в общественные организации, свобода выбора профессии и рода занятий, свобода получения и распространения информации, право создавать семью и воспитывать детей и т. п.

Лесбиянка — женщина, связывающая свою психоэмоциональную и сексуальную сферу с женщинами и признающая себя лесбиянкой.

ЛЖВ — люди, живущие с ВИЧ (иногда используется аббревиатура ЛЖВС — люди, живущие с ВИЧ/СПИД).

Мобилизация сообществ — объединение лидеров и активистов сообщества, выработка общих стратегий и целей для решения определенных задач и развития сообщества.

МСБ — мужчины, вовлеченные в секс-бизнес в качестве поставщиков секс-услуг.

МСМ — мужчины, имеющие секс с мужчинами. Термин, который употребляется в среде ВИЧ-сервисных организаций с начала 1990-х годов. для обозначения уязвимой к ВИЧ категории мужчин, которые занимаются сексом с мужчинами, но не считают себя геями или бисексуалами. Впервые термин «МСМ» был употреблен американскими учеными в 1994 году как попытка концептуально перевести внимание с клише идентичности на поведенческие аспекты сексуальности в сфере общественного здравоохранения.

МКС — мужчины, вовлеченные в коммерческий секс.

Мотив — побуждение к действию или бездействию, отвечающее на вопрос «почему».

Мотивация — система стимулов (мотивов), побуждающих человека к действию или бездействию.

Мотивирование — разные способы побудить человека или самого себя сделать что-либо.

Мотивационное интервью — это процесс, когда двое или более людей рассматривают вместе стимулы, побуждающие человека к принятию решения и действию или бездействию по отношению к какой-то ситуации. Нельзя расценивать мотивационное интервьюирование как метод или набор приемов, которые «применяются» к клиентам или (что еще хуже) используются для манипулирования людьми. Наоборот, это межличностный стиль, и как отношение человека к человеку он ни в коей мере не ограничивается рамками формальных консультаций. Это баланс человеческого отношения и приемов, поддерживающих человека на пути к изменениям, которые направляются особой философией изменений и пониманием механизмов, запускающих изменения. Если же представлять метод как набор трюков или технику манипулирования, то смысл метода потерян (Miller, 1994).

Мотивационное консультирование — данный метод консультирования может использоваться и активно используется в работе с людьми, имеющими проблемы с алкоголем и наркотиками, а также для решения других проблем, включая расстройства, связанные с питанием, снижение риска инфицирования ВИЧ и другими инфекциями. Метод может использоваться для помощи в решении специфических проблем, которые могут быть у людей, живущих с ВИЧ: работа с болью, приверженность АРВ-терапии и выполнение медицинских предписаний. Специальные вариации МК разрабатываются для молодых правонарушителей, супружеских пар, курящих, ЛГБТ, семей с проблемами насилия и мн. др.

Наркотическое поведение — способ поведения человека, употребляющего химически активные вещества (наркотики, алкоголь, табак), вызывающие привыкание и зависимость. Наркотический способ поведения формируется и закрепляется как способ решения психоэмоциональных проблем и в значительной мере зависит от способа мышления и социального окружения человека.

Низкопороговые услуги — основные, базовые услуги, которые предоставляются клиенту с целью обеспечения его/ее повседневного выживания и помогают предотвратить ухудшение его/ее физического состояния (например, предоставление приюта, получение питания, возможности обеспечить гигиеничные нужды). Не нуждаются в особой мотивации со стороны клиента и могут ограничиваться кризисным вмешательством, поддержкой при обостренных психологических состояниях, предоставлением первичной медпомощи и возможности, например, воспользоваться душем, выстирать

одежду, вывести вшей. Принцип низкопороговости предусматривает максимально упрощенную процедуру доступа целевых групп к таким услугам.

НПО — неправительственные организации. Иногда используется аббревиатура НКО — некоммерческие организации или НГО — негосударственные организации.

Секуляризм — социальная доктрина, предполагающая, что движение к лучшему обществу и возможные социальные и политические реформы должны основываться на позитивном научном знании, а не на теологии. Сторонники секуляризма выступают за отделение церкви от государства, передачу всех социальных и политических функций светской власти.

ПИН — потребители инъекционных наркотиков.

Позитивная дискриминация — предоставление традиционно ущемленным слоям общества некоторых преимуществ с целью облегчения доступа к социальным программам, образованию, рабочим местам и т. д.

Полоролевое поведение — см. *Гендерные стереотипы*.

Проникающий секс / проникающие сексуальные контакты — это сексуальный контакт (вагинальный, анальный, оральный) с проникновением в организм партнера/партнерши пениса, сексуальной игрушки, пальцев, рук, ног или языка. Проникающие сексуальные контакты без презерватива/латексных перчаток/латексного листа наиболее опасны с точки зрения передачи инфекций.

Пропаганда гомофобии (лат. *propaganda* — подлежащее распространению) — организованная общественно-политическая деятельность (заявления и поведение лидеров мнений, публичные акции, государственные мероприятия), основанная на выражении негативного и нетерпимого отношении к гомосексуальности. Такая деятельность проводится в целях распространения идеологии, базирующейся на антигомосексуальных установках, а также на осуждении, стигматизации или дискриминации представителей сексуальных меньшинств.

Патриархат — форма общественного правления, способ организации общественной жизни, совокупность норм и ценностей, признающих верховенство и преимущество мужчин во всех сферах жизни общества. Одновременно женщинам отводится второстепенная роль и, соответственно, у них меньше возможностей развить и проявить свои способности на рынке труда и в отношении принятия общественно важных решений.

Пол (sex) — совокупность анатомических и физиологических особенностей, по которым определяется биологическая принадлежность человека к мужчинам или женщинам.

Плешка — публичное, общедоступное место встречи гомосексуальных людей, как правило, расположенное в центре города.

Политкорректность («правильность») — идейное течение, появившееся в странах Запада в 60-х годах. XX века, переосмысливающее устоявшиеся термины, которые незаметно служат переносчиками оскорбительных взаимоотношений. По отношению к сексуальным меньшинствам предполагает неприемлемость призывов к какой-либо дискриминации, ограничению прав или к преследованию представителей сексуальных меньшинств.

Права человека — права, в рамках определенных идеологий (в частности, либерализма и в значительной мере социализма) считающиеся прирожденными и неотъемлемыми для каждого человека независимо от его гражданства, пола, возраста, расы, этнической или религиозной принадлежности. Такое понимание прав человека закреплено в основных нормах государственного (конституционного) и международного права. Основные гражданские и политические права: право на жизнь, право на свободу и личную неприкосновенность, право на равную защиту закона, право на свободу мысли, совести и религии, право на свободу выражения собственного мнения, право на мирные собрания и ассоциации. Основные экономические, социальные и культурные права: право на труд и справедливые и благоприятные условия труда, право на социальное обеспечение, право на образование.

Преступление на почве ненависти (англ. *hate crime*) — специальная юридическая квалификация особого рода преступлений против личности, совершаемых преступ-

ником под влиянием ненависти к лицам иной расы, национальности, вероисповедания, этнического происхождения, политических убеждений, сексуальной ориентации, пола, а также к инвалидам. Во многих развитых странах преступление на почве ненависти является отягчающим обстоятельством при совершении преступления и ужесточает уголовное наказание.

«Равный–равному» — вмешательство по принципу «равный–равному» (англ. *peer-driven intervention*) — эмоциональная, психологическая и консультационная поддержка, которая предоставляется клиенту человеком из той же или похожей среды.

РКС — работники и работницы коммерческого секса, предоставляющие секс-услуги.

Общественный центр — открытый пункт обслуживания, в котором представители определенной целевой группы населения могут получить бесплатные социальные, информационные, медицинские, юридические и/или бытовые услуги и консультации без предварительной договоренности или направления; центр социально-медицинской помощи и неформального общения; контактный центр, пункт доверия.

Опасный (незащищенный), или рискованный, секс — это проникающий половой акт (анальный, вагинальный, оральный), который «не защищен» презервативом или латексным листом.

Опосредованное влияние масс-медиа — не прямое воздействие, реализуется при помощи определенных методик, подходов и инструментов. Может влиять на поведение человека, изменить или сформировать установки, а значит повлиять на будущее поведение и отношение.

Сексизм (от лат. *sexus* — пол) — индивидуальные предвзятые установки и дискриминирующее поведение по отношению к представителям того или иного пола; институциональная, общепринятая практика (даже если она не мотивирована предрассудком), выражающаяся в том, что представителям того или иного пола навязывается подчиненное положение. Сексизм основан на совокупности ценностей, верований и идеологии патриархального общества, например, «Богом определено, что женщина создана для мужчины, чтобы они могли продолжать род». Проповедует «естественное предназначение» мужчин и женщин: низводит женщин до роли сексуального объекта или вещи, у которой нет прав и по отношению к которой не может быть никаких обязанностей; низводит мужчину до роли экономическо-сырьевого придатка семьи; низводит женщину до роли детородной машины или кухонного комбайна; низводит мужчину до роли агрессивного и сексуально озабоченного самца-милитариста; убеждение, что мужчина имеет право на супружескую измену, а женщина нет; убеждение, что только мужчина должен получать удовольствие от оргазма во время полового акта, тогда как роль женщины — быть пассивной участницей; убеждение о необходимости неприменения карательных мер к женщинам, которые применяются к мужчинам (например, при уголовных наказаниях); запрет женщинам/мужчинам заниматься некоторыми профессиями только на том основании, что они женщины/мужчины и т. п.

Сексуальные меньшинства — термин не несет каких-либо оскорбительных или негативных коннотаций и употребляется в юридических документах как собирательное понятие для различных групп, в том числе для гомосексуалов, бисексуалов и лесбиянок. С точки зрения ООН, термин «меньшинства» обозначает категорию населения, нуждающуюся в особом внимании государства с целью защиты прав или улучшения качества жизни.

Сексуальная идентичность — отнесение себя к определенной группе людей на основании различных признаков, таких как биологический пол, сексуальная ориентация, гендерная идентичность (психологическая принадлежность к определенному социальному полу, не обязательно совпадающему с биологическим полом), социальная гендерная роль (поведение индивида в обществе, соответствующее культурным нормам и стереотипам, предписывающим то или иное «типично мужское» или «типично женское» поведение). Современной сексологии известны **три возможных типа сексуальной идентичности**: гомосексуальная, гетеросексуальная и бисексуальная.

Сексуальная ориентация — это постоянное эмоциональное, романтическое, сексуальное или эротическое (чувственное) влечение индивида к другим индивидам определенного пола. Сексуальная ориентация как понятие отличается от сексуальной идентичности. Сексуальная ориентация — это то, кем человек «является в действительности», это его мысли, желания, чувства, эмоции, в то время как сексуальная иден-

тичность — это то, кем человек себя считает и как он самоопределяется. Например, можно считать себя гетеросексуалом, но при этом иметь регулярные сексуальные связи с однополыми людьми. Современной сексологии известны три типа сексуальной ориентации:

- **гетеросексуальная ориентация** — влечение только и исключительно к индивидам противоположного пола (гетеросексуалы);
- **гомосексуальная ориентация** — влечение только и исключительно к индивидам своего пола (геи, лесбиянки);
- **бисексуальная ориентация** — влечение к индивидам как своего, так и противоположного пола, не обязательно в равной степени и не обязательно одновременно (бисексуалы).

Семинар (от лат. *seminarium* — рассадник, переносное значение — «школа») — один из основных видов учебных практических занятий, имеющих целью передачу сведений, знаний. Предполагает формат двустороннего обмена информацией, обсуждение актуальных вопросов или вопросов по заданной теме.

СМИ, масс-медиа, средства массовой коммуникации — средства массовой информации, или, как принято говорить в последнее время, средства массовой коммуникации. Состоят из: печатных изданий (прессы) и электронных (радио, телевидение, Интернет).

Сообщество — это совокупность связей между людьми, имеющих нечто общее: цели, интересы, взгляды, занятия, хобби, место жительства, пол, национальность, проблемы, обстоятельства. Основой сообщества является общение между людьми.

Стигма — ярлык, клеймо. В современном мире обозначает навешивание социальных ярлыков. В этом смысле стигматизация — ассоциация какого-либо качества (как правило, отрицательного) с конкретным человеком или группой людей, хотя эта связь отсутствует или не доказана. Стигматизация является составной частью многих стереотипов, в особенности наиболее злобных. Очень часто наличие стигмы приводит к дискриминации, то есть переходу от убеждения к действию (прямому нарушению прав).

Трансвеститы — гетеросексуальные, гомосексуальные или бисексуальные люди, которые переодеваются в одежду людей противоположного пола, что является для них неотъемлемой частью жизни, проявлением личности на психоэмоциональном уровне. Подобное поведение не всегда является проявлением дискомфорта по поводу своей гендерной идентичности или с целью сексуальной стимуляции. В некоторых странах люди переодеваются в одежду противоположного пола в силу культурных или религиозных традиций. Например, трансвестизм имел место в русской православной традиции (рясофорные монахи).

Трансгендерный человек — человек, гендерная идентичность или гендерное самовыражение которого не совпадает с его или ее биологическим полом. К трансгендерам относятся люди, считающие себя лицом противоположного пола, а также люди с постоянно меняющейся гендерной идентичностью. В эту категорию не попадают лесбиянки, геи и бисексуалы, т. к. они прекрасно чувствуют себя в своем биологическом теле, со своей сексуальной и половой идентичностью.

Транссексуалы — люди, чей биологический пол отличается от их гендерной идентичности, то есть психологически и эмоционально они чувствуют себя людьми другого пола. Часто эти люди чувствуют себя «заклоченными не в то тело» и испытывают гендерную дисфорию. После операции по смене пола состояние транссексуала стабилизируется.

Тренинг (англ. *training* от *train* — «обучать, воспитывать») — систематическая тренировка или совершенствование определенных навыков и поведения участников тренинга.

Тренер — специалист-ведущий тренинговой, семинарской группы. Обладает навыками построения, ведения тренинга, а также глубокими знаниями и хорошими навыками владения предлагаемым группой материалом.

Толерантность — согласно определению, данному в Декларации принципов толерантности (подписана 16 ноября 1995 года в Париже 185 государствами-членами ЮНЕСКО, включая и Украину), означает «уважение, принятие и правильное понимание богатого многообразия культур нашего мира, наших форм самовыражения и способов проявлений человеческой индивидуальности».

Тем не менее специалист в области эпистемологии и философии науки, академик Владислав Лекторский, предлагает четыре возможных способа понимания толерантности.

1. **«Толерантность как безразличие»** — предполагает существование мнений, истинность которых никогда не может быть доказана (религиозные взгляды, специфические ценности разных культур, особенные этнические верования и убеждения и т. д.).

2. **«Толерантность как невозможность взаимопонимания»** — ограничивает проявление терпимости уважением к другому, которого вместе с тем понять невозможно и с которым невозможно взаимодействовать.

3. **«Толерантность как снисхождение»**, подразумевает привилегированное в сознании человека положение своей собственной культуры, поэтому все иные оцениваются как более слабые: их можно терпеть, но при этом одновременно и презирать.

4. **«Толерантность как расширение собственного опыта и критический диалог»** — позволяет не только уважать чужую позицию, но и изменять свою в результате критического диалога.

Уязвимые категории (группы) населения — категории или группы населения, которые имеют повышенный риск инфицирования ВИЧ благодаря социально-экономическим или поведенческим причинам. К уязвимым группам населения относятся, например, потребители инъекционных наркотиков, работники коммерческого секса, мужчины, которые имеют половые отношения с мужчинами.

Фасилитатор — специалист, стимулирующий работу группы либо подгруппы при выполнении того или иного задания в процессе тренинга/семинара.

10. Приложения

Приложение №1.

Подготовка, планирование и проведение семинара/тренинга/совещания/круглого стола/деловой встречи

Лайма Гейдар, ИОЦ «Женская Сеть»

Какие ресурсы нужны для проведения семинара/тренинга?

В случае ограниченности материальных ресурсов вы можете поискать недостающие компоненты у дружественных организаций. Если вы нашли фасилитатора/тренера, который готов провести для вас мероприятие, то бесплатное помещение вы можете найти у ваших знакомых организаций, а чай и бутерброды могут организовать участники/участницы тренинга (если это событие для сообщества).

Рекомендация: постарайтесь распределять обязанности по техническому обеспечению тренинга между членами вашей организации/группы: составьте список дел (операционный план) с конечными датами, бюджетом и ответственными людьми за каждое направление.

Для организации события вам понадобятся:

1. Средства коммуникации: электронная почта, телефон, факс.
2. Как минимум один тренер/фасилитатор, знающий вашу тематику.
3. База контактов людей, которых вы хотите пригласить.
4. Безопасное помещение со стульями и столами, вмещающее до двадцати человек.
5. Мультимедиа—проектор, экран и ноутбук.
6. Флип-чарт с блокнотом (доска с большими откидными листами), фломастеры, разноцветные стикеры (липкие бумажки-наклейки), скотч (клейкая лента).
7. Для кофе-пауз: электрочайник, воды/соки, чай/кофе/сахар, одноразовая посуда, печенье и бутерброды, салфетки, тряпка, мусорный пакет.

Для обеда/ужина: телефон доставки пиццы или договоренность с рестораном/столовой (если бюджет позволяет).

Обязательные блоки в дизайне тренинга/семинара

При проектировании семинара/тренинга обязательно нужно отвести время для:

1. Знакомства.
2. Записи ожиданий участников от семинара.
3. Объяснение программы события.
4. Выработки принципов работы группы.
5. Заключительной оценки семинара (или каждого дня).

Знакомство позволяет установить контакт с группой, создать атмосферу доверия и комфорта, получить основные сведения друг о друге.

Записи ожиданий участников позволят узнать, с какой целью пришли эти люди, на какие вопросы они хотят получить ответы, что они ожидают от тренеров и команды. Попросите людей написать на стикерах свои ожидания. Листочки по очереди зачитываются участниками. Фасилитатор/тренер может наклеить их на лист ватмана для того, чтобы ведущие и участники могли видеть изменения или подтверждение своих целей на семинаре.

Объяснение программы позволяет скорректировать ожидания группы, более четко обрисовать цели и задачи семинара/тренинга. Также следует уделить внимание бытовым моментам — сказать, где группа может курить, где туалет, когда кофе-брейк, обед, когда и где возврат денег за билеты, и т. д.

Выработка принципов работы группы поможет вам структурировать работу, сделать ваше событие комфортным для различных людей, а также предупредить конфликтные ситуации или помочь их решению. Обязательно спрашивайте людей, все ли согласны с каким-либо пунктом. Если какой-то пункт не одобрен — принимайте его как рекомендацию.

Принципы работы фасилитатора/тренера:

- семинар/тренинг — не лекция, а творческая коллективная работа;
- общий опыт группы больше опыта тренеров;
- все участники/участницы равны независимо от пола, возраста, опыта, места работы, ВИЧ-статуса, гендерной идентичности и способов самовыражения, сексуальной ориентации, социальной принадлежности, этнического происхождения;
- каждый участник/участница имеет равное право на собственное мнение по любому вопросу;
- нет места прямой критике личностей;
- тренеры не используют упражнения на конкуренцию и противопоставление участников или их групп друг другу;
- все сказанное на семинаре — не руководство к действию, но информация к размышлению;
- иногда ситуация складывается так, что абсолютно незнакомым людям приходится совместно вести семинар/тренинг. В этом случае перед событием нужно обязательно найти время для обсуждения программы, целей и задач каждой сессии или упражнения. Это позволит установить взаимопонимание, избежать конфликтных ситуаций, способствовать позитивной групповой динамике.

Чего следует избегать во время совместного ведения семинара:

- Выяснять отношения друг с другом на глазах у группы.
- Перебивать друг друга.
- Стоять у доски вдвоем, если только этого не требует работа, например, когда один задает вопросы, а другой записывает.
- Если что-то пошло не так, единолично принимать решение и менять дизайн семинара, даже если вы основной ведущий.
- Предпринимать какие-либо действия, не ставя партнера в известность.
- Нарушать ранее принятые договоренности.
- Выносить на группу внутренние тренерские разногласия.
- Показывать свое превосходство, даже если вы основной ведущий.

Принципы работы группы

- Приходить на семинар и уходить с семинара вовремя.
- Говорить по одному, не перебивать, быть кратким.
- Правило поднятой руки (если что-то хочешь сказать, подними руку).
- Гендерная чуткость (уважение к разнообразию людей и их особенностям).
- Не критиковать человека, но выражать свое мнение по поводу обсуждаемой проблемы.
- Не обобщать «все мужчины», «все женщины», говорить о своем личном опыте.
- Соблюдать конфиденциальность (не обсуждать личную информацию о людях вне семинара/тренинга).
- Добровольность (я могу отказаться от упражнения, если мне тяжело).
- Выключить мобильные телефоны.

Вы можете дополнять или изменять предложенный вариант

Пример проведения тренинга

В качестве примера по противодействию стигме и дискриминации приводится модуль тренинга «Права человека в контексте сексуальной ориентации».

«Права человека в контексте сексуальной ориентации»	
Область тренинга/семинара	Борьба со стигмой и дискриминацией, практическое обучение документированию нарушений прав человека
Уровень тренинга	Базовый
Продолжительность	1 день
Целевая аудитория	Семинар для активистов ЛГБТ-организаций и инициативных групп
Количество участников	20
Цели/задачи	Выявление и документирование нарушений прав человека
Ожидаемые результаты	В результате семинара участники смогут ознакомиться с: • Основной понятийной базой по данной проблематике; • Базовыми сведениями о механизмах защиты прав, международными и национальными законами; • Определить наиболее частые нарушения прав; • С результатами поведенческих исследований среди MSM/ЛГБТ. В ходе практических занятий участники овладеют навыками: • Фиксирования и документирования случаев дискриминации и нарушения прав; • Определения основных компонентов нарушения прав; • Научатся заполнять форму фиксирования нарушений прав человека; • Отработают навыки оценки ситуации и поиска выхода из ситуации, а также научатся выбирать правильные действия и инструменты защиты прав.
Необходимое оборудование/материалы	Мультимедиа—проектор, экран, ноутбук, флип-чарт и разноцветные фломастеры, цветные стикеры, клейкая лента (скотч).

Программа тренинга
«Права человека в контексте сексуальной ориентации»

Время	Сессия	Цели и комментарии
10.00—10.15	Вступительное слово	Рассказывается цель и задача тренинга, кто организовал, кто финансировал данное событие. Представление тренера, почему он это делает.
10.15—10.45	Знакомство участников	Люди объединяются по парам, у них есть 2 минуты, чтобы узнать основную информацию о напарнике. После этого каждый проводит презентацию партнера. В случае большого количества людей, знакомство можно проводить по кругу. Человек должен назвать имя, организацию и что его привело на тренинг.

Время	Сессия	Цели и комментарии
10.45— 11.30	Ожидания, правила работы	Для записи ожиданий раздали стикеры, каждый человек зачитывал свои ожидания, помощник наклеивал на флип-чарт. Правила обсуждались и принимались публично (см. Принципы работы группы)
11.30— 11.45	Перерыв на кофе	
11.45— 12.30	Сессия «Права человека»	Цель: дать базовые знания о правах человека, чем они гарантированы, какая связь с дискриминацией, чем дискриминация отличается от стигмы. Обозначить приоритеты группы, какие виды прав наиболее значимы, выявить глубину знаний аудитории
12.30— 13.00	Сессия «Нарушение прав»	Определить наиболее частые нарушения прав. Выявить людей, права которых были нарушены, провести групповую дискуссию
13.00— 14.00	Обеденный перерыв	
14.00— 14.30	Сессия «Дискриминация: теория и практика»	Работа с кейсами в малых группах. Кейсы разработанные «Нашим миром». Нужно было определить, чьи права были нарушены, что нужно делать, имеет ли место дискриминация
14.30— 15.30	Сессия «Мониторинг нарушения прав. Кейс как метод документирования опыта. Источники информации для сбора/документирования кейсов»	Научить фиксировать и документировать случаи дискриминации и нарушения прав, определять основные компоненты, кто жертва, а кто — нарушитель. Форма фиксирования прав человека. Практическое занятие
15.30— 16.00	Национальные и международные инструменты защиты прав	Лекция. Базовые сведения о механизмах защиты прав, международные и национальные законы, контакты, куда можно обратиться в Украине и за рубежом. Ответы на вопросы. Насколько реально защитить свои права? Почему мы не всегда хотим отстаивать наши права?
16.00— 16.15	Перерыв на кофе	
16.15— 17.00	Практическое занятие: навыки защиты прав и противодействие дискриминации. Стратегия противодействия дискриминации	Практическое занятие: отработка навыков оценки ситуации и поиска выхода из нее, выбор правильных действий и инструментов
17.00— 17.30	Подведение итогов. Оценка ожиданий	Оценка ожиданий: каждый снимает свои бумажки с оправдавшимися ожиданиями, те ожидания, которые не оправдались, остались на флип-чарте. Участники обмениваются впечатлениями, озвучивают то, что осталось невысказанным. Обмениваются тем, как они собираются воспользоваться полученными знаниями

Пример проведения семинара

В качестве примера приводится модуль семинара «Снижение уровня стигматизации и дискриминации МСМ»

«Снижение уровня стигматизации и дискриминации МСМ»	
Область тренинга/ семинара	Семинар для сотрудников ВИЧ-сервисных организаций / проектов, работников соцслужб для молодежи
Уровень тренинга	Базовый
Продолжительность	1 день
Целевая аудитория	Специалисты и сотрудники ВИЧ-сервисных проектов: руководители направлений, социальные работники, психологи, аутричеры.
Количество участников	20
Цели/задачи	Совершенствование профессиональной подготовки сотрудников ВИЧ-сервисных организаций
Ожидаемые результаты	В результате семинара участники смогут ознакомиться с: • Основной понятийной базой по данной проблематике; • Со спецификой принятия гомосексуальности; • Спецификой и потребностями ЛГБТ, МСМ, ЖСЖ в получении медико-социальной помощи; • С результатами поведенческих исследований среди МСМ/ЛГБТ; • Деятельностью, направленной на создание «Закона Украины о защите от дискриминации»
Необходимое оборудование/материалы	Мультимедийный проектор, экран, ноутбук, флип-чарт и разноцветные фломастеры, цветные стикеры, клейкая лента (скотч)

Программа семинара «Снижение уровня стигматизации и дискриминации МСМ»

Время	Сессия	Цели и комментарии
9.00—9.15	Представление тренеров, целей и задач тренинга, методов и форм работы	Рассказывается цель и задача тренинга, кто организовал, кто финансировал данное событие. Представление тренера, почему он это делает
9.15—9.40	Знакомство. Правила работы в группе. Ожидания участников	Правила работы группы: Помимо обычных правил, было правило «стоп». Ожидания и опасения — выяснить уровень знаний о проблеме и стереотипы группы. (Некоторые опасались пропаганды «гомосексуализма»)
9.40—9.55	Игра «Ассоциация со словом гомосексуальность»	Цель: выяснить отношение участников стереотипы, уровень знаний. Отношение и стереотипность мышления, типичные представления. Дать информацию о пропаганде и агитации, различие понятий. Не заставлять людей участвовать, можно рисовать значение слов, смысловую картинку или просто называть ассоциации со словами

Время	Сессия	Цели и комментарии
9.55— 10.15	Динамическое упражнение «Да, нет, воздержался», мнения сторон	Цель: могут ли люди выбирать сексуальную ориентацию. Акцентировать внимание на том, что сложно говорить о личных предпочтениях публично, показать грань приемлемого в обществе, когда речь заходит о сексуальных практиках. Сразу договориться с людьми, что тот, кто поддерживает какую-либо точку зрения или утверждение, становится на определенную сторону, не поддерживает — сидит. Если человек не хочет, он может не участвовать. В идеале, люди должны перемещаться по залу
10.15— 11.10	Сексуальная ориентация, как один из компонентов сексуальности человека: — <i>компоненты сексуальности;</i> — <i>типы сексуальной ориентации;</i> — <i>сексуальная ориентация и сексуальное поведение;</i> — <i>причины и факторы, влияющие на формирование сексуальной ориентации</i>	Цель: понятийная база по сексуальности. Презентация. Дискуссия. Ответы на вопросы. Очень важно обратиться к личному опыту, к личностным переживаниям людей. Делается акцент на различии девиаций (зоофилия, педофилия), насилия (изнасилование, принуждение) и принятых норм сексуальности (обоюдное согласие, любовь, нежность). Делается акцент на различии сексуальных практик в христианском понимании — типичный секс (только для продолжения рода), все остальное — атипичный (секс для удовольствия). Рассматривается понятие биполярной, дихотомической маскулинности и фемининности — разделение мира на мужское и женское
11.10— 11.30	кофе-пауза	
11.30— 12.10	«Coming out», стадии процесса «камин-аута»	Цель: понятийная база по камин-ауту, как проходит у нас и на Западе, влияние стереотипов и установок на человека, самостигматизация
12.10— 12.50	Coming out, откровения реального человека	Цель: дает возможность пережить рассказ человека, сопереживать и сострадать. Дать почувствовать открытого человека и закрытого, гетеросексуалы не обязаны открываться, гомосексуалы это делают, чтобы их приняли. Аутинг, стигма и дискриминация — влияние на камин-аут. Последствия. Делает камин-аут подготовленный человек, который принял себя
12.50— 13.30	Рефлексия «Что чувствует человек, которому открылись?»	Цель: Обратная связь. Каждый должен высказать свои чувства. Что чувствует человек, которому открылись. И чувства того, кто открылся
13.30— 14.30	Обед	

Время	Сессия	Цели и комментарии
14.30— 14.50	Динамическое упражнение — разбиться на группы по «признаку» (моделирование ситуации «цвет глаз, рост, стикеры»)	Цель: построение коммуникации. Если люди не говорят о себе, как усложняется коммуникация. Группа разделяется по росту, по месяцам рождения (передача информации жестами). Раздать двухцветные стикеры, разбиться по любому признаку. Разбивались по цвету бумажек, по гендеру, у некоторых не было бумажек, обсуждение пережитых эмоций. Почему они вели себя именно так, в зависимости от цвета бумажек? Обсудить с группой: по какому признаку социальные группы объединяются, как они общаются. Какие проблемы в обществе? Ведь было много других признаков, по которым можно объединиться. Те люди, у которых не было бумажек, не могли примкнуть ни к одной из групп
14.50— 15.30	Информационный блок «Что такое дискриминация и стигма? Дискриминация МСМ»	Понятийная база по стигме и дискриминации. Бинарная концепция гендера. Важность самоидентификации человека. Различия стигмы и дискриминаций. Причины стигмы и дискриминации ЛГБТ и МСМ. Влияние стигмы и дискриминации на здоровье и профилактику ВИЧ/ИППП. Понятие гражданских прав. Определение здоровья ВОЗ. Последствия. Открытые и закрытые люди. Презентация. Дискуссия
15.30— 16.00	Презентация результатов поведенческих исследований среди МСМ, ЛГБТ в 2004—2007 гг.	Ознакомить аудиторию с исследованиями. Результаты поведенческих исследования, проведенных ЛГБТ-организациями. Просмотр видео материалов: 5 канал, СТБ
16.00— 16.20	Кофе-пауза	
16.20— 17.00	Антидискриминационное законодательство, принципы и подходы, дискуссия	Цель: ознакомить с разработками в Украине, обсудить нужно ли такое законодательство. Привлечь партнеров к работе по адвокатированию антидискриминационного закона
17.00-17.20	Подведение итогов работы дня. Работа с ожиданиями участников. Оценочное анкетирование участников	Обязательно контактный лист, рефлексия

Подготовка к семинару – совещанию/круглому столу

Прежде, чем организовывать совещание или круглый стол, вы должны продумать ответы на следующие вопросы:

1. Какие вопросы вы будете обсуждать?
2. Какова позиция человека, с которым вы собираетесь встретиться, по данному вопросу?
3. Кто будет говорить от лица организации, кто будет делать разъяснения по отдельным вопросам?
4. По каким вопросам ваши точки зрения совпадают, различны?
5. Какие аргументы, доводы вы будете приводить в пользу вашей идеи?
6. Какие конкретные результаты вы планируете получить от этой встречи?
7. Каковы альтернативные варианты?
8. Какие последующие шаги вы предложите предпринять ответственному лицу (например, попросить организовать встречу с вышестоящим лицом, поручить решение вопроса сотруднику, пригласить на мероприятие и т.д.)?
9. Какую информацию вы возьмете с собой на встречу. Как, когда и для чего вы ее будете использовать?

Общие правила обсуждения проблем на совещании или круглом столе*:

1. Нет никакого обсуждения без ключевого вопроса.
2. Ключевой вопрос должен быть предварительно согласован со всеми заинтересованными участниками обсуждения.
3. Круглый стол предполагает ключевой вопрос в виде повестки дня, «мозгового штурма» — в виде проблемной ситуации, а командная игра — в виде тезисов сторон.
4. Характер обсуждения круглого стола — выступление есть выражение собственного мнения; «мозгового штурма» — «нет идеи — не выступай!»; деловой командной игры — «сказать «за» или «против» — мало, нужно еще и сделать это обоснованно.
5. Характер критик круглого стола — критика здесь практически недопустима, поскольку все имеют право на то, чтобы высказать свою точку зрения; критика «мозгового штурма» — «без критики нет идеи, но критикуют идеи, а не личности»; критика деловой командной игры — «объектом критики может быть не только идея, но и позиция, однако критика должна быть конструктивной, а не деструктивной, лояльной, а не переходящей на личности».

Проведение встречи с лицом, принимающим решения

Во время встречи может выясниться, что вы гораздо более информированы, чем человек, с которым ведете беседу. Предложите ему дополнительную информацию. Обязательно предложите услуги своей организации (сбор и анализ информации, работа добровольцев и т. д.). При проведении встречи никогда не говорите плохо о своих оппонентах. После визита оставьте информацию о своей организации и затем отправьте письмо с благодарностью и материалы/документы, которые вы обещали.

Встретиться с ответственными лицами можно в их офисе или во время различных мероприятий. Возможно, у вас не будет достаточно времени для того, чтобы пообщаться и подробно изложить свое мнение. Нужно рассчитывать на 1—2 минуты. За это время вы должны представиться, сказать то, что вам нужно, затем изложить аргументы или факты. Если у вас появится возможность пообщаться дольше, это время лучше использовать для продолжения аргументирования вашей позиции.

Составляющие любого визита:

1. Кто вы и какую группу/организацию представляете?
2. С чем вы пришли?
3. Чего вы хотите (конкретно и четко)?
4. Как вы донесете результаты встречи с ответственным лицом до членов своей организации?
5. Материалы в печатном виде: информация об организации, четко сформулированная позиция/лозунг. Визитка: имя, название организации, контактная информация?

Приложение № 2. Образец письма-приглашения для чиновника



ВСЕУКРАЇНСЬКИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД
«КОАЛІЦІЯ ВІЛ-СЕРВІСНИХ ОРГАНІЗАЦІЙ»
01103, м. Київ, вул. Менделєєва, 27
Тел./факс: (044) 521-28-82
Електронна пошта: office@hiv.org.ua

м. Київ, 24 червня 2008 р.

№ _____

Про проведення семінару-наради з питань
вирішення проблем стигматизації та дискримінації
ЧСЧ і ЖСЖ у сфері надання громадянам медико-
соціальних послуг

[Посада

ПРИЗВИЩЕ, ІНІЦІАЛИ]

ШАНОВНИЙ(А) [ІМ'Я ТА ПО БАТЬКОВІ У КЛИЧНОМУ ВІДМІНКУ]!

Міністерство охорони здоров'я України, Всеукраїнський благодійний фонд «Коаліція ВІЛ-сервісних організацій» запрошують Вас узяти участь у семінарі-наradі з питань вирішення проблем стигматизації та дискримінації ЧСЧ і ЖСЖ у сфері надання громадянам медико-соціальних послуг.

Семінар-нарада відбудеться 8 липня 2008 р. з 10.00 до 13.00 за адресою: м. Київ, вул. _____, б.№ _____, оф. № _____.

Мета семінару-наради — розробити пропозиції щодо переліку заходів із покращення доступу гомосексуальних, бісексуальних людей та трансгендерних осіб до медико-соціальних послуг.

У семінарі-наradі планується участь голови Комітету з питань протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та іншим соціально небезпечним хворобам, представників зацікавлених міністерств, відомств, установ і недержавних організацій.

Для довідки. ЧСЧ — чоловіки, що практикують секс із чоловіками; ЖСЖ — жінки, що практикують секс із жінками. За спільною оцінкою МОЗ України та UNAIDS, в Україні налічується від 170 до 430 тис. ЧСЧ віком від 15 до 49 років.

Просимо підтвердити Вашу участь або участь Вашого представника у семінарі-наradі до кінця робочого дня 7 липня 2008 р.

З повагою,
виконавчий директор Коаліції

Наталя ПІДЛІСНА

Приложение № 2.1.

Образец приглашения на тренинг/семинар/форум для представителей сообщества

Інформаційно-освітній центр
«Жіноча Мережа»



Приглашение

Уважаемые коллеги!

Приглашаем двух представителей от вашей инициативной группы принять участие в ЛГБ-форуме **«Стратегическое планирование профилактики ВИЧ/ИППП и адвокационной деятельности ЛГБ-организаций»**, который состоится с 7 по 8 декабря 2007 года в г. Киеве.

Организаторы события: ИОЦ «Женская Сеть» и МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине».

Прошу подтвердить желание участвовать в форуме и подать информацию о представительницах вашей группы до 20 ноября 2007 года по адресу wwwomen@ukr.net

В поле «Тема письма» укажите, пожалуйста: «ЛГБ-форум», а в самом теле письма — ФИО, город, возраст, телефон, e-почту, название вашей группы, а также название презентации о работе вашей группы.

Участницы семинара обеспечиваются проживанием в двухместных номерах, трехразовым питанием, кофе-брейками, раздаточными материалами. Иногородним участницам возмещается проезд в обе стороны при наличии проездных документов (автобус, поезд — плацкарт, купе, кроме СВ). Для поселения и возмещения проезда вам необходимо взять с собой паспорт и идентификационный код.

Обратите внимание! Представительницы всех инициативных групп/организаций будут иметь возможность презентовать свою деятельность (длительность презентации 5–10 минут, устно или с использованием Power Point).

Основная цель форума — ознакомиться с деятельностью ЛГБ-организаций Украины, совместно проанализировать ситуацию, выработать общую стратегию и возможности сотрудничества.

Дата проведения: 7, 8, 9 декабря 2007 года (пятница, суббота, воскресенье). К участию в форуме приглашены активисты и активистки ЛГБ-организаций Украины, а также представители ВИЧ-сервисных проектов для МСМ. Ожидаемое количество участниц и участников — 50 человек. Программа форума прилагается (см. аттач).

Место проведения: г. Киев, Пуца-Водица, 14 линия, санаторий Администрации Президента Украины «Пуца Озерная» (схема проезда к месту проживания прилагается).

Микроавтобус будет ожидать участниц форума со стороны Южного вокзала (стоянка возле церкви, схема прохода к автобусу прилагается). На микроавтобусе будут размещены логотипы «Женской Сети» и «Альянса».

Отправление микроавтобуса к месту проживания 7 декабря в 11:00.

По всем вопросам обращайтесь к [ФИО] по телефону: xxxxxxxxxx

С уважением,
оргкомитет ЛГБ-форума

Лайма Гейдар,
председатель координационного совета
ИОЦ «Женская Сеть»

Анна Довбах,
руководитель отдела политики и программ
развития МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине»

Приложение №3.

Договор о конфиденциальности при работе со СМИ

Вашему вниманию предлагается образец типового договора при взаимодействии с печатными СМИ, а также при работе с телерадиокомпаниями, который можно адаптировать для каждого конкретного случая в целях соблюдения конфиденциальности респондента и для предупреждения распространения неправдивой информации СМИ.

Договор о конфиденциальности (далее — Договор)

03. 03. 2009 года

Иванова Мария Ивановна (ФИО), журналист еженедельника «Зеркало недели» (название СМИ),
паспорт_____серия_____выдан_____
(далее по тексту Журналист),
и
Иван Иванович Иванов (ФИО),
паспорт_____серия_____выдан_____
(далее по тексту Респондент), составили данный договор о конфиденциальности о нижеследующем:

1. Предмет Договора

- 1.1. Предметом настоящего Договора являются обязательства Журналиста, осуществляющего сбор информационного материала для публикации в газете «Зеркало недели» в рубрике «Социум», а именно: интервью, фотосъемка, видеозапись, запись голоса на диктофон (нужное подчеркнуть) по неразглашению информации, составляющей конфиденциальные сведения о Респонденте.
- 1.2. К информации, составляющей конфиденциальные сведения о Респонденте, относится информация¹: _____.

2. Обязательства Сторон

- 2.1. Журналист обязуется:
- 2.1.1. Сохранить конфиденциальность источника информации при публикации информационного материала посредством: наложения графики на лицо, контражурного освещения, изменения голоса (нужное подчеркнуть).
- 2.1.2. С целью предупреждения неправдивого изложения, искажения информации, а также распространения недостоверной информации обязуюсь предоставить Респонденту предпечатную/предэфирную версию материала для согласования:
- Для печатных СМИ: верстка, подписанная к печати, — заголовок статьи, фотоиллюстрация, текст, а также анонсы (врезки, лиды) материала с участием Респондента.
- Для телерадиокомпаний: предэфирная верстка — смонтированный видео/радиоматериал передачи, а также анонсные материалы с участием Респондента.
- 2.1.3. Во время работы с конфиденциальными сведениями о Респонденте исключать возможность ознакомления с ними других лиц.
- 2.2. Журналисту запрещается:
- 2.2.1. Использовать конфиденциальные сведения о Респонденте в личных целях;
- 2.2.2. Снимать копии с документов и других носителей конфиденциальных сведений о Респонденте.
- 2.2.3. Использовать конфиденциальные сведения о Респонденте в переписке с третьими лицами, в публичных выступлениях либо ссылаться на них в средствах массовой информации.

¹ Все, что респондент считает конфиденциальным. Перечисляются все, что нужно изменить – ФИО, в т.ч. ФИО родственников, упомянутых в личной истории, место проживания, сведения о детях, место работы/учебы, какие-либо факты из личной истории, по которым человека можно узнать.

3. Ответственность

- 3.1. Журналист возмещает Респонденту убытки, в том числе и моральные, причиненные разглашением или неправомерным использованием конфиденциальных сведений о Респонденте.
- 3.2. В случае согласия Журналиста добровольно возместить убытки Респондент вправе взыскать убытки в судебном порядке.

4. Прочие условия

- 4.1. Все изменения и дополнения к настоящему договору оформляются в письменном виде, подписываются Сторонами и становятся его неотъемлемой частью.
- 4.2. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, один из них хранится у Журналиста, второй — у Респондента.
- 4.3. Все вопросы, не урегулированные данным Договором, регулируются действующим законодательством Украины.
- 4.4. После подписания настоящего Договора все предшествующие переговоры по нему, переписка, соглашения и протоколы о намерениях по вопросам, которые, так или иначе касаются Договора, теряют юридическую силу.

Журналист	Респондент
Украина, 01001, Киев—01, ул. Смешная, 2, к. 53	Украина, 01001, Киев-01, ул. Бобруйская, 12, к 3.
ФИО _____	ФИО _____
Тел. _____	Тел. _____
Подпись журналиста	Подпись респондента
_____	_____

#

Приложение № 4.

Построение связей с общественностью (Public Relations)

Лайма Гейдар

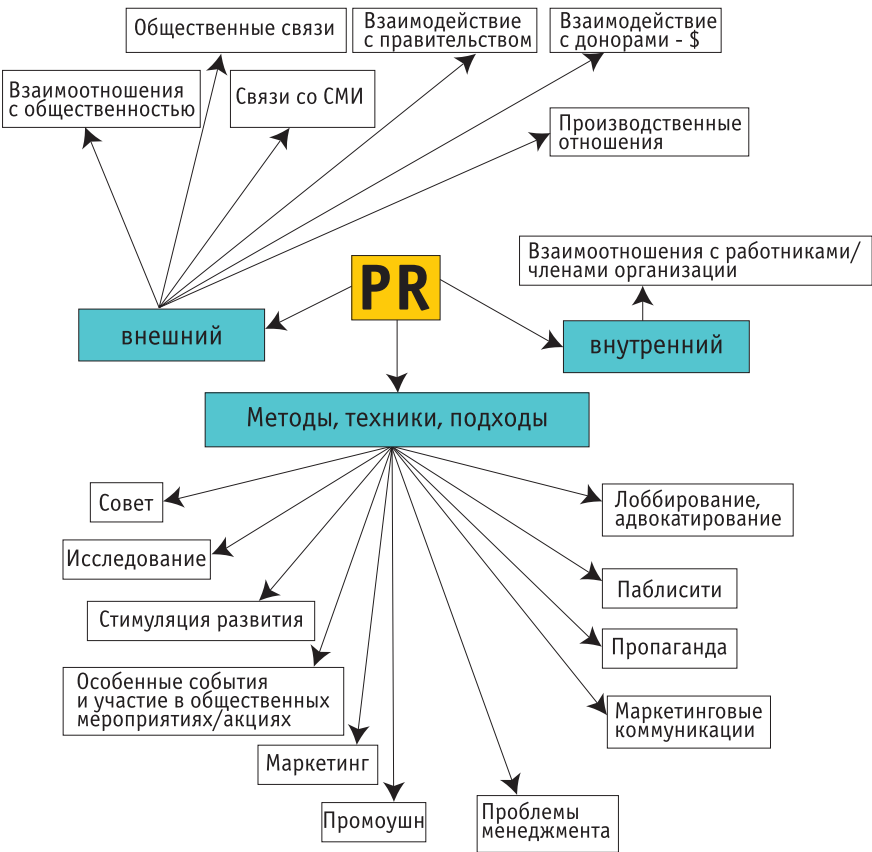
К средствам массовой информации (массовой коммуникации, масс-медиа) относятся: печатные издания (пресса — газеты, журналы), радио, телевидение, а также интернет-издания¹. СМИ осуществляют следующие функции: поиск, получение, передачу, производство, распространение информации. При этом они могут решать пропагандистские, идеологические, агитационные, воспитательные задачи. По отношению к обществу СМИ должны выполнять две основные функции:

- обеспечивать общество необходимой достоверной информацией;
- адекватно отражать общественное мнение;
- пресса, радио, телевидение могут выражать интересы государства, партии, социальной группы людей, политического лидера, крупных финансовых и экономических систем, всего общества.

«Public Relations» (паблик рилейшнз), «PR» (пи-ар) — многозначный англоязычный термин, переводится как общественные связи или общественные отношения.

Сэм Блэк: «Паблик рилейшнз — это искусство и наука достижения гармонии посредством взаимопонимания, основанного на правде и полной информированности. PR — наука управления общественным мнением».

Скотт Катлип: «PR — функция менеджмента, которая призвана строить и поддерживать взаимовыгодные отношения между организацией и общественностью, от которых зависит ее успех или поражение».



Цель PR:

- трансформация общественного сознания, формирование точки зрения, которая изменяет в желаемую сторону поведение индивида, группы, общества;
- гармонизация интересов организации с интересами тех, от кого зависит ее развитие — создание политики коммуникаций, которая способна обеспечить построение и поддержку взаимного доверия между организацией и многочисленными группами общественности: населением, властью, бизнесом, международными организациями.

Задачи PR:

- Позиционирование PR-объекта.
- Установление позитивных, взаимовыгодных отношений между организацией и разнообразными группами общественности.
- Создание доброжелательного отношения к деятельности организации.
- Создание устойчивого позитивного имиджа организации и сохранение ее репутации.
- Расширение сферы влияния организации посредством паблсити, промоушн, пропаганды.
- Предупреждение слухов и борьба с ними.
- Формирование и защита корпоративных интересов организации.
- Порождение позитивных контекстов.
- Проведение антикризисных мероприятий.

Public Relations — это отдельное направление профессиональной деятельности. Для осуществления работы с масс-медиа лучше всего привлечь профессионала (если бюджет позволяет) или пройти тренинг по созданию связей с общественностью для освоения специальных знаний и навыков. Человек, который работает с масс-медиа в ЛГБТ-организации или МСМ-проекте, должен находиться в камин-ауте или, в случае гетеросексуальной ориентации, не испытывать стигму в отношении своей профессиональной деятельности и гордиться тем, что он/она делает для вашей организации.

Методы, техники и подходы в работе по построению связей с общественностью

Термины, приведенные ниже, являются неотъемлемой частью общественных связей и имеют свои **специфические цели и методы действия** (технологии).

Имидж (*image*) — в дословном переводе с английского — *образ*. Говоря об имидже, прежде всего, имеют в виду внешний вид человека, организации, товара и т. д. Но внешний вид — это сосуд, который наполняет то или иное содержание. Например, руководитель организации носит безупречный деловой костюм и обладает приятными манерами, успешная организация располагает свой офис в центре города и т. д. Впрочем, внешний вид зависит от внутреннего содержания, и принято разграничивать «внешний» и «внутренний» имидж.

Паблсити (*publicity*) — в переводе с английского — *публичность, гласность, реклама*. Этот термин используют применительно к людям и организациям. **Паблсити** — это такой образ организации (человека), который уже утвержден в общественном сознании, то есть достаточно лишь упоминания названия организации, чтобы у любого человека сразу возникло представление о том, что это за организация — когда возникла, чем занимается, насколько надежна, чем отличается от других аналогичных организаций и т. п. Цель паблсити — создавать эффект присутствия организации в жизни общества и частного лица.

Промоушн (*promotion*) — в переводе с английского — *продвижение, выдвигание, содействие*. Промоушн в PR подразумевает выполнение некоторого плана для достижения определенной цели — **продвижение**. Так, можно говорить о продвижении товаров на рынке, имея в виду увеличение спроса на них (промоушн товаров), о продви-

жении политического деятеля, когда человек последовательно побеждает на выборах (промоушн политика), о продвижении общественной организации, когда ее услугами начинает пользоваться все больше клиентов, а цели и задачи находят поддержку среди населения (промоушн-организации) и т. д.

Говоря о методах, техниках и подходах, необходимо упомянуть и другой вид технологий — специализации людей занимающихся PR:

- **пресс-секретарь** — специалист по работе со средствами массовой информации (СМИ);
- **рекламист** — специалист по организации рекламы;
- **стилист** — специалист по внешнему облику;
- **имиджмейкер** — специалист по созданию имиджа;
- **спичрайтер** (от англ. *speech* — речь, *write* — писать) — сочинитель текстов выступлений.

К сожалению, такой «праздничный набор» сотрудников службы общественных связей может себе позволить только государственная или коммерческая компания, а неполитические и некоммерческие организации в силу разных причин еще не имеют полномасштабных PR-служб. Привлечение специалиста по общественным связям — дорогое удовольствие, и не каждая общественная организация может это себе позволить. Но всему можно научиться, потому что **«пиарщиками» не рождаются, ими становятся.**😊

Говоря о PR или о службах связей с общественностью, мы должны понимать, что служба PR создает лишь условия для успешной работы общественного деятеля, организации или ассоциации, специализируясь в соответствующих сферах. А осуществление повседневной деятельности организации выполняется другими специалистами. И все-таки некоторые «пиарщики» позиционируют себя как прямых специалистов в сферах, которые они обслуживают. Традиционно многие из них работают в сфере массовых коммуникаций — в газетах и на телевидении, — выступая одновременно в качестве журналистов, редакторов, продюсеров, менеджеров. Однако **разница между PR и журналистикой состоит в том, что PR делает событие, а в журналистике — событие делает слово.**

Чтобы окончательно понять, что делает человек, ответственный в организации за связи с общественностью, я перечислю некоторые акции PR.

Акции PR:

- составление и рассылка пресс-релизов, ведение списков СМИ;
- проведение плановых и экстренных пресс-конференций;
- разработка и проведение презентаций;
- издание собственного печатного органа, работа над веб-сайтом или постоянное представительство в другом печатном органе;
- составление и рассылка типовых или персонализированных писем;
- публичные выступления (на ТВ, радио, прессе, на встрече) по вопросам, значимым для целевой группы;
- организация и проведение акций;
- спонсорские акции;
- личные встречи с лидерами или представителями целевых групп; проведение обучающих семинаров, конференций и тренингов, консультаций;
- дебаты в прессе, на радио, ТВ, на встречах.

Регулярные мероприятия в работе со СМИ:

Разработка и реализация коммуникационных планов — перспективная долгосрочная программа общения со СМИ (определяет людей, уполномоченных говорить

от имени организации или высказываться по поводу определенных тем, а также бюджет).

Пресс-конференция — мероприятие, которое предшествует какой-либо серьезной акции/событию/информационному поводу. Пресс-конференция проводится при участии руководителя организации.

Официальный отчет — обнародование перед СМИ деятельности организации за определенный период или о выполнении какого-либо проекта.

Медиа-тур — событие для приглашенных журналистов с определенным маршрутом, графиком поездки и программой.

Пресс-ланч — неформальная встреча с ведущими журналистами, редакторами и комментаторами.

Пресс-кит (путеводитель для прессы) — справочник, который дает возможность СМИ получить больше информации о конкретном событии или проблеме.

Также среди регулярных мероприятий необходимо упомянуть тренинги/семинары, лекции, круглые столы, конкурсы для журналистов.

Как видите, это целая цепочка непрерывных, хорошо спланированных и продуманных событий. Поэтому человек, которому вы доверите связи с общественностью, должен обладать: навыками коммуникаций; стратегическим мышлением; исследовательскими навыками и умением читать, фильтруя необходимую информацию; креативностью мышления; организаторскими способностями; умением слушать; литературными и журналистскими навыками; владеть устной/письменной речью и иметь ораторские способности; четко формулировать свои мысли, а также работать с компьютером и владеть навыками работы с различным программным обеспечением, и что главное — хорошо ориентироваться в проблемах ЛГБТ-движения и эпидемии ВИЧ/СПИД.

Создание информационного повода — основной инструмент PR-деятельности.

Информационный повод не выдумывается, но возникает в контексте деятельности организации. Искусственно созданные или ложные информационные поводы ведут к дискредитации источников этих поводов и общественных инициатив в целом. Информационным поводом может послужить участие организации в акции международного¹, всеукраинского², местного масштаба: открытие телефона доверия, начало работы консультационного пункта и т. п. Если вы стопроцентно уверены, что вам есть о чем сказать СМИ, то пришла пора научиться писать пресс-релиз и провести пресс-конференцию.

Составление пресс-релизов/пресс-анонсов

Пресс-релизы — основное средство успешного проведения бесплатной информационной кампании в средствах массовой информации. В то же время пресс-релизы будут неэффективными, если их неправильно использовать. Когда вы выпускаете пресс-релиз, убедитесь, что он **действительно содержит новости**.

Помимо пресс-релизов, вы можете рассылать пресс-анонсы, а также информационные сообщения для прессы.

Пресс-анонс — говорит редакторам СМИ о то, что в скором времени будет происходить какое-то значимое событие.

Пресс-релиз — описывает мероприятие, происходящее сейчас, или событие, которое только что состоялось.

Информационное сообщение — рассылается в том случае, если вы не проводите какую-либо акцию или пресс-конференцию, но хотите предоставить информацию/данные СМИ.

Каким должен быть пресс-релиз?

Хороший пресс-релиз должен отвечать на пять вопросов:

Что; Кто; Где; Когда; Почему?

¹ Всемирный день противодействия гомофобии (17 мая), Всемирный день памяти людей, умерших от СПИД (каждое третье воскресенье мая), Всемирный день камин-аут (11 октября), Всемирный день толерантности (16 ноября), Всемирный день Защиты прав человека (10 января).

² Национальный день памяти геев — жертв тоталитарного режима (12 декабря).

- **Что:** что же произошло, о чем бы вы хотели рассказать СМИ? Ваша цель — привлечь внимание редакторов СМИ. Для этого пресс-релиз должен хорошо читаться и доходчиво освещать проблему, в которой вы заинтересованы. Один пресс-релиз — одна проблема (одно послание, одна мысль), которую вы формулируете в одном предложении и размещаете в первом абзаце. Заголовок пресс-релиза должен полностью соответствовать проблеме/событию, о которой вы говорите. Первое предложение должно быть написано так, чтобы привлечь внимание редактора СМИ и заставить прочитать его до конца.
- **Кто:** про кого этот материал?
Это могут быть данные о группе людей/организациях, которые делают событие или ссылка на источник информации, который делает какое-либо заявление.
- **Когда:** когда произойдет событие? Вы должны очень точно определить дату и время, когда произойдет ваше событие. Информация должна быть максимально точной. Никаких приблизительных данных.
- **Где:** если это какое-то событие или пресс-конференция, вы должны указать, где это будет происходить. Вы должны очень точно указать полный адрес (город, улица, дом, этаж, офис) или место проведения акции. Также в случае необходимости к пресс-релизу приложить карту с указанием направления движения, дать информацию о том, где можно оставить машину и есть ли рядом общественный транспорт. Вы должны сделать все, чтобы облегчить работу репортеров, которые освещают вашу акцию.
- **Почему:** почему это так важно? Причины выпуска пресс-релиза должны быть максимально привлекательными для редактора СМИ. Будьте точными. Если ваши причины настолько весомы, что не помещаются на половину страницы, то в этом случае сделайте (после основного сообщения) рубрику «Дополнительная информация» и разместите там все необходимые подробности, историю, традиции события, подробную статистику и прочие важные вещи. Это позволит редактору вычленив наиболее важные факты, которые вы размещаете в первом абзаце, и принять решение, посылать ли к вам журналиста/съемочную группу.

Оформление пресс-релиза:

- Рассылайте пресс-релизы, используя стандартные бланки организации.
- Если стандартных бланков нет, укажите в правом верхнем углу листа: название, адрес и номер телефона (e-mail) вашей организации.
- Дата пресс-релиза должна быть напечатана **жирным шрифтом** в верхнем левом углу страницы, по уровню чуть ниже адреса, расположенного в правом углу.
- Имя человека, ответственного за выпуск пресс-релиза, печатается в правом верхнем углу вместе с номером контактного телефона (e-mail, URL).
- Заголовок пресс-релиза нужно писать БОЛЬШИМИ БУКВАМИ.
- Текст пресс-релиза нужно печатать через два интервала.
- Абзацы должны отделяться друг от друга и быть ровными, а текст — выравниваться по ширине.
- Если ваш пресс-релиз длиннее, чем одна страничка, внизу страницы напишите: «См. дальше =>».
- Не делайте пресс-релиз больше 1—2 страниц.
- При необходимости аккредитации журналистов или участников на какое-либо событие, не забудьте в конце пресс-релиза указать примерно следующее: «Заявить об участии в событии вы можете по телефонам: XXXXXXXXXX, контактное лицо: имя, фамилия, должность в организации».
- По окончании текста пресс-релиза, с новой строки, посередине листа напечатайте символы # # # (международный стандарт, который говорит об окончании пресс-релиза). После этих символов вы можете размещать «Дополнительную информацию о событии».

- Не используйте в пресс-релизе фотографии. Их отсутствие придаст документу официальный и профессиональный вид.
- Текст проверен, выверен и еще раз перепроверен. Как вы знаете, орфографические ошибки указывают на отсутствие профессионализма. Если вы не уверены в значении какого-либо слова, не знаете, как оно пишется, не используйте его.
- Внимательно перепроверьте все факты и цифры, которые собираетесь использовать.

Какой стиль для написания пресс-релизов самый лучший?

Пресс-релиз служит цели представить значимость того, что происходит, произошло или будет происходить. Он должен быть коротким и метким, максимум на две печатные страницы. Пишите «телеграфным» стилем, но это не значит, что текст должен быть сухим и бессвязным. Предложения и абзацы должны быть короткими. Используйте цитаты, статистику. Ваша задача в том, чтобы глаза читателя максимально быстро скользили по странице. Начинайте с главного и размещайте информацию по нисходящей. Вы должны помнить о том, что большинство журналистов пишут о событии, используя пресс-релиз.

Как написать пресс-релиз?

1. Сочный заголовок — основа успеха пресс-релиза. Он должен отражать суть пресс-релиза, при этом содержать минимальное количество слов. Заголовки располагаются по центру, выделяются **жирным** шрифтом и пишутся ЗАГЛАВНЫМИ БУКВАМИ.
2. Сделайте ведущим первый абзац — содержательным, четким, кратким. Укажите в первом абзаце одну основную мысль: что происходит, где и когда это состоится, кто организатор(ы), и почему они это делают. Старайтесь при этом писать простые предложения величиной примерно из 7 слов (не менее 5 и не более 12 слов).
3. Используйте прием «пирамиды». Поставьте наиболее важную часть информации в начало абзаца, а менее важную — в конце. Если ваш пресс-релиз будет использован, то редакторская правка коснется сначала менее важных, последних абзацев текста.
4. Всегда используйте действительный, а не страдательный залог. Например, вместо фразы: «Сегодня такой-то организацией **было объявлено** о проведении акции»... скажите: «Сегодня такая-то организация **объявила** о проведении акции...»
5. Используйте факты и статистический материал, чтобы подтвердить ваше заявление. При этом старайтесь не использовать обобщения и не приводить чьих-либо точек зрения, за исключением цитат.
6. Внимательно проверьте все факты и цифры, убедитесь, что вы знаете источник информации.
7. Все, что вы хотели сказать по поводу истории события, традиций, особенностей и т. п., вы можете поместить в конец пресс-релиза, в раздел «Дополнительная информация».

Информационный пакет для прессы

Информационный пакет для прессы создается, чтобы снабдить журналистов основной информацией о вашей организации, проекте, программе, акции и т. п. Он помогает журналисту и редактору при подготовке статей и сообщений.

Информационные пакеты для прессы должны быть доставлены каждому СМИ из составленного вами списка.

Содержание информационного пакета для прессы:

- пресс-релиз — краткое сообщение, объясняющее суть происходящего события;

- план проведения пресс-конференции — с указанием порядка и времени выступающих, а также их должностей;
- подробные данные о вашей организации;
- копии статей о вас, отзывы известных лиц об организации (если есть);
- дополнительные материалы: например биографии (при желании); буклеты с интересной информацией, письмо благодарности всем организациям и людям, которые поддержали вашу акцию и т. п.

Готовясь к пресс-конференции, репетируйте ответы на предполагаемые вопросы. Хотя вы планируете пресс-конференцию на определенную тему, журналисты с этой темой не связаны. Они могут задавать самые разнообразные вопросы, поэтому будьте в курсе всех событий, которые касаются деятельности вашей организации и аспектов эпидемии ВИЧ/СПИД. Постарайтесь говорить на простом понятном языке, используйте как можно меньше терминологии и аббревиатур.

Планирование пресс-конференции

1. Планируйте пресс-конференцию, помня о сроках сдачи материалов для прессы. (Печатные СМИ верстаются во вторник-среду. Значит, пресс-конференция должна быть проведена в понедельник, с 10 до 13 часов) Выберите день, когда журналисты не заняты другим событием: парламентскими дебатами, приездом Элтона Джона или Президента.
2. Известите СМИ не позднее, чем за 48 часов об акции, а лучше всего за неделю. Позвоните журналистам не менее трех раз: первый — до отсылки приглашения, второй — сразу после, чтобы убедиться, что приглашение дошло, третий — непосредственно перед пресс-конференцией.
3. Подскажите СМИ, под каким углом нужно рассматривать вашу акцию. Предоставьте журналистам достаточно материала для того, чтобы они пришли на мероприятие. Сделайте упор на ценность новостей, которые журналисты узнают из вашей пресс-конференции.
4. Выберите подходящее помещение для пресс-конференции. Это особенно важно, если вы приглашаете телевидение. В то же время, до выбранного места журналистам должно быть удобно добираться. Заранее позаботьтесь о разрешении на использование данного помещения.
5. Удостоверьтесь в готовности выступающих (это могут быть представители других НПО, чиновники из горобладинминистрации, представители международных организаций и т.п.). Тщательно подготовьте их. Найдите модератора, который будет руководить пресс-конференцией и регламентировать выступления или вопросы.
6. Проверьте место заранее, чтобы убедиться, что обстановка подходящая. Проверьте наличие электрических розеток. Организуйте «президиум» для выступающих, стулья и освещение. Проверьте, достаточно ли места на столе, чтобы поставить диктофоны и микрофоны. За сценой, на заднем плане (или на передней поверхности стола) повесьте банер с логотипом организации или плакат с названием акции [если есть]. Для каждого выступающего должна быть напечатана табличка (большими буквами): ФИО, организация, должность. Таблички нужно поставить возле каждого, сидящего в «президиуме». На сцене, в «президиуме» должны сидеть только те люди, которые будут выступать, а также ведущий (модератор).
7. Будьте гостеприимны по отношению к прессе. Организуйте скромный фуршет: соки, вода, чай, кофе, бутерброды, печенье или пирожные, а также салфетки. Угощение желательно предлагать в другой комнате, отдельно от пресс-конференции, накрыть еду салфетками и назначить человека, который следит за порядком. Например, чтобы никто не мог пить и есть во время пресс-конференции.
8. Организуйте регистрацию журналистов и посетителей. При входе в зал для пресс-конференции поставьте стол, с табличкой «РЕГИСТРАЦИЯ», посадите за стол приятного, презентабельного человека с хорошим почерком и навыками работы со списками. По мере того, как журналисты или гости будут вноситься в список регистрации, выдавайте им **информационные пакеты для прессы**.

9. Если в зале присутствуют ЛГБТ (ВИЧ+), которые не хотят «светить» свое лицо, предупредите об этом каждого фотографа и телевизионщика. Предупреждение можно сделать перед началом пресс-конференции и указать место, которое нельзя снимать, т. к. там вы разместите людей, которые отказались от съемок.
10. Планируйте пресс-конференцию на 30 минут. 10—15 мин на выступления, остальное время — на ответы. Предупредите выступающих о том, что у них на «пламенные» речи всего лишь 3–5 минут. Начните вовремя. И закончите до того, как интерес журналистов начнет спадать. Иначе это подвигнет кого-нибудь на провокационные вопросы. Не отказывайтесь от интервью один-на-один, предусмотрите место и время для этого. После пресс-конференции ведущий (модератор) приглашает посетителей на скромный фуршет.
11. Распространите пресс-пакеты до начала пресс-конференции. Выясните, кто из журналистов (**из списка СМИ**, который вы готовили заранее, сравните его со **списком регистрации**) не пришел, и доставьте им в редакции все материалы после пресс-конференции.
12. Следите за публикациями, чтобы видеть, как пресса обыгрывает новости, помечайте все материалы в списке работы со СМИ.

Что необходимо для проведения пресс-конференции¹

	Да	Нет	Комментарий
Дата_____			
Время_____			
Место_____			
Категории СМИ			
Печать	☐	☐	
ТВ	☐	☐	
Радио	☐	☐	
Зарубежная пресса	☐	☐	
Информационные агентства	☐	☐	
Собственные корреспонденты центральных СМИ	☐	☐	
Форма приглашения			
Письменное приглашение	☐	☐	
Устное приглашение	☐	☐	
Факсимильное приглашение	☐	☐	
Приглашение по e-mail	☐	☐	
Обзвон	☐	☐	
Напоминания	☐	☐	
Подтверждения участия	☐	☐	
Карта-указатель места проведения	☐	☐	
Информационный пакет для прессы			
Объявление	☐	☐	
Пресс-релиз	☐	☐	
Информация для прессы	☐	☐	
Биографии	☐	☐	
Фотографии	☐	☐	
Брошюры	☐	☐	
Печатные материалы	☐	☐	
Бланки для пресс-релиза	☐	☐	
Папки, ручки, блокноты	☐	☐	
CD/DWD-room	☐	☐	

¹ Этот список пригодится для проведения круглых столов, совещаний, конференций.

Копии текста выступления/речей			
выступающих	☐	☐	.....
Наглядный материал	☐	☐	.....
Слайды	☐	☐	.....
Видео	☐	☐	.....
Сувениры для гостей	☐	☐	.....
Подарки	☐	☐	.....
Другое	☐	☐	.....

Зал для конференции

Бронирование комнаты/зала	☐	☐	.....
Площадь помещения	☐	☐	.....
Отопление	☐	☐	.....
Освещение	☐	☐	.....
Звуковое оборудование	☐	☐	.....
Диктофон	☐	☐	.....
Мультимедиа-проектор	☐	☐	.....
Ноутбук (и шнуры к нему)	☐	☐	.....
Акустика	☐	☐	.....

Микрофоны

стационарные	☐	☐	.....
переносные	☐	☐	.....

Экран

стационарный	☐	☐	.....
переносной	☐	☐	.....
Стол для проектора	☐	☐	.....
Наличие розеток	☐	☐	.....
Удлинители	☐	☐	.....
Совместимость	☐	☐	.....
оборудования/розеток	☐	☐	.....
Место для телекамер	☐	☐	.....

Перевод

Языки			
С.....на.....			.....
С.....на.....			.....
С.....на.....			.....
Переводчики	☐	☐	.....
Кабины для			
синхронного перевода	☐	☐	.....
Встроенная система	☐	☐	.....
Наушники	☐	☐	.....

Оборудование зала

Стол для выступающих	☐	☐	.....
Таблички с именами на столе	☐	☐	.....
Имя, организация	.....	.....	ведущий пресс-конференции
Имя, организация	.....	.....	VIP-персона/руководитель
Имя, организация	.....	.....	.....
Имя, организация	.....	.....	.....
Трибуна	☐	☐	.....
Микрофоны для выступающих	☐	☐	.....
Эмблема на трибуне	☐	☐	.....
Флажки	☐	☐	.....
Цветы	☐	☐	.....
Украшение зала	☐	☐	.....
Растяжки, банеры	☐	☐	.....
Плакаты	☐	☐	.....

Место встречи

Стол для регистрации прессы

☐

☐

.....

Таблички с именами

☐

☐

.....

Список прессы/должностных лиц

☐

☐

.....

Прохладительные напитки

☐

☐

.....

Указатели

☐

☐

.....

Место приема/фуршета

Прохладительные напитки

☐

☐

.....

Вино

☐

☐

.....

Шампанское

☐

☐

.....

Кофе

☐

☐

.....

Чай

☐

☐

.....

Закуски

☐

☐

.....

Холодное

☐

☐

.....

Горячее

☐

☐

.....

Десерт

☐

☐

.....

Одноразовая посуда

Салфетки

☐

☐

.....

Тарелки

☐

☐

.....

Стаканы

☐

☐

.....

Ложки чайные

☐

☐

.....

Вилки/ножи

☐

☐

.....

Тряпка

☐

☐

.....

Пакет для мусора

☐

☐

.....

Транспорт

Автобус

☐

☐

.....

Микроавтобус

☐

☐

.....

Машины

☐

☐

.....

Парковка

☐

☐

.....

Персонал

Помощники для:

Регистрации

☐

☐

.....

Переноса микрофонов

☐

☐

.....

Оператор оборудования

☐

☐

.....

Звукотехник

☐

☐

.....

Электрик

☐

☐

.....

Фотограф

☐

☐

.....

Видеогруппа

☐

☐

.....

Другой персонал организатора

☐

☐

.....

Гардеробщики

☐

☐

.....

Список работы со СМИ

Название пресс-конференции/события

Место проведения

Дата

№	Название СМИ (пресса, ТВ, радио, информ- агентство)	ФИО журна- листа	Контакты	Дата выхода мате- риала	Комментарии

Приложение № 4.1. Пресс-анонс Всемирного дня противодействия гомофобии (на украинском языке)

Вівторок, 13.05.2008
1 сторінка
Для негайного розповсюдження!

Лайма Гейдар,
PR-менеджер акції
Міжнародного дня протидії гомофобії
тел.: + XXX XX XX
e-mail: laima.gaydar@gmail.com
URL: <http://www.feminist.org.ua>

ПРЕС-АНОНС **ГОМОФОБИЯ: УКРАЇНСЬКІ РЕАЛІЇ**

17 травня 2008 року в Україні відзначатимуть четвертий Міжнародний День протидії гомофобії. Цей день у всьому світі спрямовано на привернення уваги до проблем порушення прав людини, приниження гідності, переслідування та дискримінації за ознакою сексуальної орієнтації та гендерної ідентичності.

Прес-конференція з нагоди Міжнародного дня протидії гомофобії відбудеться у суботу, 17 травня 2008 року, об 11.00 у приміщенні УНІАН за адресою: м. Київ, вул. Хрещатик 4.

Геї та лесбійки нашої країни не видимі в дискурсі про права людини, тому що законодавча та виконавча влада, засоби масової інформації та громадяни перебувають в полоні упередженості та стереотипів щодо гомосексуальних співвітчизників. Системні порушення прав на підставі ненависті до гомосексуальних людей замовчуються та соромливо оминаються. Наразі достеменно невідомо, скільки гомосексуальних осіб є в Україні, тому що немає досліджень з цієї тематики. Дотепер на підставі сексуальної орієнтації наших співгромадян виключають з навчальних закладів, звільняють з роботи, забороняють обіймати певні посади, відмовляють у винайманні житла. Досить часто трапляються випадки упередженого та принизливого ставлення до лесбійок та геїв при спілкуванні з державними структурами. Гомосексуальні сім'ї в Україні позбавлені прав та свобод, передбачених законодавством для гетеросексуальних сімей: права укладати громадянські партнерства, успадковувати майно у випадку смерті партнерки/партнера, опікуватися дітьми партнерки/партнера, медичного страхування гомосексуальної родини, банківських кредитів, а також соціальних пільг для догляду за дітьми та хворими членами родини. Досі існують спроби примусового лікування гомосексуальних людей, що порушує міжнародні та вітчизняні норми права.

Згідно із зарубіжним дослідженням, геї та лесбійки наявні у всіх прошарках суспільства, серед усіх етнічних груп, серед представників різноманітних релігійних конфесій або політичних переконань, у всіх професійних галузях. Незважаючи на суспільний устрій країн, строгість або м'якість моральних норм, популяція гомосексуальних осіб залишається незмінною: 10 % населення. Досвід країн, які надали гомосексуальним громадянам захист від дискримінації та дозволили шлюби або громадянські партнерства, свідчить про те, що в цих країнах зростають прибутки компаній, у яких працюють гомосексуальні люди; збільшуються податки до державної скарбниці за рахунок розвитку ринку товарів та послуг для лесбігеївської спільноти; зменшуються державні витрати на соцзабезпечення; до цих країн залучаються висококваліфіковані фахівці; збільшується приріст населення.

Більш детально про все це ви зможете дізнатися, відвідавши прес-конференцію.

Організатори заходу: Інформаційно-освітній центр «Жіноча Мережа»; всеукраїнська громадська організація «Гей-форум України» за підтримки ВБФ „Коаліції ВІЛ-сервісних організацій» та Міжнародного Альянсу з ВІЛ/СНІД в Україні.

Докладна інформація про Міжнародний день протидії гомофобії: www.feminist.org.ua

Вхід на прес-конференцію за журналістськими посвідченнями. Попередня реєстрація за телефоном (044) 521 28 82; 8050 484 59 24 (до 16:00, 16.05.2008), контактна персона — Ренат Медвідь.

###

Приложение № 4.2.

Пресс-релиз Плана заходів по протидії дискримінації на основанні сексуальної орієнтації і гендерної ідентичності

22 вересня 2008 р.
3 сторінки
Для негайного розповсюдження!

Лайма Гейдар
e-mail: laima.gaydar@gmail.com
тел.: +xxxxxxxxxxxx

ПРЕС-РЕЛІЗ

ГЕЇ ТА ЛЕСБІЙКИ ПРОПОНУЮТЬ УРЯДУ ТА ПАРЛАМЕНТУ ПЛАН ДІЙ

22 вересня на прес-конференції, що відбулася в УНІАН, гей-лесбійська спільнота України оприлюднила План заходів із протидії дискримінації на підставі сексуальної орієнтації та гендерної ідентичності, який адресовано уряду та парламенту.

«Відколи Рада Європи та Європейський Союз порекомендували нашому урядові вжити конкретних ефективних заходів для захисту прав гомосексуалів, минуло чимало часу. Ми чекали майже вісім років! За цей час уряд фактично й пальцем не вдарив, щоб змінити ситуацію. Чому законні й природні права кількох сотень тисяч людей в Україні ігноруються?» — апелює до влади лідер Гей-форуму України Святослав Шеремет.

«Системні порушення прав через ненависть до гомосексуальних людей замовчуються та сором'язливо оминаються у нашій країні. Донині наших співгромадян на підставі сексуальної орієнтації виключають з навчальних закладів, звільняють з роботи, забороняють обіймати певні посади, відмовляють у винайманні житла. Досить частими є випадки упередженого та принизливого ставлення до відкритих лесбійок та геїв з боку державних установ і силових структур. Гомосексуальні сім'ї в Україні позбавлені прав та свобод, передбачених законодавством для гетеросексуальних сімей», — перелічує факти лідерка ІОЦ «Жіноча Мережа» Лайма Гейдар.

План складається із 109 пунктів та стосується таких понять, як честь, гідність і особиста недоторканність людини, забезпечення рівності та недискримінації, приватне і сімейне життя, трудові відносини, освіта, охорона здоров'я, батьківство та материнство, соціальний захист, свобода мирних зборів, участь у державних справах, військова служба, гендерна ідентичність, правовий захист, доступ до інформації, судочинство, пенітенціарна система, науково-методична сфера тощо.

У прес-конференції також взяли участь: Олена Девіс, заступник директора з адвокації Коаліції ВІЛ-сервісних організацій України, та Ганна Довбах, керівник відділу політики та програмного розвитку Міжнародного Альянсу з ВІЛ/СНІД в Україні.

Організатори прес-конференції: ГО «Інформаційно-освітній центр «Жіноча Мережа», ВГО «Гей-форум України» за підтримки ВБФ «Коаліція ВІЛ-сервісних організацій» та МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні».

Додаткова інформація

Усі люди народжуються рівними у своїй гідності та своїх правах. Сексуальна орієнтація та гендерна ідентичність є невід'ємними складовими особистості кожної людини і не повинні ставати підставою для дискримінації чи зневаги.

ЛГБТ-спільнота України, що складається приблизно з одного мільйона громадян гомосексуальної та бісексуальної орієнтації, а також громадян із трангендерною ідентичністю, стурбована українською незадовільною роботою законодавчого органу та уряду країни в напрямку забезпечення нашої повної громадянської рівності, створення для нас комфортних соціальних умов, попри те, що ми відповідно до Конституції і законів України формально користуємося тим самим обсягом прав і свобод, що й інші наші співгромадяни, сплачуємо податки та беремо активну участь у суспільно-політичній, економічній, культурній, духовній, спортивній та інших сферах життя країни, робимо всебічний внесок у розвиток України, становлення громадянського суспільства.

Забезпечення громадянської рівності для ЛГБТ-громадян стало нормою для найрозвинутіших і найбільш благополучних демократичних країн світу. Великого значення цьому компоненту суспільного життя надає європейська спільнота, до повноцінного членства в якій прагне наша країна.

Майже вісім років тому, 26 вересня 2000 року, Парламентська Асамблея Ради Європи, членом якої Україна є з 1995 року, прийняла спеціальну Рекомендацію № 1474 «Про становище лесбійок і геїв у державах-членах Ради Європи», адресовану, зокрема, й Україні. У цьому ґрунтовному документі зазначено, що «досі гомосексуали є об'єктами дискримінації чи насильства, наприклад, у школах і на вулиці. Їх сприймають як загрозу решті суспільства, начебто після визнання гомосексуальності виникне небезпека її поширення». Парламентською Асамблеєю Ради Європи рекомендовано «включити сексуальну орієнтацію до числа підстав для заборони дискримінації» як «одну з найогидніших форм дискримінації».

Парламентська Асамблея РЄ слушно зазначила, що, «хоча трудове законодавство не передбачає явних обмежень стосовно гомосексуалів, на практиці гомосексуалам часом відмовляють у працевлаштуванні, й існують невиправдані обмеження щодо їх доступу до військової служби».

Виходячи з аналізу становища геїв-лесбійської спільноти у країнах Ради Європи, Парламентська Асамблея РЄ порекомендувала Комітетові Міністрів РЄ звернутися із закликом до держав РЄ здійснити низку принципових кроків з метою покращення ситуації. Із запропонованих ПА РЄ заходів для України актуальними є сім позицій:

- 1) включити сексуальну орієнтацію до числа підстав для заборони дискримінації, встановлених національним законодавством;
- 2) ужити позитивних заходів для боротьби із проявами гомофобії, зокрема, в школах, серед медичного персоналу, у збройних силах і правоохоронних органах, у судових інстанціях і адвокатурі, а також у спорті, організувати для цього базові освітні програми й спеціальні освітні курси;
- 3) вживати дисциплінарних заходів до тих, хто дискримінує гомосексуалів;
- 4) забезпечити рівне ставлення до гомосексуалів при влаштуванні на роботу;
- 5) прийняти законодавство, що передбачає реєстрацію партнерських відносин;
- 6) визнати переслідування гомосексуалів підставою для надання притулку;
- 7) включити до сфери компетенції чинних правозахисних та посередницьких структур питання дискримінації на підставі сексуальної орієнтації або створити посаду уповноваженого з цих питань.

Понад сім років тому Європейський парламент у своїй Резолюції про спільну стратегію ЄС щодо України від 15 березня 2001 року чітко та недвозначно наголосив на «необхідності прийняття Україною належних законодавчих та оперативних заходів для боротьби проти дискримінації, заснованої на ... сексуальній орієнтації».

У своїй Резолюції № 1346 від 29 вересня 2003 року «Виконання обов'язків та зобов'язань Україною» Парламентська Асамблея Ради Європи констатувала, що «Україна ще не виконала всіх своїх обов'язків та зобов'язань як держава-член Ради Європи», і запропонувала органам влади України «провести перевірку звинувачень щодо переслідування лесбійок і геїв з боку міліції і в разі потреби вжити дисциплінарних заходів», зазначивши, що «міліція має бути обізнаною стосовно необхідності поважати права лесбійок, геїв, бісексуалів і транссексуалів, для чого, серед іншого, у навчальні про-

грами і посібники з підготовки працівників міліції необхідно включати відповідні матеріали».

У розділі «Права людини та основні свободи» Звіту про здійснення Європейської політики сусідства щодо України від 3 квітня 2008 року (додаток до Повідомлення Європейської комісії для Ради Європейського Союзу та Європейського парламенту «Здійснення Європейської політики сусідства у 2007 році») акцентовано на тому, що «продовжує надходити інформація про випадки агресії з боку представників міліції до осіб, які належать до сексуальних меншин».

ЛГБТ-організації України здійснюють моніторинг фактів порушення прав і дискримінації на підставі сексуальної орієнтації. 2005 року Регіональний інформаційний і правозахисний Центр для геїв та лесбійок «Наш світ» здійснив анкетування понад дев'ятисот гомосексуалів України, з яких 54 % визнали, що зазнали упередженого ставлення або дискримінації саме через свою сексуальну орієнтацію протягом чотирьох років, які передували опитуванню, причому серед гомосексуалів, що не прагнуть приховувати свою секс-орієнтацію від оточення, кількість тих, які зазнають утисків, набагато більша — понад 76 %. Найбільше випадків дискримінації та порушень законних прав громадян-гомосексуалів припадає на міжособистісні відносини, взаємодію з правоохоронними органами, трудові відносини, недоторканність приватного життя, права на інформацію, сферу надання послуг і освіти.

Пропозиції та вимоги, що їх адресує владі ЛГБТ-спільнота України, обговорюються, формулюються та уточнюються в широкому колі зацікавлених сторін понад два роки. Результатом цього процесу є рішення пропонувати урядові України готовий План урядових заходів із протидії в Україні дискримінації на підставі сексуальної орієнтації та гендерної ідентичності, розроблений робочою групою експертів з ЛГБТ-проблематики і підтриманий вітчизняними ЛГБТ-організаціями.

Пропонований документ адресований передусім Верховній Раді та Кабінету Міністрів України, а також іншим органам державної влади, органам місцевого самоврядування та низці державних установ.

Виконання державою пропозицій, що містяться в Плані заходів, дозволить забезпечити належну, ґрунтовну і повну реалізацію гомосексуалами, бісексуалами і трансгендерами, а в низці випадків — також іншими громадянами своїх загальногромадянських і специфічних прав, серед яких ми вирізняємо такі:

- 1) право на універсальне володіння всіма правами і свободами;
- 2) право на життя, честь і гідність;
- 3) право на особисту недоторканність;
- 4) право на приватне життя;
- 5) право на рівність і недискримінацію;
- 6) право на найвищий досяжний рівень здоров'я;
- 7) право на освіту;
- 8) право на інформацію;
- 9) право на працю;
- 10) права дітей на житло та утримання батьками;
- 11) право на створення сім'ї на прийнятних і бажаних підставах;
- 12) право на батьківство та материнство;
- 13) право на соціальне забезпечення та інші форми соціального захисту;
- 14) право на свободу мирних зборів та громадських об'єднань;
- 15) право на участь у державних справах і місцевому самоврядуванні;
- 16) право на військову службу;
- 17) право на визнання власної гендерної ідентичності;
- 18) право на правовий захист, справедливий суд і відшкодування втрат;
- 19) право на гуманне ставлення при затриманні, арешті та ув'язненні.

Приложение № 5.

Что почитать о гомосексуальности и гендере?

Література українською мовою

1. Айслер Р. Чаша та меч: наша історія, наше майбутнє. — К.: Сфера, 2003.
2. Блакитна книга. Стан геїв та лесбійок у сучасній Україні: Звіт. — Центр «Наш Світ». — К.: Нора-принт, 2000. — 116 с.
3. Світцер Девід. Бути батьками гомосексуала. Ви і ваша дитина-гомосексуал / Пер. з англ. — Кальварія, ISBN: 9666630109.
4. Кімелл М.С. Гендероване суспільство / Пер. з англ. — К.: Сфера, 2003.
5. Мітчелл Дж. Психоеаналіз і фемінізм. — Львів: Астролябія, 2004.
6. Сінґер Беннет Л., Дешамп Девід. Статистичні дані про геїв і лесбійок / Пер. з англ. — Кальварія, ISBN: 9666630966.

Литература на русском языке

1. Аннамари Джагози. Введение в квин-теорию. — Москва: Канон, 2008.
2. Гейдар Л., Довбах А. Быть лесбиянкой в Украине: обретая силу. — К., 2007. — 122 с. (http://www.feminist.org.ua/about/projekt/lesbian_ua2007.php)
3. Гейдар Л., Семенова Е. Настольная книга для женщин: сексуальное здоровье. — К., 2008. — 76 стр. (<http://www.feminist.org.ua/about/projekt/book2008.php>)
4. Гендер для чайников. — М.: Фонд имени Генриха Белля, 2006. — 259 с. (http://www.boell.ru/download_ru/gender_chaynik.pdf)
5. Гэри Ф. Келли. Основы современной сексологии — СПб.: Питер, 2000. — Серия «Учебник нового века».
6. Зосимов А. Если ты голубой. — М., Центр «Треугольник», Издательство «АРГО-РИСК», 1995. — 12 с. (<http://www.geocities.com/TheTropics/Cove/4149/library/ifyougay.html> — при просмотре веб-текста используйте выделение текста: Ctrl — A [Прим. ред.]
7. Клейн Л. С. Другая Любовь. — М.: Фолио-Пресс, 2000.
8. Кон И. Лунный свет на заре. Лики и маски однополый любви: гормоны и мозг. — М.: Олимп, 2003.
9. Кон И. С. Любовь небесного цвета. — СПб.: Продолжение жизни, 2001. — 384 с. (<http://sexology.narod.ru/book11.html>)
10. Кон И.С. Сексуальная культура в России: клубничка на березке. — М.: ОГИ, 1997. — 464 с. (<http://sexology.narod.ru/book6.html>)
11. Кон И. Междисциплинарные исследования. Социология. Психология. Сексология. Антропология. — М.: Феникс, 2006.
12. Кравчук А. ЕССЕ Ното. Несколько замечаний на тему гомосексуальности. — Луганск: Центр «Наш мир», 2000. — 20 с. (<http://gay.aids.ua/dokuments/esse.htm>)
13. Лацци Е., Канторова М. Жизнь в розовом цвете. Однополая семья о себе и не только. — М., 2005.
14. Мастерс У., Джонсон В., Колодни Р. Основы сексологии. — Москва: Мир, 1998.
15. Мондимер Френсис Марк. Гомосексуальность: Естественная история. — Екатеринбург: У-Фактория, 2002. — Серия «Современная антропология».
16. Мишель Фуко. Использование удовольствий и история сексуальности. — М., 2004.
17. О вас и вашем теле: Книга о женщинах и для женщин (Our bodies, ourselves: a book by and for women) / Пер. с англ. — М.: Прогресс, 1995.

18. Психология сексуальных отклонений: Хрестоматия / Сост. К. В. Сельчонок. — Мн.: Харвест, М.: АСТ, 2002. — 627 с. — (Библиотека практической психологии). ISBN 985 — 13-0874—9.

19. «Розовая психотерапия»: Руководство по работе с сексуальными меньшинствами / Под ред. Д. Дэйвиса, Ч. Нила. — СПб.: Питер, 2000. — 384 с. (http://www.koob.mhost.ru/books/psychotherapy/rozovaya_psihoterapiya.zip)

20. Сандра Бем. Линзы гендера: Трансформация взглядов на проблему неравенства полов / Пер. с англ. — М.: Российская политическая энциклопедия (РОССПЭН), 2004. — 336 с.

21. Саранков Ю. Медицинские потребности и проблемы мужчин, имеющих сексуальные отношения с мужчинами. — К.: СПИД Фонд Восток-Запад, 2006. — 104 с. (<http://www.afew.org/english/publications/MSM-UKR-Med-issues-ALL.pdf>)

22. Саранков Ю. Руководство для тех, кто желает эффективно работать с гомосексуалами. — М.: Центр «Эзоп», 1995.

23. Сексуальные меньшинства: социальные установки и информированность общества = Minoritățile sexuale: atitudini sociale și informarea populației / Светлана Руснак, Светлана Кливадэ; Центр информ. «ГендерДок-М». — К.: Центр информации «Ген-дерДок-М, 2008 (Î.S. F.E.-P. «Tipografia Centrală»). — 172 с. (<http://www.gay.md/files/sexmenshinstva.pdf>)

24. Сэдживик И., Кософски В. Эпистемология чулана. — М.: Идея-Пресс, 2002.

25. Хрестоматия. Сексология // З. Фрейд, Х. Эллис, М. Мид, А. Кинзи, Дж. Мастерс и др. — СПб.: Питер, 2001.

26. Эрик Хайнце. Сексуальная ориентация: право человека. — М.: Идея-Пресс, 2003.

Литература на английском языке

1. Bailey, J.M., Bell, A.P., «Familiality of Female and Male Homosexuality», in: Behavior Genetics, 23, 1993.

2. Bernard, R., Research Methods in Anthropology, London: Madison, 1992.

3. Bower, B., «Genetic Clues to Female Homosexuality», in: Science News, Vol. 142, Issue 8, 1992.

4. Bridget, T., «'Coming out' as a Life Transition: Homosexual Identity Formation and Its Implications for Health Care Practice», in: Journal of Advanced Nursing, Vol. 3, No. 2, 1999, pp. 520-526, p. 520.

5. Brooks, V. R., Minority Stress and Lesbian Women, Lexington, MA: D.C. Heath, 1981.

6. Code, L., How Do We Know? Question of Method in Feminist Practice, in: Burt, S., Code, L., (eds.), Changing Methods: Feminists Transforming Practice, Canada: Broadview Press, 1995.

7. Cohen-Mitchell J. B., Disabled women in El Salvador reframing themselves: an economic development program for women, in: Trunan, C., Nertens R. (eds.), Research and Inequality, London, 2000.

8. DiPlacido, Joanne, «Minority Stress Among Lesbians, Gay Men, and Bisexuals», in: A Consequence of Heterosexism, Homophobia, and Stigmatization, in: Herek, G. (ed.), Stigma and Sexual Orientation: Understanding Prejudice Against Lesbians, Gay Men, and Bisexuals, London: SAGE Publications, 1998.

9. Foucault, M., The History of Sexuality: Volume I, An Introduction, New York: Vintage Books, 1981. Green, R., The «Sissy Boy Syndrome» and the Development of Homosexuality, New Haven: Yale University Press, 1987.

10. Haggerty G.E., Gay Histories and Cultures: An Encyclopedia, New York: Garland Publishing, 2000.

11. Harding, S., Recovering Epistemological Resources: Strong Objectivity, in: Is Science Multicultural? Postcolonialisms, Feminisms, and Epistemologies.

12. Jagose, A., *Queer Theory: An Introduction*, New York: New York University Press, 1996.
13. Jeffreys, S., «The Queer Disappearance of Lesbians. Sexuality in the Academy», in: *Women's Studies International Forum*, Vol. 17, No. 5, p. 459-472.
14. Jordan, Karen M., Deluty, Robert H., «Coming out for Lesbian Women: Its Relation to Anxiety, Positive Affectivity, Self-esteem, and Social Support», in: *Journal of Homosexuality*, 35(2), 1998.
15. Kirkpatrick, R.C., «The Evolution of Human Homosexual Behavior», in: *Current Anthropology*, 3, 2000
16. Kon, I., «Coming out into Chaos», in: Kon, I. (ed.), *The Sexual Revolution in Russia: From the Age of the Czars to Today*, New York: Free Press, 1995.
17. Kon, I., «Sexual Minorities», in: Kon, I., Riordan, J. (eds.), *Sex and Russian Society*, Bloomington: Indiana University Press, 1993.
18. Krieger, S., «Lesbian Identity and Community: Recent Social Science and Literature», review essay, in: Freedman, B., Gelpi, B., Johnson, S., Weston, K., (eds.), *The Lesbian Issue: Essays from SIGNS*, Chicago and London: The University of Chicago Press, 1985.
19. Le Vay, S., *Queer Science: The Use and Abuse of Research into Homosexuality*, Cambridge: MIT Press, 1996.
20. Mies, M., *Towards a Methodology for Feminist Research*, in: Bowles, G., Duelli-Klein, R., (eds.), *Theories of Women's Studies*, London, 1983.
21. Oakley, A., *Experiments in Knowing: Gender and Method in the Social Sciences*, GB: Polity Press, 2000.
22. Oswald, R.F., «Family and Friendship Relationships After Young Women Come Out as Bisexual or Lesbian», in: *Journal of Homosexuality*, 2000.
23. Penn, D., «Queer: Theorizing politics and history», in: *Radical History Review*, 62, 1996.
24. Schafer S., «Sexual and Social Problems of Lesbians», in: *Journal of Sex Research*, 12(1), 1976.
25. Zimmerman, B., *Lesbian Histories and Cultures: An Encyclopedia*, New York: Garland Publishing, 2000.
26. Zuger, B., «Is Early Effeminate Behavior in Boys Early Homosexuality?» in: *Comprehensive Psychiatry*, 29, 1988.
27. Lorde, Audre. *The Use of the Erotic: The Erotic as Power. The Lesbian and Gay Studies Reader*. New York/London: Routledge, 1993.
28. Holliday, Ruth. *The Comfort of Identity. Sexualities*. Vol 2(1999): 475–491.

Приложение № 6.

Полезные ресурсы в Интернет

УКРАИНА

<http://www.feminist.org.ua> — портал феминистско-лесбийской организации ИОЦ «Женская Сеть». В разделе «Библиотека» посетите рубрики «Здоровье», «Гомосексуальность», «Психология», «Гендер», «Феминизм», «Права человека». Помимо новостей, библиотеки, лесбийской прозы и поэзии, на форуме существует возможность бесплатных on-line консультаций психолога и юриста.

<http://www.lgbtua.com> — эксклюзивные новости о жизни ЛГБТ-сообщества Украины.

<http://ga.net.ua> — информация о профилактике ВИЧ/СПИД и социальных услугах для геев и бисексуалов Киева.

<http://www.gay.org.ua> — Информационно-правозащитный центр для геев и лесбиянок «Наш мир». Библиотека, исследования о положении ЛГБТ, отчеты.

<http://queerlvov.pp.net.ua> — львовский информационный ЛГБТ-портал.

<http://sfera2008.forum24.ru> — форум ХЖО «Сфера»: Женщины о Женщинах для Женщин.

<http://www.ravnodenstvie.com.ua> — Межрегиональная Восточно-украинская ЛГБТ ассоциация «Равноденствие». Новости, библиотека, анонсы, ссылки.

<http://insight-ukraine.org.ua> — Общественная организация «Инсайт». Новости, библиотека, анонс событий.

<http://www.gay.nikolaev.ua> — Ассоциация геев, лесбиянок и бисексуалов «Лига». Новости, анонсы, услуги общественного центра для ЛГБТ-сообщества.

<http://www.zrp-kherson.org> — Информационно-образовательный центр «За равные права». Новости, анонсы, услуги общественного центра для ЛГБТ-сообщества.

<http://www.uafest.com> — Международный спортивно-культурный женский фестиваль «Темные ночи».

<http://www.nrg.in.ua> — Женский центр инициатив «NRG». Анонсы событий, форум.

<http://inoy.at.ua> — гей-жизнь в Киеве и Украине. Форум, новости, магазинчик, статьи, кабинет доверия.

<http://gay.dp.ua> — днепропетровский гей-портал. Новости, развлечения, гей, форум, опросы, статьи.

<http://www.lkyiv.com> — lesbi.org.ua. Развлекательный форум для лесбиянок. Форум, чат, литклуб, новости, стихи, проза.

<http://lastgay.at.ua> — развлекательный портал для геев и лесбиянок. Новости, форум, блоги, видео, тесты, статьи.

<http://gay.ks.ua> — Региональный гей-сайт Херсона и окрестностей.

<http://ugay.ru> — GAY.RU в Украине. Новости, портал, знакомства, гей-шоп.

<http://gayplus.info> — сайт Всеукраинской сети ЛЖВ для ВИЧ+ МСМ. Новости, события, библиотека, сервисы, знакомства, ссылки на ресурсы.

РОССИЯ

<http://www.1gay.ru> — прекрасный сайт с богатой библиотекой о гомосексуальности.

<http://www.gay.ru> — Российский национальный сервер геев, лесбиянок, бисексуалов и транссексуалов.

<http://www.lesbiru.com> — Национальный портал русскоязычных лесбиянок.

<http://genderland.ru> — самые важные работы философов, психологов, этнологов, а также литературные произведения на тему гендера.

<http://sexology.narod.ru> — персональный сайт Игоря Кона. Статьи, книги по сексологии.

<http://www.owl.ru> — социально-просветительский информационный ресурс по продвижению гендерного равенства.

<http://www.queerumir.ru> — ЛГБТ-новости, вопросы, связанные с гомосексуальностью в области политики, права, этики, философии, взаимоотношений с обществом.

<http://www.lgbtnet.ru> — Российская Сеть ЛГБТ-организаций.

<http://lgbtrights.ru> — Движение за права ЛГБТ в России «LGBT Rights».

<http://nuntiare.org> — сайт ЛГБТ-христиан России.

<http://365.gay.ru> — важнейшие события и даты ЛГБТ-мира и России.

<http://gayradio.ru> — гей-радио on-line.

<http://www.radioraduga.com> — Первая международная Интернет-радиостанция для ЛГБТ-персон и их друзей.

САЙТЫ НА АНГЛИЙСКОМ И ДРУГИХ ЯЗЫКАХ

<http://www.apa.org/topics/orientation.html> — ответы на вопросы о сексуальной ориентации и гомосексуальности.

<http://www.youthresource.com/health/index.htm> — очень милый сайт о ЛГБТ-молодежи, статьи о сексуальном здоровье, ИППП, здоровом образе жизни. Вообще очень качественный сайт.

<http://www.schwulesmuseum.de> — музей сексуальных меньшинств в г. Берлине. Доступен архив, список публикаций. Немецкий язык.

<http://abacus.oxy.edu/QRD/www/orgs/glpqi>, <http://www.lesbian.org/moms> — полезные ресурсы для геев и лесбиянок, которые уже имеют детей или собираются завести семью. Здесь вы найдете данные о Международной коалиции родителей-гомосексуалов и о правовых аспектах этой проблемы, а также информацию для матерей-лесбиянок о банках спермы, искусственном оплодотворении, здоровье, беременности, усыновлении\удочерении и страховании.

<http://www.qrd.org/qrd/electronic/email> — списки рассылок для ЛГБТ.

<http://www.bisexual.org> — бисексуальность, ресурс предназначен, в первую очередь, для интеллектуальных дискуссий.

<http://queerstudies.spb.ru> — данный ресурс посвящен лесбигеевским и квир-исследованиям. На данный момент здесь представлена библиографическая информация о 171 источнике. На тексты многих источников имеются гипертекстовые ссылки. Ресурс постоянно пополняется новой информацией. Если у Вас есть электронные версии книг и статей, сведения о русскоязычных текстах или гипертекстовые ссылки на материалы по тематике данного ресурса поделитесь этой информацией с создателями сайта.

САЙТЫ ДЛЯ ТРАНССЕКСУАЛОВ И ТРАНСГЕНДЕРОВ

<http://www.gay.ru/trans> — ТРАНС-вести — рубрика для транссексуалов и трансвеститов. Небольшой ликбез для тех, кто плохо разбирается в терминах.

<http://www.transsexuals.ru> — ресурс посвящен проблеме транссексуализма и смены пола. Проблема транссексуализма обсуждается от самопознания до хирургической коррекции и смены гражданского пола.

<http://www.transgender.ru> — сайт Благотворительного Фонда «Трансгендер», Россия. Ресурс посвящен вопросам смены пола, существуют новости, обзоры ЖЖ, страничка для активистов, форум, личная почта, фильмотека, фотархив и многое другое.

<http://www.julijana.ru> — Волшебные превращения мужчины в женщину. Тема MtF гендерных метаморфоз в литературе и изобразительном искусстве. Рассказы, комиксы, фото, картинки, общение, знакомства, чат.

<http://www.ftmperehod.com> — FtM Переход — объединенный информационный ресурс русскоязычных FtM транссексуалов. Психиатрия, хирургия, гормонотерапия, FtM переход, фотогалерея, адаптация, форум, общение.

<http://ai.eecs.umich.edu/people/conway/conway-Russian.html> — сайт профессора Lynn Conway о проблемах смены пола и гендерной ресоциализации.

<http://ts-mysli.narod.ru> — сайт посвящен гуманитарному аспекту трансгендеризма. Здесь Вы найдете: исторические персоналии и явления, социально закрепленные в различных культурах роли «третьего пола», а также мысли на тему транссексуальности и трансгендеризма. Нет информации об операциях.

www.trans-tema.ru — сайт для кроссдрессеров, транссексуалов, трансвеститов, трансгендеров, их родных и близких. На сайте функционируют: форум, чат, дневники, фотогалерея, закрытые фотоальбомы, гостевая.

<http://shemale.ruforums.net> — форум для Shemales, а также MtF транссексуалок, кроссдрессеров, трансвеститов, бигендеров и андрогинов. На форуме помимо различных тематических обсуждений существует прекрасная подборка веб-ресурсов.

<http://ai.eecs.umich.edu/people/conway/TS/TSWomensResources.html> — TS Women's Web-Resources.

СОЦИАЛЬНЫЕ СЕТИ В LIVEJOURNAL.COM

Arhived — ЛГБТ-АРХИВ.

RU_Antidogma — проект о социальной, духовной и моральной адаптации ЛГБТ.

glb_friendly — психотерапия для геев, лесбиянок и бисексуалов.

om_40 — общение ЛГБТ среднего и старшего возраста.

25plus — общение лесбиянок от 25 и старше.

ru_transgender — сообщество для транссексуалов, трансвеститов, бигендеров.

Disabled_Trans — для транссексуалов на английском языке.

RU_Butch — для трансгендерных женщин-лесбиянок.

No_Homophobia — для общения Группы по защите прав ЛГБТ в Ростове-на-Дону и всех интересующихся темой борьбы с гомофобией и дискриминацией ЛГБТ

QueerStudies_RU — академические квир-исследования. Ресурс для всех, кто занимается и интересуется квир-теорией и квир-исследованиями, сообщество нацелено на обсуждение академических вопросов.

nashi_deti — дети в однополых семьях.

сесмпа — сообщество, посвященное взаимопомощи девушек нетрадиционной ориентации.

net_doma — сообщество для обмена информацией о аренде комнат и квартир для гомосексуальных пар и отдельных гомосексуальных личностей.

rabota_dlya_tem — журнал создан исключительно для людей с нетрадиционной сексуальной ориентацией. Те, кто мучается вопросом трудоустройства или подбором сотрудников, могут обратиться сюда.

ru_gaymovies — здесь публикуются и доступны для скачивания фильмы о геях.

loke_review — рецензии на фильмы с лесбийской тематикой.

MAILING LIST

LGBT-rada@googlegroups.com — рассылка Совета ЛГБТ-организаций Украины для организаций-членов Совета. Подписка производится по рекомендации участников рассылки.

lgbt-leaders@googlegroups.com — рассылка Совета ЛГБТ-организаций Украины для лидеров ЛГБТ-движения. Рассылка создана для руководителей, лидеров и активистов ЛГБТ-движения Украины с целью расширения информационного и ресурсного обмена, а также координации совместных усилий и действий. Подписка производится по рекомендации участников рассылки.

L-community@googlegroups.com — рассылка для лесбиянок и бисексуалок Украины. Чтобы присоединиться, нужно отправить в группу запрос о приглашении.

lgbtc@googlegroups.com — рассылка для ЛГБТ-сообщества Украины. Чтобы присоединиться, нужно отправить в группу запрос о приглашении.

LGBT-HIV-service@googlegroups.com — рассылка для руководителей, сотрудников и волонтеров МСМ-проектов, действующих в Украине. Чтобы присоединиться, нужно отправить в группу запрос о приглашении.

«POZ_Brothers», Украина. Группа для геев и бисексуалов, живущих с ВИЧ/СПИД. Мы объединились для поддержки друг друга, лоббирования своих интересов, прав и противодействия гомофобии. Подписка на конференцию «POZ_Brothers» модерируемая, т.е. получать и отправлять posting-и могут только те, кому модератор разрешит подписаться. Желающие подписаться отправьте письмо и несколько слов о себе по адресу: poz.brothers@gmail.com

«TGrus», Украина. Группа для транссексуалов, транвеститов, интерсексуалов, их родственников и близких людей. Подписка на конференцию «TGrus» модерируемая, т.е. получать и отправлять posting-и могут только те, кому модератор разрешит подписаться. Желающие подписаться отправьте письмо и несколько слов о себе по адресу: lena@lena.kiev.ua или LenaKiev@egroups.com

Приложение № 7.

Куда обратиться за помощью?

По состоянию на апрель 2009 г. в Украине официально действуют 3 лесбийских, 10 геевских и 6 организаций ЛГБТ, т.е. 19 общественных организаций и 14 инициативных групп, созданных ЛГБТ-сообществом. Вашему вниманию предлагается список реально работающих организаций и инициативных групп, в которые можно обратиться в случае необходимости. Организации классифицированы по целевым аудиториям, для которых они работают.

Организации лесбиянок

	Название, регион/город	Описание деятельности	Контакты
1	Информационно-образовательный центр «Женская Сеть» Киев	Научные исследования, экспертные оценки, консалтинг для отечественных и зарубежных организаций. Работа с журналистами, адвокация, мобилизация сообщества. Проведение и поддержка специальных мероприятий. Проведение летних палаточных лагерей для лидеров региональных лесбийских групп. Проведение дискуссионных клубов, семинаров, тренингов, лекций для ЛБ женщин и ЛГБ. Консультирование инициативных групп, НГО, СМИ и профессионалов. Информирование через веб-портал www.feminist.org.ua и рассылки. On-line консультации психолога и юриста для ЛБ женщин по вопросам сексуальной ориентации, сексуального здоровья, ИППП, а также гендерных и юридических вопросов.	URL: www.feminist.org.ua e-mail: wwwomen@ukr.net Адрес для писем: 02218, Украина, Киев–218, а/я 33. Тел.: +38 (067) 458-16-19 (звонить с 10:00 до 18:00) Контактное лицо: Лайма Гейдар
2	Общественная организация «Инсайт» Киев	Проведение психологических тренингов, арт-клубов и дискуссий, индивидуальные психологические консультации, информация о получении услуг дружественных специалистов (гинеколог, эндокринолог, психолог), информационные материалы и мероприятия по сексуальному здоровью для ЛБТ.	URL: insight-ukraine.org.ua e-mail: insight.ukraine@gmail.com Адрес для писем: Киев, 01001, а/с 351-В. Тел.: +38 (050) 410-75-59 (61) (звонить с 10:00 до 18:00) Контактное лицо: Анна Довгопол
3	Харьковское Женское Объединение «Сфера» Харьков	Проведение и организация семинаров, лекций, тренингов. Психологические консультации on-line. Распространение и изготовление информационных материалов. Организация досуга. Проведение спортивных мероприятий.	URL: www.sphere.in.ua e-mail: sphere_wa@ukr.net Тел.: +38 (093) 324-47-01 (звонить с 10:00 до 18:00) Контактное лицо: Вера Черныгина

Организации геев

	Название, регион/город	Описание деятельности	Контакты
1	Общественная организация «Гей-альянс»	Комьюнити-центр для МСМ. Профилактические программы по ВИЧ/СПИД для МСМ, тренинги и консультации, работа со СМИ, исследования и мониторинг ситуации по ВИЧ/СПИД для МСМ, психологическое консультирование, консультации по вопросам ВИЧ-инфекции	URL: <i>ga.net.ua</i> e-mail: <i>snaumenko@ga.net.ua</i> Тел.: +38 (044) 322-00-63; +38 (044) 228-28-45 Контактное лицо: Стас Науменко.
2	Общественная организация «Гей-альянс Черкасы» Черкасы	Профилактические программы по ВИЧ/СПИД для МСМ, психологическое консультирование, консультации по вопросам ВИЧ-инфекции	e-mail: <i>gaycherkasy2006@ukr.net</i> Тел.: +38 (096) 980-00-30 (звонить с 10:00 до 18:00) Контактное лицо: Александр Чернявский
3	Региональный информационный и правозащитный центр для геев и лесбиянок «Наш мир» Киев и др. регионы Украины	Мониторинг соблюдения прав, правовые консультации в случае дискриминации на почве сексуальной ориентации, подготовка специальных отчетов, информационная деятельность	URL: <i>www.gay.org.ua</i> e-mail: <i>coordinator@gay.org.ua</i> Тел.: +38 (044) 573-54-24 Контактное лицо: Андрей Маймулахин
4	Всеукраинская благотворительная организация "Час життя плюс" Киев	Центр социально-психологической поддержки и немедицинского ухода для ВИЧ-позитивных людей, в т.ч. ВИЧ-позитивных МСМ. Консультации по вопросам ВИЧ-инфекции, содействие в лечении ВИЧ/СПИД, уход и поддержка, группы взаимопомощи, тренинги для ВИЧ-позитивных гомо- и бисексуалов	URL: <i>tl-plus.org.ua</i> e-mail: <i>ukrgayaid@inet.ua</i> Тел.: +38 (044) 254-58-40, +38 (044) 280-64-29 Контактное лицо: Анатолий Бондаренко
5	Благотворительная организация «Допоможи життю» Киев	Группы взаимопомощи, вечера отдыха и физической реабилитации в спортивно-рекреационном комплексе, семинары и тренинги по здоровому образу жизни для ВИЧ+ МСМ, консультации по антиретровирусному лечению ВИЧ-инфекции и другим медицинским и социально-психологическим и юридическим аспектам. Работает библиотека	e-mail: <i>o.zavadskyi@network.org.ua</i> Тел.: +38 (067) 445-03-79 (звонить с 10:00 до 18:00) Контактное лицо: Алексей Завадский
6	Общественная организация «Донбасс-СоцПроект» Донецк	Проведение социологических исследований по МСМ проблематике; анализ, научные публикации, адвокация интересов МСМ	URL: <i>donbas-socproject.blogspot.com/</i> e-mail: <i>kasianczuk@rambler.ru</i> Тел.: +38 (099) 346-00-34 (звонить с 10:00 до 18:00) Контактное лицо: Максим Касянчук

	Название, регион/город	Описание деятельности	Контакты
7	Общественная организация «Информационно-образовательный центр «Кредо»» Кривой Рог	Информационно-просветительские тренинги и семинары. Группы взаимопомощи отдельно для геев, лесбиянок и совместные для ЛГБТ. Консультации по принципу «равный — равному». Организация профилактически ориентированного досуга. Консультации психолога, дерматовенеролога, инфекциониста, гинеколога. Анонимное консультирование и тестирование на ВИЧ и сифилис. Организация и проведение гей-вечеринок.	URL: <i>lgbt-kr.org</i> e-mail: <i>nett1982@mail.ru</i> Тел: +38 (097) 751-71-69 (звонить с 10:00 до 18:00) Андрей Песикин
8	Всеукраинская общественная организация «Мой выбор»	Консультации юриста, психолога, переадресация к дружественным специалистам по вопросам ВИЧ/ИППП. Организация культурно-массовых событий.	e-mail: <i>m-vubir@ukr.net</i> Тел.: +38 (044) 360-16-04 Денис Чижов
9	Благотворительная организация «Крымский республиканский фонд “Гелиос” Симферополь	Общественный центр для гомосексуалов и бисексуалов. Консультирование по вопросам ВИЧ/СПИДа и ИППП, психологическая поддержка. Группы взаимопомощи. Переадресация клиентов к профильным организациям, учреждениям и специалистам.	e-mail: <i>bf_gelios@mail.ru</i> Тел.: +38 (066) 836-00-36 Контактное лицо: Владимир Пищик
10	Благотворительная организация «Благотворительный фонд “Киев-Тестостерон” Киев	Телефонное консультирование по принципу «равный-равному» по вопросам психологического здоровья, профилактики инфицирования ВИЧ, гей-идентичности. Поддержка адвокационной деятельности.	e-mail: <i>vmedyk@gmail.com</i> Тел.: +38 (097) 491-46-19 Контактное лицо: Владимир Медик

ЛГ и ЛГБТ-организации

	Название, регион/город	Описание деятельности	Контакты
1	Всеукраинская общественная организация «Гей - Форум Украины» Киев и др. регионы Украины	Создание Национального архива ЛГБТ-материалов: публикации в масс-медиа, фото/видео, электронные и печатные материалы. Единая база субъектов ЛГБТ-движения и ВИЧ-сервиса в Украине. Цитатник публичных высказываний политиков, общественных и религиозных деятелей, ученых, артистов, официальная позиция органов власти в отношении гомосексуальности. Общественно-политическая активность	URL: <i>lgbtua.com</i> e-mail: <i>gay-forum-ua@mail.ru</i> Тел. +38 (050) 315-54-57 +38 (044) 451-72-17 (звонить с 10:00 до 18:00) Контактное лицо: Святослав Шеремет

	Название, регион/город	Описание деятельности	Контакты
		адвокация, PR и работа со СМИ. Законопроекты, адвокация, мобилизация сообщества. Научные исследования. Всеукраинская сеть ЛГБТ-активистов. ЛГБТ-гид по Украине. Гей-френдли услуги	
2	Николаевская Ассоциация геев, Лесбиянок и Бисексуалов «ЛИГА» Николаев	Комьюнити-центр для геев и лесбиянок. Юридические и психологические консультации. Консультации по вопросам сексуальной ориентации, здоровья и ВИЧ-инфекции, тестирование на ВИЧ, ИППП, гепатиты быстрыми тестами. Группа взаимопомощи для МСМ «Перекресток». Тренинги, летние лагеря, работа со СМИ, исследование и мониторинг ситуации по ВИЧ/СПИД среди ЛГБТ, адвокация	URL: www.gay.nikolaev.ua e-mail: liga@sp.mk.ua Тел.: +38 (0512) 59-49-00 +38 (050) 318-12-90 Контактнолицо: Олег Алехин
3	Информационно-образовательный центр «За равные права» Херсон	Консультирование по вопросам ВИЧ/СПИД и ИППП. Организация тренингов, семинаров, консультаций, группы взаимопомощи для ЛГБ, Gay Cinema Club, психологические консультации, организация культурно-массовых мероприятий, бесплатный доступ в интернет. Доступ к дружественным врачам	URL: www.zrp-kherson.org e-mail: za_ravnue_prava@ukr.net Тел.: +38 (0552) 44-13-80, +38 (0552) 22-91-71 Контактное лицо: Надежда Королева
4	Межрегиональная Восточно-Украинская Ассоциация «Равноденствие» Макеевка	Консультации по вопросам здоровья, работа с ВИЧ-позитивными МСМ. Создание информационных материалов. Организация досуга и культурно-спортивных мероприятий. Работа с журналистами региональных и национальных СМИ	URL: www.ravnodenstvie.com.ua e-mail: benoitamber@yahoo.com Тел.: +38 (050) 981-65-65 (звонить с 10:00 до 18:00) Контактное лицо: Олег Полоз
5	Черновицкая областная общественная организация «Люди Буковины» Черновцы	Консультации психолога, юриста, проведение тренингов, семинаров, групп взаимопомощи. Организация досуга	e-mail: lorenz@bigmir.net Тел.: +38 (095) 610-77-81 (звонить с 10:00 до 18:00) Контактное лицо: Николай Лоренц
6	Благотворительная организация «Тотал» Львов	Правозащита, консультации юриста и психолога, издание правозащитных буклетов, проведение дискуссионных клубов, тренинги по правам человека. Вечеринки для ЛГБТ, сайт «Гей, галичани», информационный листок «Гей, галичани»	URL: www.boys-lvov.at.ua e-mail: andre75@ukr.net , total_lvov@ukr.net Тел.: +38 (067) 672-03-42, +38 (093) 521-14-33 Контактное лицо: Андрей Лещинин

Инициативные группы геев и лесбиянок

	Название, регион/город	Описание деятельности	Контакты
1	Инициативная группа ЛГБТ Запорожья	Информационная поддержка, общение, организация досуга, и по запросам	e-mail: rizhik_@mail.ru Лина Бутенко
2	Международный женский спортивно-культурный фестиваль «ТеМ-НЫЕ НОЧИ»	Организация и проведение ежегодного международного спортивно-культурного фестиваля. Отдыхай душой и телом вместе с нами!	e-mail: uafest@gmail.com URL: www.uafest.com Контактное лицо: Кира Савченко
3	Женский центр и н и ц и а т и в «NRG» Киев	Организация культурно-массовых и спортивно-оздоровительных мероприятий, развитие сообщества посредством спорта и искусства, создание и тренировка спортивных команд (футбол, баскетбол, волейбол, бадминтон, велоспорт и т.д.), развитие театрального искусства, проведение театральных постановок и др	URL: www.nrg.in.ua e-mail: info@nrg.in.ua Контактные лица: Ольга Смирнова, Ганна Трегубова
4	Инициативная группа лесбиянок «Клуб «Жіночий простір» Львов	Львовский информационный ЛГБТ-портал www.queerlvov.pp.net.ua Организация и проведение досуга	URL: www.queerlvov.pp.net.ua e-mail: dajchonok@yandex.ru Контактное лицо: Елена Шаповалова
5	Инициативная ЛГБТ-группа «Інший Світ» Сумы	Группа взаимопомощи, встречи, организация культурно-массовых мероприятий	e-mail: lastexail@rambler.ru Тел.: +38 (063) 426-46-68 Контактное лицо: Валерий Алмазов
6	Инициативная группа «ИРИДА» Симферополь, Евпатория	Защита прав ЛГБТ-сообщества. Популяризация безопасного секса. Профилактика ВИЧ/СПИДа. Популяризация семейных ценностей ЛГБТ-семьи. Организация семейного ЛГБТ лагеря	e-mail: symfree@ukr.net Контактное лицо: Елена Лавут, Симферополь e-mail: dastor84@mail.ru Контактное лицо: Андрей Федосов
7	Инициативная группа ЛГБТ «У.А.Н.А» Днепропетровск	Профилактика ВИЧ-инфекции среди МСМ; уход и поддержка ВИЧ-позитивных МСМ; экспресс-тестирование на сифилис и другие ИППП; лечение ИППП; создание интернет-ресурса для МСМ, клуб знакомств	Тел.: +38 (050) 776-23-46 e-mail: lgbt.dp@gmail.ru Контактное лицо: Валентин Бут-Вавилов
8	Инициативная ЛГБТ-группа «Наш выбор» Одесса	Группа взаимопомощи, встречи, организация культурно-массовых мероприятий	e-mail: brain-drain@yandex.ru Тел.: +38 (063) 497-60-21 Контактное лицо: Богдана Бондарь

	Название, регион/город	Описание деятельности	Контакты
9	С п о р т и в н а я информационно- образовательная правозащитная инициативная группа «Pinkstar Ukraine», укра- инский филиал Всероссийской л е с б и й с к о й о р г а н и з а ц и и «PinkStar» Харьков	Встречи, организация культурно-массовых мероприятий. Тренинги, консультации психолога, юриста	e-mail: <i>nika_isaeva@mail.ru</i> Тел.: +38 (050) 917-54-72 Контактное лицо: Ника Исаева Тел.: +38 (093) 726-20-95 Контактное лицо: Анна Нажалова
10	Криворожская инициативная ЛГБТ-группа «Альтернатива» г. Кривой Рог (Днепропетров- ская обл.)	Группа взаимопомощи, встречи, организация культурно-массовых и спортивных мероприятий, консультации по вопросам ВИЧ/СПИД/ИППП, клуб знакомств	E-mail: <i>L999@mail.ru</i> Тел.: +38 (063) 440-36-36 Контактное лицо: Лилия Антонова
11	Ивано- Франковская инициативная ЛГБТ-группа «Волошковий Альянс» Ивано- Франковск	Группа взаимопомощи, встречи, лекции, досуг (пикники, сауна), просмотры фильмов в кинотеатре, тренинги, походы и отдых в горах	URL: <i>www.solidarnist.com.ua</i> E-mail: <i>info@solidarnist.com.ua</i> Тел.: +38 (067) 856-23-40 Контактное лицо: Геннадий Бутенко
12	Луганская ини- циативная ЛГБТ- группа	Организация досуга	E-mail: <i>antistiay@mail.ru</i> Тел.: +38 (099) 446-27-26 Контактное лицо: Марина Антонюк
13	Кировоградская инициативная ЛГБТ-группа «Фримайнд»	Мобилизация местного ЛГБТ-сообщества	E-mail: <i>artemenko68@mail.ru</i> Тел.: +38 (095) 356-96-72 Контактное лицо: Олег Артёменко
14	Днепропетров- ская инициатив- ная ЛГБТ-группа «Центр»	Раздача информационных материалов, консультирование по проблеме камингута, вопросам о сексуальном здоровье, консультации психолога. Адвокация, проведение лекций, тренингов. Популяризация семейных ценностей среди ЛГБТ	E-mail: <i>Leonarda@ua.fm</i> Тел.: +38 (093) 112-23-19 Контактное лицо: Елена Михайлова
15	Я л т и н с к а я инициативная ЛГБТ-группа г. Ялта, АР Крым		E-mail: <i>viktor_zgir@mail.ru</i> Тел.: +38 (050) 360-53-11 Контактное лицо: Виктор Жгир

ПРОЕКТЫ, ОКАЗЫВАЮЩИЕ ПОМОЩЬ ЛГБТ, МСМ, ЖСЖ

Проекты
профилактики ВИЧ среди МСМ
при финансировании Международного Альянса по ВИЧ/СПИД в Украине

Организации, представленные в этом списке, в большинстве своем не созданы ЛГБТ-сообществом и являются ВИЧ-сервисными организациями, предоставляющими услуги для МСМ в сфере профилактики ВИЧ. Тем не менее, в данном списке грантеров Международного Альянса по ВИЧ/СПИД вы можете увидеть выше перечисленные ЛГБТ-организации.

Проекты для МСМ при финансовой поддержке Международного Альянса по ВИЧ/СПИД являются стандартными и включают в себя:

- распространение презервативов и лубрикантов (на базе общественного центра и/или на аутрич-маршрутах);
- групповые и индивидуальные консультации по вопросам безопасного поведения, ВИЧ/СПИД и ИППП;
- тренинги, направленные на формирование безопасного сексуального поведения, в т. ч. мотивирование к использованию презервативов и лубрикантов, мотивирование к тестированию на ВИЧ, тестирование и лечение ИППП и др.;
- распространение информационных материалов;
- группы самопомощи;
- индивидуальные и групповые консультации психолога;
- диагностика и лечение ИППП;
- направление на получение услуг, которые предоставляются партнерскими организациями;
- распространение информации об имеющихся услугах среди сообщества;
- организация профилактически-ориентированного досуга: информационно-профилактические вечеринки, киноклуб, бесплатный доступ к сети Интернет.

	Город	Название организации	Контактное лицо	Адрес для писем, Телефон	e-mail
1	Донецк, Горловка, Макеевка, Мариуполь	Донецкий благотворительный фонд «Здоровье нации»	Ольга Макеева, Павел Саввин	86157 г. Макеевка Донецкой обл., ул. Вавилова, д. 28 Тел. +38 (06232) 6-43-34	teryayeva@tr.dn.ua
2	Запорожье	Запорожское областное отделение ВБО Всеукраинская сеть ЛЖВ	Ирина Дорошенко; Александр Витвицкий	г. Запорожье, ул. Рекордная, д. 26, оф. № 307 +38 (0612) 32-25-91; +38 (097) 209-64-94	ruslann@mail.zp.ua mnemozira@mail.ru
3	Ивано-Франковск	Региональный Благотворительный Христианский Фонд „Солидарность»	Геннадий Бутенко	76018 г. Ивано-Франковск, ул. Сечевых Стрельцов, д. 34. +38 (0342) 77-73-31	info@solidarnist.com.ua
4	Кировоград	Кировоградское областное отделение ВБО Всеукраинская сеть ЛЖВ	Ганна Пилипенко, Виталий Калашник	25006 Кировоград, ул. Ленина 5/5 +38 (0522) 24-69-04	kovlgv@ukr.net

	Город	Название организации	Контактное лицо	Адрес для писем, Телефон	e-mail
5	Киев	ОО «Гей-альянс»	Станислав Наumenко	а/я В-466, г. Киев, 01001 +38 (044) 332-00-63, +38 (044) 228-28-45	<i>alliance@ gayua.com, naumenko@ ga.net.ua info@ ga.net.ua</i>
6	Кривой Рог	Криворожское городское отделение ВБО Всеукраинская сеть ЛЖВ	Дмитрий Лукашенко, Андрей Песыкин	50053, м. Кривой Рог, ул. Мусоргского д. 13, 5-й этаж. Тел. +38 (056) 405-78-70 факс. +38 (0564) 51-05-79	<i>nadiya_kr@ ukr.net</i>
7	Одесса	Молодежное Общественное Движение «Партнер»	Евгений Фомин	65059, г. Одесса, ул. Краснова, д. 14. +38 (048) 703-59-58, +38 (048) 780-09-12	<i>partner@ te.net.ua</i>
8	Черкассы	ОО «Гей-альянс Черкассы»	Александр Чернявский	18000, г. Черкассы, а/я 225 +38 (096) 980-00-30	<i>gaycherkasy 2006@ukr.net</i>
9	Симферополь	БФ «Надежда и спасение»	Олег Синани Александр Ганул	г. Симферополь, ул. Розы Люксембург, 27А. Инфоцентр. Тел. для справок: +38 (0652) 58-30-38, Тел. доверия +38 (0652) 54-75-17	<i>fondnis@ crimea.com</i>
10	Севастополь	Севастопольская городская организация «Молодежный Центр Женских Инициатив»	Елена Воронова	Севастополь, ул. Брестская 18-а, оф 514. Тел. +38 (0692) 48-85-73; +38 (0692) 40-48-58	<i>mcenstrsv@ ukrpost.ua</i>
11	Николаев	Николаевская ассоциация геев, лесбиянок и бисексуалов «ЛИГА»	Андрей Апанасенко	54003, г. Николаев, ул. Потемкинская, д. 110. +38 (0512) 59-49-00, факс. +38 (0512) 35-81-42	<i>liga@ sp.mk.ua</i>
12.	Харьков	Харьковский Городской Благотворительный Фонд «Благо»	Алексей Каменский	г. Харьков, а/я 7358 +38 (057) 751-00-27	<i>bfblogo@ yandex.ru</i>
13	Херсон	Информационно-образовательный центр «За равные права»	Надежда Королева	г. Херсон, ул. Коммунаров 23, кв.10 +38 (0552) 44-13-80	<i>zrp@live.ru</i>
14	Черновцы	Черновицкий городской благотворительный фонд «Новая семья»	Лариса Меланич	58022, г. Черновцы, ул. Головна, 118 А. Тел. +38 (03722) 4-39-26	<i>new_family@ sacura.net t_berezhnaya @mail.ru</i>

НАЦИОНАЛЬНАЯ ЛИНИЯ ТЕЛЕФОНА ДОВЕРИЯ ПО ПРОБЛЕМАМ ВИЧ/СПИД И НАРКОЗАВИСИМОСТИ

8-800-500-45-10

Телефон доверия также консультирует гомосексуальных мужчин и женщин

Круглосуточно и бесплатно коллектив высокопрофессиональных специалистов предоставит информацию по всем регионам Украины. Консультанты ответят на самые сложные вопросы о профилактике и диагностике ВИЧ-инфекции, безопасном сексуальном поведении человека, проблемах наркозависимости. Психологи помогут обрести надежду и поверить в себя и свое будущее, а врачи-инфекционисты расскажут о современных способах лечения и возможности получения бесплатной антиретровирусной терапии. Звонки со стационарных телефонов бесплатны.

ICQ: 271324528

<http://www.helpme.com.ua>

Проекты Всеукраинской сети ЛЖВ

Цель проектов: медико-социальное и психологическое сопровождение антиретровирусной терапии для ВИЧ-положительных МСМ. Некоторые из представленных в данном списке организаций являются грантерами как Международного Альянса по ВИЧ/СПИД в Украине, так и Всеукраинской Сети ЛЖВ.

Каждый проект Сети ЛЖВ, направленный на работу с МСМ, осуществляет такую деятельность:

1. Обеспечение доступа к до- и послетестовому консультированию и тестированию на ВИЧ.
2. Предоставление информационных и консультативных услуг (консультации специалистов и консультанта по принципу «равному-равному») для ВИЧ-положительных МСМ.
3. Осуществление психологической поддержки ВИЧ-положительных МСМ и членов их семей путем предоставления консультаций по принципу «равный-равному» и привлечение к группам самопомощи.
4. Создание и/или поддержка инициатив самопомощи ВИЧ-положительных МСМ в местных гей-сообществах, а также внедрение механизмов широкого информирования МСМ и ВИЧ-положительных МСМ о движении самопомощи.
5. Организация информационно-образовательных мероприятий с целью профилактики ВИЧ/ИППП.
6. Повышение уровня знаний и навыков по вопросам здорового образа жизни МСМ путем организации и проведения тренингов.
7. Организация и проведение культурных событий для МСМ.
8. Сотрудничество с профильными медицинскими учреждениями, другими правительственными и неправительственными организациями, которые работают в сфере ВИЧ/СПИД для МСМ.
9. Лоббирование интересов и адвокация прав ВИЧ-положительных МСМ на местном и региональном уровнях.

	Город	Название организации	Контактное лицо	Адрес для писем, Телефон	e-mail
1	Ивано-Франковск	Региональный Благотворительный Христианский Фонд «Солидарность»	Геннадий Бутенко	76018, г. Ивано-Франковск, ул. Сечевых Стрельцов, д. 34, тел. +38 (0342) 77-73-31	info@solidarnist.com.ua
2	Киев	Всеукраинская благотворительная организаций «Час життя+»	Анатолий Бондаренко	01015, г. Киев, ул. Ивана Мазепы, 23	bondarenko.kiev@mail.ru
3	Кривой Рог	Информационно-образовательный центр «Кредо»	Песикин Андрей	50076, г. Кривой Рог, бул. Вечерний, д. 6, кв. 40. Тел. +38 (056) 405-78-70; факс. +38 (0564) 51-05-79	nett1982@mail.ru
4	Львов	Львовское ОО ВБО Всеукраинская сеть ЛЖВ	Мария Маневская	79054, г. Львов, ул. Зоряная, д.5, кв.1. Тел. +38 (032) 299-69-55	pozitivlviv@ukr.net
5	Николаев	Николаевское ОО ВБО Всеукраинская сеть ЛЖВ	Катерина Брайченко	г. Николаев, ул. Бутомы, 7а	iggggor@ukr.net

Группы поддержки для ВИЧ-положительных геев и MSM, при финансовой поддержке Всеукраинской Сети ЛЖВ

Город	Описание деятельности	Контакты
Винница	Регулярная группа взаимопомощи для MSM и MSM+. На базе группы работает психолог. Возможны как индивидуальные, так и групповые консультации психолога по вопросам сексуальности, секс-ориентации и др., а также есть возможность пройти быстрое тестирование (по предварительной записи) в анонимной и комфортной обстановке (не в больнице и не в СПИД-центре!), получить медицинскую консультацию специалиста и узнать свой ВИЧ-статус за 15 минут. Возможны вечера отдыха и культурно-массовые мероприятия. Встречи проходят в комфортном и уютном зале в центре города	+38 (096) 899-84-63 — Андрей; +38 (067) 958-81-20 — Оксана
Харьков	Регулярная закрытая группа взаимопомощи для ВИЧ+ MSM на базе городского фонда «Благо» и городского СПИД-центра. Встречи проводятся в уютной и конфиденциальной обстановке. На встречах работает психолог. Проводится содействие в получении медицинской помощи, консультаций, в прохождении тестов на ВИЧ и ИППП (в том числе быстрых тестов), налажена связь с доктором-инфекционистом. Периодически проводятся вечера отдыха	+38 (057) 751-00-27 — Сергей, Владимир, Ярослав; +38 (093) 525-85-18 — Сергей

Город	Описание деятельности	Контакты
Хмельницкий	Регулярные группы взаимопомощи для МСМ+ и МСМ, вечера отдыха, информационно-образовательные занятия по ВИЧ/СПИД, ИППП и здоровому образу жизни. Налажена дружественная связь с городским СПИД-центром. Возможна сдача быстрого теста на ВИЧ (за 15 минут) в комфортной и анонимной обстановке общественного центра Хмельницкого отделения Всеукраинской сети ЛЖВ (по предварительной записи), а также сопровождение на сдачу ВИЧ в городской СПИД-центр при желании. Также отдельно проводятся общие встречи для геев Хмельницкой области	+38 (047) 232-14-42 — Андрей

- МЕЖДУНАРОДНЫЕ ЛГБТ-ОРГАНИЗАЦИИ**
INTERNATIONAL GAY & LESBIAN ASSOCIATION (ILGA)
http://www.ilga.org
- EQUALITY FOR LESBIAN, GAY, BISEXUAL AND TRANSGENDER PEOPLE IN EUROPE**
http://www.ilga-europe.org
- INTERNATIONAL GAY AND LESBIAN HUMAN RIGHTS COMMISSION (IGLHRC)**
http://www.iglhrc.org
- GAY AND LESBIAN MEDICAL ASSOCIATION**
http://www.glma.org
- СОЮЗ ГОМОСЕКСУАЛОВ И ЛЕСБИЯНОК ПРОТИВ КЛЕВЕТЫ**
http://www.glaad.org
- ОРГАНИЗАЦИЯ «РОДИТЕЛИ, ЧЛЕНЫ СЕМЕЙ И ДРУЗЬЯ ГЕЕВ И ЛЕСБИЯНОК» (PFLAG)**
http://www.critpath.org

Приложение № 8.

Каталог авторских тренингов и семинаров для организаций, инициативных групп и специалистов, работающих для ЛГБТ, МСМ, ЖСЖ

1. Противодействие гомофобии, стигме и дискриминации

Тренинг № 1.1

«Освещение проблем ВИЧ-инфекции/СПИД средствами массовой информации»	
Область тренинга/семинара	Тренинг для журналистов
Уровень тренинга	Базовый
Продолжительность	2 дня
Целевая аудитория	Журналисты региональных СМИ
Количество участников	До 20
Комментарии к модулю	В зависимости от потребностей региона или уровня участников тренинга модуль может усложняться
Цели/задачи	Совершенствование профессиональной подготовки журналистов региональных СМИ в сфере освещения проблем, связанных с ВИЧ/СПИД.
Ожидаемые результаты	В результате тренинга участники смогут практически овладеть навыками: Информирования населения о проблеме ВИЧ-инфекции; Мотивирования населения к более толерантному отношению к тем, кого непосредственно коснулась эпидемия; Содействия формированию активной позиции населения в ответ на эпидемию ВИЧ/СПИД; Поиска и использования дополнительных информационных ресурсов. По окончании тренинга участники смогут оказывать содействие работникам в: способности делать осознанный индивидуальный выбор в пользу более здорового образа жизни и толерантного отношения к ВИЧ-позитивным людям; умении регулировать сексуальные и репродуктивные проблемы; умении ориентироваться в индивидуальных и социальных ресурсах и их использовании; понимании политических и правовых вопросов, связанных с проблемой ВИЧ/СПИД.
Необходимое оборудование/материалы	Мультимедийный проектор, экран, ноутбук, флип-чарт и разноцветные фломастеры, цветные стикеры, клейкая лента (скоч). В случае просмотра авторских работ участников — телевизор и видеомagneтофон (VTCM).
Авторы	Лайма Гейдар

--	--

Логическая матрица тренинга
«Освещение проблем ВИЧ-инфекции/СПИД средствами массовой информации»

1 день

- Знакомство, цели, задачи. Ожидания.
- Отношение к теме, работа в малых группах.
- Базовая информация о ВИЧ/СПИД.
- Роль СМИ в освещении пандемии ВИЧ-инфекции.
- Как говорить о ВИЧ/СПИД.
- Анализ публикаций.
- Критерии корректности материала.

2 день

- Политические аспекты эпидемии.
- Методы и способы публичного дискурса о ВИЧ/СПИД.
- Профильное законодательство Украины в освещении проблем ВИЧ/СПИД.
- Гендерные аспекты эпидемии ВИЧ/СПИД.
- Методы и приемы журналистской работы.
- Информационные поводы.
- Куда обратиться за достоверной информацией.

Тренинг № 1.2

«Этические и правовые аспекты работы журналиста»	
Область тренинга/семинара	Тренинг для журналистов
Уровень тренинга	Продвинутый
Продолжительность	1- 2 дня
Целевая аудитория	Журналисты региональных СМИ
Количество участников	До 20
Комментарии к модулю	Модуль используется с небольшими изменениями как для проблем ЛГБТ, так и для ВИЧ/СПИД
Цели/задачи	Совершенствование профессиональной подготовки журналистов региональных СМИ в сфере освещения проблем, связанных с ЛГБТ или ВИЧ/СПИД.
Ожидаемые результаты	В результате тренинга участники смогут практически овладеть навыками: методами и приемами журналистской работы в области социальной журналистики; сбора, обработки, хранения и распространения информации в рамках законодательства Украины; этики и политкорректности в отношении особо уязвимых групп; поиска и использования дополнительных информационных ресурсов.
Необходимое оборудование/материалы	Мультимедийный проектор, экран, ноутбук, флип-чарт и разноцветные фломастеры, цветные стикеры, клейкая лента (скоч). В случае просмотра авторских работ участников — телевизор и видеомagneтофон (VTCM). Раздаточные материалы.
Авторы	Лайма Гейдар, Дмитрий Колчинский

Контакт	<i>Laima.gaydar@gmail.com; kolchya@yahoo.com</i>
---------	--

Логическая матрица тренинга

1 день

- Знакомство, ожидания участников.
- Медиа имиджи ВИЧ/СПИД в Украине.
- Роль СМИ в освещении пандемии ВИЧ-инфекции.
- Как говорить о ВИЧ/СПИД? Критерии корректности материала.

2 день

- Профильное законодательство Украины в освещении проблем ВИЧ/СПИД.
- Зачем существует журналистика?
- Журналистская этика.
- Жанры и стили журналистики.
- Анализ публикаций на тематику ВИЧ/СПИД.

Тренинг № 1.3

Работа со СМИ во время проведения информационных кампаний	
Область тренинга/семинара	Работа со СМИ для НПО
Уровень тренинга	Базисный
Продолжительность	3 дня
Целевая аудитория	Инфоменеджеры ВИЧ-сервисных НПО
Количество участников	15
Комментарии	
Цели/задачи	
Ожидаемые результаты	
Необходимое оборудование/материалы	Флип-чарт, стикеры, маркеры, ножницы, скотч, мультимедийный проектор, компьютер
Авторы	Стародубская М.
Контакт	<i>starodubska@telford-obolon.com</i>

Логическая матрица тренинга/семинара

1 день

- Принципы работы с журналистами по специфике освещения темы ВИЧ/СПИД
- Особенности восприятия информации журналистами.
- Влияние СМИ на людей, которые принимают решение: чиновников, бизнесменов и др.
- «Новостной» и «неновостной» — какие материалы не следует предлагать СМИ.

2 день

- Виды информационных материалов (обзоры, PR-статьи, новости и др.).
- Подготовка материалов, которые СМИ будут печатать.
- Как сделать бесплатное размещение материалов в СМИ эффективным и действенным.
- Построение ключевых сообщений (messages) целевым аудиториям организации.
- Пресс-релиз — написание и принципы применения.

3 день

- Подготовка пресс-пакета — типичные ошибки.
- Пресс-конференция — основные принципы организации, типичные ошибки, график подготовки.

- Роль СМИ для успеха информационной кампании — когда и какие инструменты применять.
- Технология завоевания доверия общественности с помощью СМИ.
- Роль и определения лидеров общественной мысли для информационных кампаний.
- Что лучше работает: «картинка» или печатное слово?

Тренинг № 1.4

«Построение связей с общественностью, навыки работы с масс-медиа для НПО»	
Область тренинга/семинара	Тренинг для инфоменеджеров и руководителей НПО
Уровень тренинга	Базовый
Продолжительность	2 дня
Целевая аудитория	Информационные менеджеры и руководители организаций
Количество участников	До 20
Комментарии к модулю	В зависимости от потребностей региона или уровня участников тренинга, модуль может усложняться
Цели/задачи	Совершенствование профессиональной подготовки информационных менеджеров НПО в сфере постое-ния связей с общественностью.
Ожидаемые результаты	овладеть навыками: Создания информационных поводов; Написания пресс-релиза; Проведения пресс-кофнференции; Работы с базами данных; Поиска и использования дополнительных инфор-мационных ресурсов. По окончании тренинга участники смогут: Выбирать методы и инструменты PR для работы; Ориентироваться в индивидуальных и социальных ресурсах и их использовании; Понимать политические и правовые вопросы, свя-занные с проблемой ВИЧ/СПИД.
Необходимое оборудова-ние/материалы	Мультимедийный проектор, экран, ноутбук, флип-чарт и разноцветные фломастеры, цветные стикеры, клей-кая лента (скотч).
Авторы	Лайма Гейдар
Контакт	Laima.gaydar@gmail.com

Логическая матрица тренинга «Построение связей с общественностью, навыки работы с масс-медиа для НПО»

1 день

- Цели и задачи PR.
- Обзор методик и технологий PR.
- Как правильно говорить о гомосексуальности.
- Подготовка к интервью.
- Создание информационного повода.
- Составление пресс-анонсов и пресс-релизов, новостей. Практическое занятие.

2 день

- Информационный пакет для прессы.
- Планирование пресс-конференции.
- Проведение пресс-конференции. Игра.
- Работа с базами данных.
- Правовые аспекты работы журналиста.
- Права респондента.

Тренинг № 1.5

Медиа-имиджи ВИЧ/СПИД	
Область тренинга/семинара	Повышение квалификации журналистов
Уровень тренинга	Базисный
Продолжительность	1 день
Целевая аудитория	журналисты СМИ
Количество участников	15
Комментарии	
Цели/задачи	Повышение квалификации журналистов в освещении проблем ВИЧ/СПИД
Ожидаемые результаты	
Необходимое оборудование/материалы	Флип-чарт, стикеры, маркеры, ножницы, скотч, мультимедийный проектор, компьютер
Авторы	Дарина Богдан
Контакт	bogdan@ssw.ukma.kiev.ua

Логическая матрица тренинга/семинара «Медиа-имиджи ВИЧ/СПИД»

- Базовая информация о ВИЧ/СПИД. Роль СМИ в освещении эпидемии ВИЧ/СПИД
- Мифы и стереотипы относительно ВИЧ/СПИД и «групп риска».
- Языковые проявления стигмы. Медиа-имиджи ВИЧ/СПИД
- Если вы готовите материал о ВИЧ/СПИД — чего не следует делать, куда можно обратиться за информацией.

Тренинг № 1.6

Семинар ВИЧ/СПИД в СМИ: гендер и сексуальность	
Область тренинга/семинара	Повышение уровня квалификации журналистов
Уровень тренинга	
Продолжительность	2 дня
Целевая аудитория	Журналисты региональных СМИ
Количество участников	20
Комментарии	
Цели/задачи	Повышение квалификации журналистов в освещении проблем ВИЧ/СПИД
Ожидаемые результаты	
Необходимое оборудование/материалы	Флип-чарт, стикеры, маркеры, ножницы, скотч, мультимедийный проектор, компьютер
Авторы	Елена Семенова, Стас Науменко
Контакт	7al@ukr.net; snaumenko@ga.net.ua

Логическая матрица семинара «ВИЧ/СПИД в СМИ: гендер и сексуальность»

- Гендерные стереотипы.
- Гендерные роли и функции.
- Речь и проявления стигмы.
- Социальные роли.
- Coming out.
- Сексуальная ориентация: гарантии прав человека.
- Сексуальные практики.
- Гомосексуальность в СМИ

Тренинг № 1.7

Толерантное отношение к людям, которые живут с ВИЧ/СПИД	
Область тренинга/семинара	Противодействие стигме и дискриминации среди социальных и медицинских работников
Уровень тренинга	
Продолжительность	1 день
Целевая аудитория	Социальные работники, медики
Количество участников	15
Комментарии	При желании заказчика, модуль дополняется сведениями о гомосексуальности
Цели/задачи	
Ожидаемые результаты	
Необходимое оборудование/материалы	Флип-чарт, стикеры, маркеры, ножницы, скотч, мультимедийный проектор, компьютер
Авторы	Н. Дмитришина, И. Ильин
Контакт	dmnatalya@yandex.ru, ilyin@network.org.ua

Логическая матрица тренинга/семинара — толерантное отношение к людям, которые живут с ВИЧ/СПИД

- Знакомство, ожидание, правила.
- Обзор эпидемии ВИЧ/СПИД в Украине.
- Понятие стигмы и дискриминации.
- Влияние социальных стереотипов на исполнение профессиональных обязанностей.
- Представление о пациентах. Кто такие идеальные пациенты?
- Организация помощи людям, которые живут с ВИЧ.
- Социальное сопровождение людей, которые живут с ВИЧ.

Тренинг № 1.8

Формирование толерантного отношения к ВИЧ-позитивным людям	
Область тренинга/семинара	Преодоление стигмы и дискриминации среди работников милиции
Уровень тренинга	
Продолжительность	1 день
Целевая аудитория	работники милиции
Количество участников	15
Комментарии	
Цели/задачи	Формирование толерантного отношения к ВИЧ-позитивным людям, устранению стигмы и дискриминации среди работников правоохранительных органов
Ожидаемые результаты	
Необходимое оборудование/материалы	Флип-чарт, стикеры, маркеры, ножницы, скотч, мультимедийный проектор, компьютер
Авторы	Ю. Дехтяренко
Контакт	dekhtyarenko@network.org.ua

Логическая матрица тренинга/семинара
«Формирование толерантного отношения к ВИЧ-позитивным людям»

- Распространение ВИЧ/СПИД. Причины и следствия.
- Законодательное регулирование сферы ВИЧ/СПИД.
- Зависимость от психоактивных веществ. Способы решения проблемы.
- Стигма и дискриминация.

Работа правоохранительных органов с людьми, которые живут с ВИЧ/СПИД.

Тренинг № 1.9

Тренинг «Я и милиция»	
Область тренинга/семинара	Правовое просвещение, правозащита
Уровень тренинга	Базисный
Продолжительность	3 часа 50 мин. (включая 30 мин. перерыва на кофе).
Целевая аудитория	лесбиянки, геи, бисексуалы и трансгендерные люди (ЛГБТ)
Количество участников	около 15
Комментарии	Основой тренинга является мультимедиа-презентации. Используются различные методики — мини-лекции, работа в группах, мозговой штурм, обмен опытом. Также в тренинг можно включить игровые приемы для психологического раскрепощения группы и формирования чувства общности.
Цели/задачи	• обучить участников навыкам поведения с работниками милиции в наиболее часто встречающихся ситуациях, а также навыкам защиты своих прав в случае их нарушения со стороны милиции; • ознакомить участников с результатами мониторинга соблюдения прав человека в отношении геев и лесбиянок в Украине в части взаимоотношений с правоохранительными органами и их представителями, проведенного Центром «Наш мир» в 2005-2008 гг.; • обучить участников навыкам поведения с работниками милиции в наиболее часто встречающихся ситуациях; • обучить участников навыкам использования правовых методов для защиты нарушенных прав; • презентовать участникам буклет «Я и милиция».
Ожидаемые результаты	см. цели
Необходимое оборудование/материалы	<i>Оборудование:</i> ноутбук, мультимедийный проектор, экран. <i>Канцелярские принадлежности:</i> бумага (формат А1 — 4 шт.), скотч (1 лента), цветные маркеры (10 шт.), шариковые ручки (20 шт.). <i>Кофе-пауза:</i> по усмотрению организаторов. <i>Раздаточные материалы:</i> ситуации 1-4 (прил. 1 Руководства для тренеров) по 5 шт., буклет «Я и милиция». В качестве дополнительной информации будет полезна литература по правовому просвещению, изданная
	Центром «Наш мир», например, брошюра «Защити свои права» или «Азбука права для геев и не только».
Авторы	Александр Зинченков
Контакт	coordinator@gay.org.ua

Логическая матрица тренинга «Я и милиция»

Тренинг состоит из трех сессий:

Сессия 1: Ознакомление участников с результатами мониторинга соблюдения прав человека в отношении геев и лесбиянок в Украине в части взаимоотношений с правоохранительными органами и их представителями, проведенного Центром «Наш мир» в 2005–2008 гг.

Сессия 2: Обучение участников навыкам поведения с работниками милиции в наиболее часто встречающихся ситуациях путем ознакомления их с основными законодательными нормами, регулирующими такие отношения и закрепления полученных знаний на анализе конкретных ситуаций, как представленных тренерами, так и ситуаций из личного опыта участников.

Сессия 3: Обучение участников навыкам использования правовых методов для защиты нарушенных прав.

Основой тренинга является мультимедиа-презентации. Используются различные методики — мини-лекции, работа в группах, мозговой штурм, обмен опытом. Также в тренинг можно включить игровые приемы для психологического раскрепощения группы и формирования чувства общности.

2. Специфические потребности и услуги для ЛГБТ

Тренинг № 2.1

«Подготовка и поддержка аутрич-команд для МСМ»	
Область тренинга/семинара	Профилактика ВИЧ, ИППП среди МСМ, уличная работа
Уровень тренинга	Базисный
Продолжительность	3 дня
Целевая аудитория	Лидеры аутрич-команд, работающих в сфере профилактики ВИЧ среди МСМ
Количество участников	15–20
Комментарии	В зависимости от уровня подготовки группы возможно модифицировать модуль с базисного до продвинутого уровня
Цели/задачи	Цель: создание условий для овладения навыками подготовки и поддержки аутрич-команд, которые работают в профилактике ВИЧ/СПИДа среди МСМ Задачи: Предоставление достоверной информации по тематике тренинга. Анализ базовых навыков, необходимых аутрич-работнику. Повышение навыков тренерской работы
Ожидаемые результаты	Понимание этапов, составляющих процессов в аутрич-работе
	Овладение объемом знаний, необходимых аутрич-работнику. Навыки поддержки и развития аутрич-команды. Понимание процессов, связанных с развитием аутрич-команды. Повышение личностных коммуникативных навыков

Необходимое оборудование/материалы	Стандартное+ договор с ЛГБТ-организацией о проведении практического занятия.
Авторы	Светлана Валько, Юрий Саранков
Контакт	<i>svitlana_valko@afew.org, yury_sarankov@afew.org</i>

**План проведения тренинга
«Подготовка и поддержка аутрич-команд для МСМ»**

1 день	Информационный пакет аутрич-работника: • Проблема ВИЧ/СПИДа среди МСМ. • ВИЧ и ИППП. • Наркопотребление и снижение вреда. • Безопасное сексуальное поведение. • Социальное сопровождение.
	Аутрич-работа, как форма организации работы с закрытыми целевыми группами: • История. • Определение. • Низкопороговые и высокопороговые программы. • Особенности работы с закрытыми группами. • Задачи аутрич-работы, виды аутрич и формы работы.
	Аутрич-работа с МСМ: Этика проведения аутрич-работы. Нормы и стандарты. Методы аутрич. Навыки и умения, необходимые аутрич-работнику Образование команды. Супервизия команд. Модель обучения на рабочем месте Девида Колба
2 день	Базовые навыки аутрич-работника: практикум
	Коммуникативные наывыки: практикум
	Консультирование: • определение; • принципы консультирования; • основные техники консультирования. Модель изменения поведения • Определение стадии. • Практическое использование в аутрич-работе
3 день	Мотивационное консультирование: • определение; • задачи; • основные принципы; • техники мотивации; • отработка практических навыков. Особенности консультирования во время аутрич-работы: • индивидуальное/групповое консультирование; • обеспечение конфиденциальности во время консультирования; • факторы, влияющие на эффективность консультирования во время аутрич-работы.
	Практикум: отработка навыков фасилитатора
	• Супервизия тренинговых навыков. • Обсуждение, оценка

Тренинг № 2.2

«Организация групп взаимопомощи для МСМ»	
Область тренинга/семинара	Профилактика ВИЧ, ИППП среди МСМ, уличная работа
Уровень тренинга	Базисный
Продолжительность	2 дня
Целевая аудитория	ЛГБТ-активисты, социальные работники и психологи, мотивированные к организации групп взаимопомощи МСМ
Количество участников	15–20
Комментарии	
Цели/задачи	Цель: ознакомить участников с методами работы групп самопомощи с МСМ и техниками мотивации участников Задачи: Дать представление о видах и типах групп взаимопомощи. Проанализировать роль и требования руководителя и фасилитатора группы взаимопомощи. Ознакомить участников с методами рекрутинга членов групп самопомощи. Разработать ПР-техники для групп самопомощи для МСМ. Ознакомить участников с основными видами и техниками мотивирования к участию. Предоставить возможность практического применения полученных знаний фасилитатора группы путем проведения практических занятий
Ожидаемые результаты	Понимание целей, задач, структуры групп взаимопомощи. Адекватная оценка специфичных потребностей целевой группы. Овладение навыками фасилитации группы взаимопомощи и знаниями, необходимыми для этого. Разработка эффективных методов привлечения к участию в группе
Необходимое оборудование/материалы	Стандартное
Авторы	Анатолий Бондаренко, Светлана Валько, Зорян Кись
Контакт	svitlana_valko@afew.org, zoryan@network.org.ua

Тренинг № 2.3

«Гомосексуальность: специфика и потребности ЛГБТ клиентов»	
Область тренинга/семинара	Семинар для сотрудников ВИЧ-сервисных организаций/проектов
Уровень тренинга	Базовый
Продолжительность	1–2 дня
Целевая аудитория	Специалисты и сотрудники ВИЧ-сервисных проектов: руководители направлений, социальные работники, психологи, аутричеры

Количество участников	20
Комментарии	Исходя из потребностей заказчика, семинарский модуль можно модифицировать в тренинг с отработкой практических навыков (консультирование, оказание эмоциональной поддержки и т.п.), продолжительностью 2–3 дня.
Цели/задачи	Совершенствование профессиональной подготовки сотрудников ВИЧ-сервисных организаций
Ожидаемые результаты	В результате семинара участники смогут ознакомиться с: Влиянием социальных ролей на формирование идентичности человека и здоровье. Проблемами идентичности и зонами личностных конфликтов. Спецификой и потребностями ЛГБТ, МСМ, ЖСЖ в получении медико-социальной помощи. Методами работы и оказания помощи целевой группе. Политическими аспектами прав человека и гражданских прав для ЛГБТ
Необходимое оборудование/материалы	Мультимедийный проектор, экран, ноутбук, флип-чарт и разноцветные фломастеры, цветные стикеры, клейкая лента (скотч).
Авторы	Лайма Гейдар
Контакт	<i>Laima.gaydar@gmail.com</i>

Программа тренинга
«Гомосексуальность: специфика и потребности ЛГБТ-клиентов»

- Знакомство, принципы общения.
- Проявления стигмы в языке, в представлениях. Индивидуальная работа, обсуждение.
- Гендер: формирование идентичностей, социальные роли, сегрегация и дискриминация. Терминология. Презентация. Работа в группах, обсуждение.
- Проблемы идентичности и зоны личностных конфликтов.
- Влияние гендерированного общества на психическое и физическое здоровье ЛГБТ.
- Сексуальные практики и доступ к услугам в контексте эпидемии ИППП.
- Потребности в медико-социальных услугах: Л, Г, Б, Т.
- Методы работы и оказания психосоциальной помощи для ЛГБТ, МСМ, ЖСЖ.
- Политические аспекты гомосексуальности и гендерного самовыражения: права человека и гражданские права.

Тренинг № 2.4

Как быть свободной/ым и любимой/ым. Профилактика зависимого поведения. Обнаружение собственной уникальности.	
Область тренинга/семинара	личностное развитие
Уровень тренинга	Базовый
Продолжительность	от 30 часов (в зависимости от уровня группы)
Целевая аудитория	интересующиеся темой уникальности, лидерства, харизматичности
Количество участников	10–20

Комментарии	Долгое время в рамках разных наук человека рассматривали как более или менее простой механизм. Даже если в такое рассмотрение включались биологические факторы, то общая концепция оставалась очень механистичной. В последнее время все большее количество наук использует при рассмотрении человека позицию, что он — есть живая система, включенная в большую систему. Если это так, то каждому человеку самое время подумать о своем взаимодействии с собой и этой самой большей системой
Цели/задачи	Профилактика зависимого поведения
Ожидаемые результаты	Проработка отношений зависимости. Выработка собственной концепции Уникальности, Свободы и Любви
Необходимое оборудование/материалы	Комфортное помещение со стульями для участниц/ков
Авторы	Е. П. Коструб, А. Б. Шарыгина
Контакт	<i>psuhe@ukr.net</i>

Логическая матрица тренинга

1 день	Уникальность и зависимость. Как чувствовать себя хорошо и с людьми, и без них, ощущать себя ценной и значимой личностью
2 день	Уникальность и свобода. Как отпустить страх беспомощности, глупости или некомпетентности и чувствовать себя хорошо, давая распоряжения и не давая их, получая их и не получая, в зависимости от требований ситуации
3 день	Уникальность и любовь. Как чувствовать себя хорошо и в ситуациях, которые требуют близости, и когда разумнее сохранять дистанцию. Как чувствовать себя хорошо и принимая, и выражая чувства.

Тренинг № 2.5

Супервизия для консультантов и психологов, работающих с ЛГБТ-клиентами	
Область тренинга/семинара	Профессиональная деятельность (услуги)
Уровень тренинга	Профессиональный
Продолжительность	от 4 часов (в зависимости от сложности запроса)
Целевая аудитория	Консультанты и психологи, работающие/планирующие работать с ЛГБТ-клиентами
Количество участников	8–20
Комментарии	На основе технологии балентовской группы
Цели/задачи	Помощь и поддержка консультантам и психологам от коллег. Профилактика сгорания специалистов. Поддержка консультанта (психолога)
Ожидаемые результаты	Рефлексия и анализ проблемы консультанта (психолога). Выработка возможных стратегий поведения специалиста с клиентом

	Выработка дальнейшего пути решения сложившейся ситуации. Разработка проекта осуществления консультирования
Необходимое оборудование/материалы	Комфортное помещение со стульями для участниц/ков
Авторы	Анна Шарыгина
Контакт	<i>psuhe@ukr.net</i>

Логическая матрица тренинга
«Супервизия для консультантов и психологов, работающих с ЛГБТ-клиентами»

1. Проявление сущности и причин возникновения проблемы.
2. Обратная связь и рефлексия от группы.
3. Рекомендации коллег в решении проблемы.
4. Обсуждение дальнейшей стратегии поведения консультанта (психолога) с клиентом.
5. Шерринг возможных шагов.
6. Прояснение возможностей проблемной ситуации.

Тренинг № 2.6

«Конфликтология»	
Область тренинга/семинара	Развития коммуникативных навыков
Уровень тренинга	Базисный, мини-тренинг
Продолжительность	3 часа
Целевая аудитория	Члены ЛГБТ-сообщества
Количество участников	15–20
Комментарии	
Цели/задачи	Раскрыть сущность, причины и этапы развития конфликта, обучить навыкам эффективной коммуникации в преодолении и профилактике конфликтных ситуаций
Ожидаемые результаты	В ходе семинара участницы могут узнать о: • понятии «Конфликт», причинах и этапах его развития; • источниках конфликта, словах-конфликтогенах; • эффективных моделях коммуникации; • алгоритме преодоления конфликта и решения спора; • профилактике возникновения конфликтов. Ожидаемые результаты: • повышение уровня знаний в вопросах коммуникации; • снижение уровня агрессии и конфликтности; • выработка навыков эффективного общения
Необходимое оборудование/материалы	Флип-чарт, раздаточный материал
Авторы	Людмила Гришко
Контакт	<i>insight.ukraine@gmail.com</i>

План проведения мини-тренинга «Конфликтология»

1. Введение понятия «конфликт», его сущность и источники возникновения	15 мин
2. Этапы эскалации конфликта — ролевая игра и обсуждение	30 мин
3. Эффективные модели преодоления конфликта — мозговой штурм	15 мин
4. Выработка алгоритма выхода из конфликтной ситуации — групповая работа	30 мин
5. Кофе-пауза	15 мин
6. Профилактика конфликта. Слова-конфликтогены	15 мин
7. Конструктивная и деструктивная коммуникация — основные отличия. Мозговой штурм	20 мин
8. Ролевая игра — «Кто главный»	30 мин
9. Обобщение и структурирование полученных знаний. Завершение мини-тренинга	10 мин

Тренинг № 2.7

«Сексуальное здоровье для ЖСЖ»	
Область тренинга/семинара	Повышение уровня квалификации специалистов, работающих с лесбиянками и ЖСЖ
Уровень тренинга	Базовый
Продолжительность	4 дня
Целевая аудитория	Специалисты, руководители направлений, социальные работники, лидеры и активисты организаций и инициативных групп, работающие с ЖСЖ или в МСМ-проектах
Количество участников	20
Комментарии	По желанию заказчика, модуль можно сокращать до 1–2-х дней
Цели/задачи	Профилактика ВИЧ/ИППП среди ЖСЖ
Ожидаемые результаты	Повышение уровня знаний по безопасному сексуальному поведению при сексе женщины с женщиной
Необходимое оборудование/материалы	Стандартное + мультимедиа.
Авторы	Лайма Гейдар, Елена Семенова, Киана Табакова
Контакт	Laima.gaydar@gmail.com, 7al@ukr.net, kiana.tabakova@gmail.com

План проведения
Тренинга по сексуальному здоровью для ЖСЖ

1 день

- Знакомство участников, презентация программы тренинга, ожидания, выработка принципов работы и правил поведения на тренинге.
- Анатомия и физиология женщины. Интерактивная презентация.
- Психология женщины.
- Гендерные аспекты женской психологии: лесбиянки. Дискуссия.
- Факторы, влияющие на сексуальное здоровье. Отличие репродуктивного здоровья от полового здоровья женского организма.
- Сексуальные практики ЖСЖ.
- Риски для полового здоровья при ЖСЖ-сексе.

2 день

- Рак у женщин: рак груди, рак шейки матки.
- Охрана женского полового здоровья: значение профилактических осмотров для женщин.
- Прием у врача: работа в малых группах.
- На приеме у врача: что должен делать врач, как вести себя на приеме у врача.
- Как говорить о своей ориентации с врачом: личный опыт участниц, обсуждение, выработка рекомендаций поведения у врача.
- Мотивация целевой аудитории к посещению гинеколога.

3 день

- Как определить, что ты нездорова.
- Различия между опасным, безопасным и защищенным сексом. Барьерная контрацепция при сексе с женщинами.
- Как заподозрить опасное состояние у постоянной партнерши. Первый сексуальный контакт: на что обращать внимание.
- Как применять контрацепцию на практике: говорим с партнершей о сексе.
- Мотивация целевой аудитории к безопасному сексу и защищенному сексу.
- Пропаганда здорового образа жизни среди ЛБ-аудитории.

4 день

- Работа с ЖСЖ: цели, задачи, стратегии, методы.
- Опыт НПО по работе с ЖСЖ.
- Работа в малых группах: разработка миссии, целей, задач, стратегии для лесбийских организаций и групп.
- Выработка общей стратегии по работе с ЖСЖ.
- Презентация стратегий.
- Подведение итогов. Закрытие тренинга.

Тренинг № 2.8

Тренинг «Внедрение гендерного измерения в программы ВИЧ-сервиса»	
Область тренинга/семинара	Снижение стигмы и дискриминации в отношении МСМ и ЖСЖ, повышение квалификации работников ВИЧ-сервисных НПО.
Уровень тренинга	Базовый
Продолжительность	2 дня
Целевая аудитория	Персонал МСМ и ВИЧ-сервисных проектов
Количество участников	20
Комментарии	
Цели/задачи	Внедрение гендерно-чутких подходов при оказании услуг МСМ и ЖСЖ.
Ожидаемые результаты	Повышение охвата населения услугами ВИЧ-сервиса без привлечения дополнительных средств.
Необходимое оборудование/материалы	Флип-чарт, стикеры, маркеры, ножницы, скотч, мультимедийный проектор, компьютер.
Авторы	Лайма Гейдар, Анна Довбах
Контакт	Laima.gaydar@gmail.com

Логическая матрица тренинга
«Внедрение гендерного измерения в программы ВИЧ-сервиса»

1 день

- Знакомство, цели тренинга, ожидания.
- Что такое гендер? Игра, обсуждение.

- Гендерный дискомфорт. Групповая работа.
- Гендер и здоровье.
- Факторы уязвимости к ВИЧ: мужичны и женщины.
- Гендер и ВИЧ. Презентация.
- Социокультурные роли и факторы уязвимости к ВИЧ: ПИН, РКС, МСМ, ЖСЖ. Презентация.
- Гендерные модели поведения.

2 день

- Подходы к внедрению гендерно-сенситивных программ.
- Обсуждение подходов к действующим программам/проектам: профилактика, уход и поддержка.
- Гендерно-ориентированные услуги: потребности и препятствия в действующих проектах. Работа в группах: МСМ-проекты, инфоматериалы, лечение и поддержка.
- Разработка плана внедрения гендерно-ориентированного подхода в проект:
- Анализ информационных материалов на гендерную чуткость.
- Критерии чутких инофрмационных материалов. Разработка приглашения.
- Разработка гендерно чуткого дотестового консультирования.
- Конструируем гендерно чуткие сервисы.
- Подведение итогов, прощание.

Тренинг № 2.9

Семинар «Однополые пары»	
Область тренинга/семинара	Социальные взаимоотношения, психология
Уровень тренинга	Базисный
Продолжительность	4 часа 40 мин. (включая 30 мин. перерыва на кофе).
Целевая аудитория	лесбиянки, геи, бисексуалы и трансгендерные люди (ЛГБТ)
Количество участников	около 15
Комментарии	Основойтренинга являетсямультимедиа-презентации. Используются различные методики — мини-лекции, работа в группах, мозговой штурм, обмен опытом. Также в тренинг можно включить игровые приемы для психологического раскрепощения группы и формирования чувства общности.
Цели/задачи	Обсудить с участниками способы знакомства партнеров, создание и развитие однополых партнерских отношений, преодоление конфликтов, построения взаимоотношений с окружающими людьми. Также предоставить информацию о социальном и правовом статусе однополых пар за рубежом и в Украине и возможности использовать отечественное законодательство для оформления хозяйственных отношений между партнерами. • ознакомить участников с некоторыми результатами исследования по теме однополого партнерства в Украине, проведенного Центром «Наш мир» в 2009 г. • проанализировать способы нахождения однополого партнера и обсудить возможные риски. • обсудить причины возникновения конфликтных ситуаций внутри пары и на основе обмена опытом обучить методам преодоления таких конфликтов. • предоставить информацию о социальных условиях и обсудить необходимость и факторы, влияю-

	щие на открытие своей сексуальной ориентации перед окружающими. • ознакомить участников с правовым положением однополых пар в странах Европы. • рассмотреть вопросы правового положения однополых пар в Украине и возможности использовать действующее законодательство для урегулирования хозяйственных отношений между однополыми партнерами. • дать возможность участникам тренинга обменяться личным опытом однополых партнерства. • вкратце ознакомить участников с деятельностью Центра «Наш мир»
Ожидаемые результаты	См. Цели
Необходимое оборудование/материалы	Оборудование: ноутбук, мультимедийный проектор, экран. Канцелярские принадлежности: бумага (формат А1 — 10 шт.), скотч (1 лента), цветные маркеры (10 шт.), шариковые ручки (20 шт.). Кофе-пауза: по усмотрению организаторов. Раздаточные материалы: типовой договор Простого товарищества (<i>Приложение 3</i> Руководства для тренеров). Кроме этого могут быть розданы публикации Центра «Наш мир» (например, буклет «Я и милиция»), значки с радужной символикой, презервативы и лубриканты
Авторы	Андрей Маймулахин, Александр Зинченков
Контакт	<i>coordinator@gay.org.ua</i>

Логическая матрица семинара «Однополые пары»

Тренинг состоит из четырех сессий:

- Сессия 1.** Знакомство.
- Сессия 2.** Создание и развитие однополых партнерских отношений. Преодоление конфликтных ситуаций.
- Сессия 3.** Взаимоотношения с окружающими. Камин-аут.
- Сессия 4.** Правовые вопросы: легализация однополых отношений за рубежом; дискриминация однополых пар украинским законодательством. Договор простого товарищества.

3. Мобилизация сообщества

Тренинг № 3.1

Тренинг «Гордость и права человека»	
Область тренинга/семинара	Взаимоотношение ЛГБТ-людей с окружающими, правозащита
Уровень тренинга	Базисный
Продолжительность	5 часов (включая два 30 мин. перерыва на кофе).
Целевая аудитория	лесбиянки, геи, бисексуалы и трансгендерные люди (ЛГБТ)
Количество участников	около 15

Комментарии	Тренинг построен на мультимедиа презентации. Кроме этого используются различные методики — мини-лекции, работа в группах, мозговой штурм, консультации специалистов (видеозапись), обмен опытом. Также в тренинг можно включить игровые приемы для психологического раскрепощения группы и формирования чувства общности
Цели/задачи	Повысить уровень знаний и практического опыта по преодолению социальных и правовых проблем, с которыми приходится сталкиваться людям гомосексуальной ориентации в Украине. • обсудить вопросы открытия сексуальной ориентации перед окружающими, обменяться личным жизненным опытом, выработать наилучшие модели поведения в различных ситуациях; • улучшить понимание участниками прав ЛГБТ-людей и ситуаций, когда эти права нарушаются; • обучить навыкам использования правовых методов для защиты нарушенных прав; • дать участникам понимание того, что положение ЛГБТ-людей на местном уровне во многом зависит от них самих, от сплоченности сообщества, совместных действий
Ожидаемые результаты	См. Цели
Необходимое оборудование/материалы	Оборудование: ноутбук или компьютер, мультимедиа проектор, аудио-колонки, экран. Канцелярские принадлежности: бумага (формат А1 — 15 шт., А3 — 20 шт.), скотч (1 лента), цветные маркеры (30 шт.), бэйджики для участников (20 шт.). Кофе-пауза: электрочайник, стаканчики, ложки, салфетки. Кофе, чай, сахар, вода, печенье. Раздаточные материалы: ситуации 1-4 (стр. 19-20 данного Руководства) по 5 шт. В качестве дополнительной информации будет полезна литература по правовому просвещению, например, брошюра «Защити свои права» или «Азбука права для геев и не только»
Авторы	Андрей Маймулахин, Александр Зинченков
Контакт	<i>coordinator@gay.org.ua</i>

Логическая матрица тренинга «Гордость и права человека»

Тренинг состоит из трех сессий:

- Сессия 1:** Обсуждаются вопросы взаимоотношения с окружающими — родственниками, коллегами по работе, незнакомыми лицами. Кому стоит говорить о сексуальной ориентации? Какие возникают проблемы и пути их решения? Советы дает профессиональный психолог.
- Сессия 2:** Приводятся данные о дискриминации на основе сексуальной ориентации и других преступлениях на основе ненависти в отношении гомосексуалов в нашей стране. Далее участники разбирают конкретные ситуации и вырабатывают правовые методы защиты прав. Профессиональный юрист дает комментарии с точки зрения закона.
- Сессия 3:** Анализ местных условий и планирование конкретных мероприятий для улучшения положения ЛГБТ людей.
- Тренинг построен на мультимедиа-презентации. Кроме этого используются различные методики — мини-лекции, работа в группах, мозговой штурм, консультации специалистов (видеозапись), обмен опытом. Также в тренинг можно включить игровые приемы для психологического раскрепощения группы и формирования чувства общности.

4. Организационное развитие

Тренинг № 4.1

«Лидерство, мотивация и развитие инициативной группы»	
Область тренинга/семинара	Организационное развитие
Уровень тренинга	Базисный
Продолжительность	3–4 дня
Целевая аудитория	Лидеры инициативных групп, активисты, волонтеры.
Количество участников	15–20
Комментарии	Исходя из потребностей заказчика, семинарский модуль можно модифицировать для геев
Цели/задачи	
Ожидаемые результаты	В ходе семинара участницы могут узнать о: - стилях лидерства, индивидуальном планировании различия лидерских качеств; - мотивациях и управлении ими; - циклах жизнедеятельности организации, делегировании полномочий и обратной связи; - коммуникациях, организационных взаимодействиях влиянии гомофобии на принятие идентичности и на качество жизни; - навыках работы со СМИ; - построении сетей и навыках коммуникации. Ожидаемые результаты: - содействие формированию лидерского потенциала; - выявление проблем развития инициативных групп; - выработка стратегического плана для данной группы; - понимание процессов, связанных с развитием инициативной группы; - умение ориентироваться в индивидуальных и социальных ресурсах, а также их использовать
Необходимое оборудование/материалы	Стандартное
Авторы	Лариса Валовая, Лайма Гейдар, Анна Довбах
Контакт	Laima.gaydar@gmail.com

Логическая матрица тренинга
«Лидерство, мотивация и развитие инициативной группы»

1 день	Стили лидерства, диагностика лидерского потенциала
	Мотивация и потребности, управление своей мотивацией
	Обратная связь и делегирование полномочий, жизненный цикл организации
2 день	Организационные взаимодействия, налаживание коммуникаций в группе
	Индивидуальное планирование развития лидерских качеств
	Проблемные зоны развития лесбийских инициативных групп: анализ, работа в малых группах, обмен опытом

3 день	Стратегическое планирование деятельности лесбийской группы: адвокация, противодействие гомофобии, развитие услуг
	Социальные роли
	Внутренняя гомофобия
4 день	Работа со СМИ: работа с журналистом, подготовка к интервью.
	Игровая задача «как говорить о гомосексуальности»
	Взаимодействие лесбийских групп и организаций: сети, взаимопомощь, коммуникации

Тренинг № 4.2

«Социокультурные роли и социальное действие»	
Область тренинга/семинара	Мобилизация сообщества
Уровень тренинга	Базовый
Продолжительность	1–2 дня
Целевая аудитория	Лесбиянки, представители комьюнити и инициативных групп
Количество участников	15–20
Комментарии	Исходя из потребностей заказчика, семинарский модуль можно модифицировать для геев
Цели/задачи	Оценка ситуации, мобилизация локальных сообществ с привлечением к участию
Ожидаемые результаты	В ходе семинара участницы могут ознакомиться с: - влиянием социальных ролей на формирование идентичности человека и здоровье; - влиянием гомосексуальной идентичности на качество жизни; - базисными знаниями о влиянии алкоголя и наркотиков на женский организм, о женском сексуальном здоровье, специфике сексуальных практик, защищенном сексе для лесбиянок; - развитием принципов прав человека для гомосексуального сообщества. Ожидаемые результаты: - выявление проблем сообщества; - осознание необходимости личного участия в работе сообщества; - выработка плана коллективных действий для данной группы; - отработка навыков работы в команде; - умение ориентироваться в индивидуальных и социальных ресурсах, а также их использовать; - понимание политических и правовых вопросов, связанных с проблемой гомосексуальности
Необходимое оборудование/материалы	
Авторы	Лайма Гейдар, Анна Довбах
Контакт	Laima.gaydar@gmail.com

Логическая матрица тренинга
«Социо-культурные роли и социальное действие»

1 день

- Знакомство.
- Социо-культурные роли.
- Что такое гендер? Мозговой штурм.
- Гендер и здоровье.
- Реклама: нам продают болезни. Игра.
- Влияние алкоголя и табака на организм.
- Идентичности.
- Грамоничное развитие личности гомосексального человека.
- Социокультурные роли в лесбийской субкультуре.
- Одинаково ли болеют лесбиянки?
- Безопасное сексуальное поведение.

2 день

- Выявление проблем комьюнити.
- Что зависит от меня?
- Шаги социального действия.
- Развитие личности и группы, права человека для гомосексуального сообщества.
- План коллективных действий.
- Анализ ресурсов и где их добыть.

Тренинг № 4.3

Коммуникативная компетентность		
Ступень1: Ведение переговоров		
Ступень 2: Управление персоналом		
Область тренинга/семинара	Повышение личной компетентности. Организационное развитие.	
Уровень тренинга	Ступень 1: базовая. Ступень 2: для продвинутых.	
Продолжительность	От 30 часов (в зависимости от уровня группы)	
Целевая аудитория	Ступень 1: активисты/стки ЛГБТ-движения, волонтеры, заинтересованные участники/ницы комьюнити Ступень 2: руководители ЛГБТ-организаций, активисты/стки ЛГБТ-движения	
Количество участников	12–20	
Комментарии	Тренинг можно провести как для сборной группы активистов/сток, так и корпоративный — для участников/стниц одной организации	
Цели/задачи	Ступень 1 *достижение понимания сути переговорного процесса; *получение знаний о специфике и типах коммуникаций; *отработка навыков организации и ведения результативного взаимодействия с партнером.	Ступень 2 *прояснение сущности процесса управления персоналом; *выработка умения ориентироваться в процессе и подпроцессах управления персоналом; *отработка навыков отбора, переговоров и мотивации персонала.

Ожидаемые результаты	Осознание собственной стратегии достижения целей в коммуникации. Овладение техниками результативных коммуникаций. Овладение технологией управления коммуникативным процессом.	Осознание собственной концепции в работе с персоналом и сути процесса управления персоналом. Понимание спектра техник работы с персоналом и методики их отбора. Овладение мотивирующим, поддерживающим и развивающим поведением в процессе управления персоналом.
Необходимое оборудование/материалы	Комфортное помещение со стульями для для участниц/ков Видеокамера Телевизор Флип-чарт	
Авторы	Анна Шарыгина	
Контакт	psuhe@ukr.net	

План тренинга «Коммуникативная компетентность»

	Ступень 1	Ступень 2
1 день	Организация коммуникативного процесса. Понимание процесса коммуникации и каждого из ее этапов. Сбор информации. Планирование процесса. Постановка целей. Субъективный и объективный фактор в коммуникации — как и на что влиять. Контекст коммуникативного процесса — выявление возможностей и препятствий	Организация взаимодействия с персоналом. Процесс коммуникации и подпроцессы управления персоналом. Проявление и анализ собственной концепции работы с персоналом. Коучинг в работе с персоналом
2 день	Невербальный (несловесный) компонент взаимодействия. Налаживание доверительного контакта с партнером. Сбор информации о партнере в ходе коммуникации. Подстройка и Ведение — управление коммуникативным процессом	Привлечение и отбор персонала в НПО. Проведение результативных собраний, совещаний, рабочих групп, открытых собраний. Оценка работы человека и группы. Особенности работы с волонтерами ЛГБТ-организации
3 день	Вербальный (словесный) компонент взаимодействия. Особенности ведения телефонных переговоров. Проведение презентации услуги/организации/себя. Построение и использование мотивирующих фраз. Техника задавания вопросов. Уточнение информации. Аргументация и контраргументация. Работа с возражениями	Специфика работы с персоналом в НПО. Техники мотивации персонала. Процесс и ритуалы увольнения персонала — когда и как расстаться «хорошо». Лидерство — индивидуальное, групповое, металидерство

Тренинг № 4.4

Тренинг «Формирование бренда ВИЧ-сервисной организации»	
Область тренинга/семинара	Участие социальных работников в формировании бренда ВИЧ-сервисных организаций
Уровень тренинга	
Продолжительность	2 дня
Целевая аудитория	Социальные и аутрич-работники ВИЧ-сервисных НПО
Количество участников	15
Комментарии	
Цели/задачи	
Ожидаемые результаты	
Необходимое оборудование/материалы	Флип-чарт, стикеры, маркеры, ножницы, скотч, мультимедийный проектор, компьютер
Авторы	Н. Дмитришина, И. Ильин
Контакт	<i>dmnatalya@yandex.ru, ilyin@network.org.ua</i>

Логическая матрица тренинга
«Формирование бренда ВИЧ-сервисной организации»

1 день

- Формирование целей деятельности организации.
- Соотношение личных целей и целей деятельности организации.
- Влияние деятельности организации на собственную успешность.
- Бренд. Значение и формирование бренда.

2 день

- Практические моменты преодоления выгорания. Противодействие стрессу.
- Условия эффективной деятельности организации, которая работает в сфере уменьшения вреда.
- Использование инновационных методов работы.
- Создание положительной среды деятельности для работников.