



КОРОТКЕ ВИКЛАДЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ОПЕРАЦІЙНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ «ВИВЧЕННЯ ПОВЕДІНКИ ТРАНСГЕНДЕРІВ ТА ЇХ ПОТРЕБ У ПРОФІЛАКТИЧНИХ ПОСЛУГАХ ЩОДО ВІЛ»

Авторський колектив:

Марина Варбан, менеджер розвитку ресурсів технічної допомоги МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні», канд. психол. наук;

Інна Волосевич, старший дослідник Відділу досліджень ринків послуг ІП «ГФК ЮКРЕЙН»;

Володимир Головка, дослідник Відділу досліджень ринків послуг ІП «ГФК ЮКРЕЙН»;

Ольга Ігнатова, дослідник Відділу досліджень ринків послуг ІП «ГФК ЮКРЕЙН»;

Дарина Міханчук, молодший дослідник Відділу досліджень ринків послуг ІП «ГФК ЮКРЕЙН»;

Дар'я Перекосова, дослідник Відділу досліджень ринків послуг ІП «ГФК ЮКРЕЙН»;

Тетяна Яблоновська, старший дослідник Відділу досліджень ринків послуг ІП «ГФК ЮКРЕЙН»

Київ–2014

Умовні позначення та скорочення

Альянс — МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні»

ВІЛ — вірус імунодефіциту людини

РКС — робітники комерційного сексу

ІПСШ/ЗПСШ — інфекції/захворювання, що передаються статевим шляхом

Комісія — Комісія з питань зміни (корекції) статевої належності

НУО — неурядова організація

СНІД — синдром набутого імунодефіциту

ЧСЧ — чоловіки, які мають секс із чоловіками (загальний термін, створений, щоб охопити ЧСЧ, які не ідентифікують себе як геї або бісексуали)

ЮНЕЙДС — Об'єднана програма Організації Об'єднаних Націй з ВІЛ/СНІД

FTM — транссексуали, що змінили стать з жіночої на чоловічу (Female-to-Male)

MTF — транссексуали, що змінили стать з чоловічої на жіночу (Male-to-Female)

RDS — вибірка, що спрямовується та реалізовується респондентами

Методологія дослідження

Метою даного дослідження було вивчення особливостей поведінки трансгендерів, включаючи сексуальну, а також розробка можливих підходів та моделей профілактичної роботи з ними. Серед усіх категорій трансгендерів цільовою аудиторією опитування були визначені МТФ, оскільки в світовій практиці саме вони вважаються найбільш уразливими до ВІЛ. Зокрема, у 2008 році група американських дослідників, проаналізувавши результати 29 досліджень, виявила, що серед МТФ кожен четвертий є ВІЛ-позитивним, а серед ФТМ — лише 2–3%¹.

Для реалізації поставленої мети дослідження були застосовані наступні методи:

- Кабінетне дослідження інформації щодо трансгендерів, яка міститься у вітчизняних та міжнародних виданнях, а також законодавчої бази щодо корекції статі;
- Напівструктуровані інтерв'ю із трансгендерами (36 інтерв'ю в 5 містах);
- Напівструктуровані інтерв'ю із соціальними працівниками, аутріч-працівниками та психоло-

гами ВІЛ-сервісних НУО, які надавали послуги трансгендерам або контактували з ними (30 інтерв'ю в 5 містах);

- Глибинні інтерв'ю із двома представниками Комісії з питань зміни (корекції) статевої належності (далі — Комісія).

Напівструктуровані інтерв'ю із соціальними працівниками, аутріч-працівниками та психологами ВІЛ-сервісних НУО та трансгендерами проводились у період з 28 жовтня по 20 листопада 2013 року.

Рекрутинг трансгендерів було організовано шляхом «снігової кулі», контакти первинних респондентів надавалися НУО.

Географія опитування охоплює 5 міст: Дніпропетровськ, Київ, Кривий Ріг, Миколаїв, Одесу. Саме в цих містах ВІЛ-сервісні НУО доповіли про наявність трансгендерів серед клієнтів. Проте, в Одесі інтерв'ю з трансгендерами не відбулися, оскільки виявилось, що організація «Партнер» працює тільки з групою ФТМ, а інших виходів на цільову групу знайдено не було.

Опитування трансгендерів та працівників НУО проводилось методом особистого інтерв'ю.

В таблиці представлена кількість респондентів у розрізі НУО.

¹ Herbst, J. H., Jacobs, E. D., Finlayson, T., McKleroy, V. S., Neumann, M. S., Crepaz, N. (2008). Transgender HIV prevalence and risk behaviors. *AIDS and Behavior*.

Місто	Назва НУО	Кількість трансгендерів (первинні респонденти та їх знайомі)	Кількість опитаних працівників
Дніпропетровськ	ДГО «Наш центр»	5	3
Київ	Всеукраїнська благодійна організація «КОНВІКТУС УКРАЇНА»	14	5
	Громадська організація «Гей-альянс»	5	7
Кривий Ріг	Криворізьке міське відділення Всеукраїнської благодійної організації «Всеукраїнська мережа ЛЖВ»	5	5
Миколаїв	Миколаївський місцевий благодійний фонд «Юнітус»	7	5
Одеса	Молодіжний Громадський Рух «Партнер»	0	5
Загалом		36	30

Глибинні інтерв'ю із представниками Комісії проводилися у жовтні 2013 року. Були опитані заступник голови та секретар Комісії.

Основні результати та висновки дослідження

Оцінка чисельності трансгендерних людей

В 2000-у році Американська Психіатрична Асоціація опублікувала наступні оцінки поширеності транссексуалізму: 1:30000 (MTF) и 1:100000 (FTM)².

Проте, за підрахунками Лінн Конвей, поширеність лише операцій зі зміни статі з чоловічої на жіночу становить 1:2500. На думку дослідниці, реальна поширеність транссексуалізму в 2–4 перевищує кількість операцій, тому її оцінка складає від 1:1500 до 1:500³.

Станом на грудень 2013 року в Україні оцінки чисельності трансгендерів не проводилися, існують тільки дані Міністерства охорони здоров'я України щодо кількості людей, які подавали заяву на зміну статі. Так в період з 2007 по 2009 рр. 15 осіб змінили стать, 22 — подали заяву на зміну статі та 20 з них отримали погодження на таку операцію.

Через зміну персонального складу Комісії з питань зміни/корекції статевої належності з 11.06.2013 статистичні дані щодо кількості осіб, які змінили або хочуть змінити статеву належність за допомогою хірургічної корекції, за період 2009–2013 рр. недоступні (ці дані будуть доступ-

ними в 2014 році, коли нові члени Комісії матимуть доступ до архіву даних попереднього складу Комісії). Наразі на запит Альянсу було надано дані лише за період роботи нового складу Комісії. Так з 26 червня по 15 жовтня 2013 року 5 особам було видано свідоцтва про проведену зміну/корекцію статевої належності, заяви ще 4-х осіб розглядаються, 5 — перебувають у процесі підготовки документів для подачі на розгляд Комісії.

Оцінку чисельності трансгендерів в Україні можливо провести методом коефіцієнтів або методом нарощення соціальних мереж за умови проведення масштабного опитування трансгендерів методом RDS⁴. Опитування в межах даного дослідження підтверджує можливість застосування даного методу, адже 35 із 36 опитаних підтвердили наявність знайомих MTF у своєму місті.

Законодавство щодо процедури зміни/корекції статі

В Україні обов'язковою умовою корекції статевої належності є хірургічна операція. Об'єм хірургічної операції імперативно визначається Комісією з питань зміни (корекції) статевої належності.

Згідно Наказу Міністерства охорони здоров'я України 03.02.2011 р. №60, показаннями для зміни статевої належності є неможливість соціальної та психологічної адаптації пацієнта у суспільстві за умови збереження статі, зафіксованої при народженні, і сприятливий прогноз для адаптації після зміни.

² DSM-IV-TR: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders by American Psychiatric Association

³ Конвей Л. Распространенность транссексуализма. <http://www.lynnconway.com/>

⁴ Наприклад, опитування 400 трансгендерів в містах з населенням понад 500 тис. мешканців.

Показання для зміни статевої належності можуть бути встановлені лише за умови:

- наявності порушень формування статевої самосвідомості у віці до 3–4 років;
- наявності стійко сформованої трансформації статевої самосвідомості, підтвердженої при клінічному психіатричному обстеженні діагнозом «Транссексуалізм»;
- достатньої наявності ендокринних, морфологічних, нейрофізіологічних, психологічних і фізичних ознак бажаної статі;
- відсутності гомосексуалізму, трансвестизму або сексуальних розладів як провідного мотиву для зміни (корекції) статевої належності;
- наявності перспективи достатнього рівня соціальної адаптації за нових умов життя в майбутньому (за висновком психолога у довільній формі);
- відсутності дітей віком до 18 років;
- відсутності делінквентної поведінки;
- відсутності шлюбу на час розгляду Комісією з питань зміни статевої належності.

Позиція авторів звіту «Дотримання громадянських прав трансгендерних людей»⁵ щодо роботи Комісії полягає в тому, що Комісія виступає швидше у якості перешкоди та контролюючого органу, а не як інструмент турботи держави про здоров'я громадян, в тому числі психічне. Травмуючі процедури, які мають проходити трансгендерні люди для отримання дозволу на корекцію, є додатковим

стресом та загрозою здоров'ю та самопочуттю таких людей. Особливо «проблемним» питанням процедури зміни документів трансгендерної людини в Україні є проходження стерилізуючої операції, що є основною умовою для зміни документів. На думку правозахисної спільноти, така операція — пряме порушення прав людини.

З цього приводу Глобальна комісія з ВІЛ і законодавства всім країнам рекомендує гарантувати трансгендерним особам право вказувати обрану ґендерну ідентичність в документах без необхідності проведення медичних процедур (стерилізації, хірургічної зміни статі або гормональної терапії)⁶.

За словами опитаних представників Комісії, наразі готуються зміни до Наказу Міністерства охорони здоров'я України від 03.02.2011 р. № 60 «Про удосконалення надання медичної допомоги особам, які потребують зміни (корекції) статевої належності». Заплановані зміни будуть сприяти лібералізації даного наказу. Водночас респонденти не прокоментували, які саме зміни плануються. Представники Комісії тільки вказали, що в наказі планується змінити показання та протипоказання для зміни статі, соціальне забезпечення і правові засади цієї процедури.

Згідно інформації цих представників, перші кроки з реформування Комісії стосувалися наступного:

- Новий склад Комісії включає в себе в основному психіатрів, а також одного ендокринолога і хірурга (попередня Комісія складалася, переважно, з урологів та гінекологів).

⁵ Аналітичний звіт за результатами соціологічного дослідження «Дотримання громадянських прав трансгендерних людей» <http://insight-ukraine.com.ua/images/pdf/Дослідження.pdf>.

⁶ Доклад «ВИЧ и законодательство: риски, права и здоровье». Июль, 2012. <http://www.hivlawcommission.org/resources/report/Executive-Summary-GCHL-RU.pdf>

- З 1 січня 2014 року буде проводитися науково-дослідна робота, присвячена питанням трансгендерності, враховуючи міжнародний досвід (наразі члени Комісії не володіють інформацією щодо процедур зміни статі та існування аналогів комісії в інших країнах). Зокрема, за результатами цього дослідження процедура зміни статевої належності може бути іншою.

Поширеність ризикованих практик серед трансгендерів, їх ставлення до ризику інфікування ВІЛ та ІПСШ

За даними американських дослідників основними факторами ризику інфікування ВІЛ серед трансгендерів (зокрема, MTF) є:

- Схильність до незахищеного сексу при значній кількості сексуальних партнерів/наданні сексуальних послуг за винагороду;
- Поширеність ІПСШ;
- Спільне користування шприцями при вживанні наркотичних речовин та гормонотерапії;
- Уразливість до сексуального насильства;
- Стигма і дискримінація.

Додатковими факторами, що сприяють уразливості, є:

- Психологічні проблеми;

- Уразливість до інших форм насильства (фізичного, психологічного);
- Економічні проблеми;
- Зловживання алкоголем та неін'єкційними наркотиками;
- Ув'язнення;
- Бажання змінити стать відсуває контроль за власним здоров'ям на другий план;
- Нестача знань щодо шляхів інфікування ВІЛ⁷.

Опитування в межах даного дослідження підтвердило поширеність наступних ризикованих практик серед опитаних трансгендерів):

- *Схильність до незахищеного сексу при значній кількості сексуальних партнерів/наданні сексуальних послуг за винагороду.* Зокрема, кожен четвертий опитаний трансгендер не використовував презерватив при останньому анальному контакті, половина респондентів визнали, що не завжди використовують лубриканти при анальних контактах. Майже всі респонденти мали сексуальні контакти з чоловіками, а третина — додатково також із жінками. Всі респонденти, у яких були сексуальні контакти протягом останніх 3 місяців, мали випадкових та/або комерційних партнерів, більшість опитаних мають також постійних партнерів, а половина — комерційних партнерів⁸. Більшість респондентів підтвердили випадки невикористання презервативів при контактах з постійними та випадковими пар-

⁷ HIV/AIDS and the Transgender Population. Module Nine of the American Psychological Association's HIV Office for Psychology Education (HOPE) Program Training Package 2010. U.S. Department of Health and Human Services, Rockville, MD. <http://www.apa.org/pi/aids/programs/hope/training/hiv-transgender.pdf>

⁸ Поширеність РКС серед опитаних

тнерами, половина — з комерційними партнерами. Основною причиною невикористання презервативів при контактах з постійним партнером є довіра до партнера, при контактах з випадковими та комерційними партнерами — те, що партнер наполягав на невикористанні презерватива⁹.

- *Поширеність ІПСШ.* Приблизно кожен п'ятий респондент визнав наявність ІПСШ або певних симптомів (біль внизу живота, незвичні виділення тощо). Лише половина з них звернулися до лікаря (ті, що не звернулися, пояснюють це відсутністю коштів, чергами, лише в разі гострої потреби та страхом поганого ставлення лікарів). Близько третини працівників НУО, що працювали з трансгендерами, підтвердили поширеність ІСПШ серед них.
- *Уразливість до сексуального насильства.* Близько половини опитаних повідомили про випадки сексуального насильства (примус до статевих контактів без презерватива — зґвалтування, спроби зґвалтування, примус до сексу в неприйнятній формі) за останні 12 місяців.
- *Стигма і дискримінація.* Дві третини опитаних трансгендерів мали досвід образ або приниження за останні 12 місяців, ще 19 стикалися із психологічним тиском. Також 9 респондентів зазначили випадки шантажу, погроз та залякування, а 5 респондентів — ненадання медичної допомоги у разі необхідності або перешкоду при спробі звернутися за медичною допомогою.

Опитування не підтвердило поширеності спільного користування шприцами при вживанні наркотичних речовин та гормонотерапії: лише один респондент із 36 є споживачем ін'єкційних наркотиків; також 6 респондентів приймають гормони ін'єкційним шляхом — груповий прийом гормонів не є виключеним, адже 35 із 36 опитаних підтвердили наявність знайомих трансгендерів у своєму місті, але представники Комісії з питань зміни (корекції) статевої належності вважають таку ситуацію малоймовірною через різні схеми прийому гормонів.

Опитування підтвердило поширеність серед опитаних трансгендерів наступних додаткових факторів, що сприяють уразливості (що також підтверджують результати поточного опитування):

- *Психологічні проблеми.* Більшість працівників НУО, що працювали з трансгендерами, підтвердили поширеність серед них таких проблем, як складні стосунки з близькими, самотність, страх перед суспільним осудом.
- *Уразливість до фізичного насильства.* 13 з 36 опитаних зазначили факти нанесення їм тілесних ушкоджень впродовж останніх 12 місяців.
- *Економічні проблеми.* Більшість працівників НУО, що працювали з трансгендерами, підтвердили поширеність серед них економічних проблем. Кожному четвертому опитаному не вистачає грошей на одяг, кожен п'ятий — шукає роботу.

⁹ Поступливість респондентів бажанням партнера узгоджується зі спостереженнями американського дослідника Волтера Боктінга — часто секс для MTF стає підтвердженням того, що вони бажані, привабливі і жіночні, тому вони схильні виконувати прохання партнерів навіть щодо незахищеного сексу. Водночас незахищений секс з комерційними партнерами скоріше пояснюється доплатою за такий секс.

- *Зловживання алкоголем та неін'єкційними наркотиками.* Кожен п'ятий респондент протягом останнього місяця вживав неін'єкційні наркотики, середня частота вживання складала 1–2 рази на тиждень. 6 респондентів вживали каннабіноїди, 5 — стимулятори. Близько половини респондентів вживають алкоголь щонайменше раз на тиждень, найчастіше слабоалкогольні напої. Третина працівників НУО зазначила проблему зловживання алкоголем серед трансгендерів.
- *Ув'язнення.* Кожен п'ятий опитаний протягом останніх 12 місяців мав проблеми з міліцією.
- *Нестача знань щодо шляхів інфікування ВІЛ.* Третина трансгендерів не знають про можливість передачі ВІЛ при оральному сексуальному контакті, щодо решти шляхів передачі ВІЛ обізнаність респондентів є високою.

Абсолютна більшість (32 особи) трансгендерів також знають про те, що при нетипових виділеннях зі статевих органів, висипі або інших ознаках інфекції варто утриматись від статевих контактів та звернутись до лікаря (водночас, як зазначалося вище, в реальності до лікаря звернулися лише половина з тих опитаних, які зазначили наявність ІПСШ або певних симптомів (біль внизу живота, незвичні виділення тощо).

Більшість опитаних в цьому році проходили тестування на ВІЛ, близько половини — на гепатити та сифіліс. Основні

причини не проходження тесту на ВІЛ — впевненість у безпечності сексуальної поведінки (з 8 респондентів, які вважають свою сексуальну поведінку безпечною, 3 визнали, що не завжди користувались презервативами при контактах із випадковими партнерами) та побоювання негативного ставлення з боку лікарів.

Потреби трансгендерів в профілактичних послугах та готовність НУО їх надавати

Дві третини опитаних трансгендерів є клієнтами ВІЛ-сервісних організацій, найчастіше вони отримують такі послуги: роздача засобів захисту, експрес-тестування на ВІЛ та гепатити, психологічні консультації, а також надання інформації щодо попередження ВІЛ та ІПСШ. Серед 12 опитаних, які не є клієнтами ВІЛ-сервісних НУО, лише 5 не потребують послуг таких організацій.

Більшість респондентів серед тих послуг, які вони хотіли б отримувати у ВІЛ-сервісних НУО (але наразі не отримують), назвали консультації щодо гормонотерапії, а також інформацію стосовно захисту від насильства та допомоги жертвам насильства.

Крім того, трохи менше половини опитаних хотіли б отримувати консультації щодо зміни статі й інших медичних питань, експрес-тести на ІПСШ, юридичні консультації, а також брати участь у групах психологічної взаємодопомоги.

Більшість трансгендерів хотіли б отримувати послуги шляхом он-лайн або телефонних консультацій, або у приміщенні НУО, близько половини — не проти послуг вдома або в мобільній амбулаторії.

Відносна більшість МТФ хотіли користуватись послугами організацій, що працюють з трансгендерами, близько третини також не проти користуватись послугами організацій, що працюють з ЧСЧ або РКС.

Половина працівників НУО, які працювали з трансгендерами, говорили про додаткове навчання для

роботи з даною групою; третина з них зазначила, що МТФ потребують більшої анонімності.

Серед шести ВІЛ-сервісних НУО, працівники яких взяли участь в опитуванні, представники п'яти організацій готові працювати з трансгендерами у майбутньому — більшість з них навіть висловили готовність виходити на дану групу через інтернет-ресурси, ЧСЧ, клуби та дискотеки. Не планують працювати з трансгендерами тільки працівники Миколаївського місцевого благодійного фонду «Юнітус», оскільки, на їх погляд, група є малочисельною, з нею немає налагоджених контактів і досвіду роботи.

Рекомендації

За результатами дослідження можна сформулювати наступні рекомендації:

- Розробити або поширити існуючі матеріали (за необхідності організувати тренінги):
 - 1) щодо гормонотерапії та зміни статі (для лікарів ВІЛ-сервісних НУО);
 - 2) щодо юридичних аспектів зміни статі (для юристів ВІЛ-сервісних НУО);
 - 3) щодо особливостей роботи з трансгендерами (для психологів, соціальних та аутріч-працівників), акцентуючи на таких питаннях:
 - ✓ сутність явища, основні терміни та поняття;
 - ✓ специфічні фактори уразливості трансгендерів та відповідні фокусні теми при наданні консультацій (наприклад, уразливість до насильства, поступливість щодо вимог партнерів стосовно невикористання презервативів, побоювання негативного ставлення з боку лікарів, можливість спільного використання ін'єкційного інструментарію при гормонотерапії тощо);
 - ✓ поради щодо комунікації з трансгендерами та їх оточенням.
- Сприяти підготовці фахівців (ендокринологів, хірургів, психологів та інших), що працюють в державних та недержавних медичних установах, щодо специфіки трансгендерних людей та особливостям роботи з ними;
- У ВІЛ-сервісних організаціях з достатньою кількістю клієнтів:
 - ✓ Організовувати навчання трансгендерної спільноти та її підгруп;
 - ✓ організувати групи психологічної взаємодопомоги та тренінги з профілактики насильства для трансгендерів;
 - ✓ проводити заходи, спрямовані на розвиток потенціалу та підтримку лідерів спільноти трансгендерів та її підгруп;
 - ✓ залучати трансгендерів до надання послуг за методом «рівний – рівному»;
 - ✓ надавати адресну допомогу при зміні/корекції статі;
 - ✓ сприяти працевлаштуванню, отриманні/переробці документів при зміні/корекції статі;
 - ✓ проводити адвокаційну та правозахисну діяльність в інтересах трансгендерної спільноти та її підгруп тощо.
- Розробити інформаційні матеріали для трансгендерів щодо:
 - ✓ профілактики ВІЛ та ІПСШ, важливості контролю за власним здоров'ям та проходження медичних оглядів;
 - ✓ гормонотерапії;
 - ✓ зміни статі;
 - ✓ аспектів роботи секс-працівників з числа трансгендерів;
 - ✓ запобігання насильству;

- ✓ порад жертвам насильства;
- ✓ контактів громадських організацій, ВІЛ-сервісних НУО, «дружніх» трансгендерам лікарів, психологів, юристів.
- Поширювати інформаційні матеріали на сайтах (*Transgender.ru*, *Mow.ru*, *transvestit.kiev.ua*, *Transvestit.ru*, *hplgbt.org*) та сторінках соціальних мереж, якими користуються трансгендери; через громадські організації (зокрема, «Інсайт» в Києві); клуби («Помада», «Андрогін», «Енді Бар» в Києві).
- Залучати експертів та експерток з числа представників і представниць спільноти

трансгендерів для розробки та впровадження моделей і послуг, спрямованих на протидію епідемії ВІЛ/СНІД, а також у відповідні експертні органи для перегляду чинного в Україні переліку груп підвищеного ризику і внесення до нього групи трансгендерних людей.

- Для оцінки чисельності трансгендерів рекомендується застосувати метод коефіцієнтів та/або метод нарощення соціальних мереж. Обов'язковою умовою застосування обох методів є проведення масштабного опитування трансгендерів методом RDS (наприклад, опитування 400 осіб в містах-мільйонниках).