ВИЧ и мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, в Азии и Тихоокеанском регионе

КОЛЛЕКЦИЯ ЮНЭЙДС “ЛУЧШАЯ ПРАКТИКА”

ЮНЭЙДС
ОБЪЕДИНЕННАЯ ПРОГРАММА ООН ПО ВИЧ/СПИДУ
УВКБ ООН ЮНИСЕФ ВПП ПРООН ЮНФПА
ЮНОДК МОТ ЮНЕСКО ВОЗ ВСЕМИРНЫЙ БАНК

Фото на обложке – ЮНЭЙДС / Р. дель Прадо / Ф. Санчес

UNAIDS/06.25R
(перевод на русский язык, ноябрь 2006 г.)

Оригинал : на английском языке, UNAIDS/06.25E, сентябрь 2006 г.:
HIV and Men who have Sex with Men in Asia and the Pacific
Перевод – ЮНЭЙДС

© Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) 2006.

Все права охраняются. Публикации ЮНЭЙДС можно получить, обратившись в Информационный центр ЮНЭЙДС. За разрешением воспроизводить либо переводить публикации ЮНЭЙДС – с целью продажи или некоммерческого распространения – следует также обращаться в Информационный центр по указанному ниже адресу, либо по факсу +41 22 791 4187, либо по электронной почте: publicationpermissions@unaids/org.

Употребляемые обозначения и изложение материала в настоящей публикации не означают выражения со стороны ЮНЭЙДС какого бы то ни было мнения относительно правового статуса той или иной страны, территории, города, района, или их властей, или относительно делимитации их границ.

Упоминание конкретных компаний либо товаров определенных производителей не подразумевает, что ЮНЭЙДС поддерживает или рекомендует их, отдавая им предпочтение по сравнению с другими компаниями или товарами подобного рода, которые здесь не упоминаются. За исключением возможных ошибок и пропусков, названия патентованных товаров пишутся с заглавной буквы.

ЮНЭЙДС не гарантирует полноту и достоверность информации, содержащейся в настоящей публикации, и не несет ответственности за ущерб, причиненный в результате ее использования.

Данные для каталога ВОЗ

HIV and men who have sex with men in Asia and the Pacific.

(UNAIDS best practice collection)
“UNAIDS/06.25R”.

1.HIV infections – prevention and control. 2.Acquired immunodeficiency syndrome – prevention and control. 3.HIV infections – transmission. 4.Acquired immunodeficiency syndrome – transmission. 5.Sexual behaviour. 6.Homosexuality, Male. 7.Asia. 8.Pacific area. I.UNAIDS. II.Series.

ISBN 92 9 173528 0 (NLM classification: WC 503.7)

UNAIDS – 20 avenue Appia – 1211 Geneva 27 – Switzerland
Telephone: (+41) 22 791 36 66 – Fax: (+41) 22 791 41 87
E-mail: unaids@unaids.org – Internet: http://www.unaids.org

Коллекция ЮНЭЙДС “Лучшая практика”

ВИЧ и мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, в Азии и Тихоокеанском регионе

ЮНЭЙДС
ОБЪЕДИНЕННАЯ ПРОГРАММА ООН ПО ВИЧ/СПИДУ

УВКБ ООН ЮНОДК
ЮНИСЕФ МОТ
ВПП ЮНЕСКО
ПРООН ВОЗ
ЮНФПА ВСЕМИРНЫЙ БАНК

Выражение благодарности

Автор: Роджер Уайндер.
Редактор: Рой Чан, “Экшн фор ЭЙДС, Сингапур”.

Общество социальной помощи Бандху, Дакка
Шале Ахмед*, Общество социальной помощи Бандху; Шивананда Хан, “Наз фаундейшн интернэшнл”; Ахм. Азизул Хаке, Общество социальной помощи Бандху; Эваристо Марова, ЮНЭЙДС; и Ясмин Бинте Каусар, ЮНЭЙДС.

“Наз фаундейшн (Индия) траст”, Нью-Дели
Шалин Ракеш*, “Наз фаундейшн (Индия) траст”; Сангхамитра Ийенгар, Самракша; и Пернилла Берлин, ЮНЭЙДС.

“Акси стоп ЭЙДС”, Джакарта
Стив Уигнал и Мамото Гултом, АСЭ/ФХИ; Деде Оэтомо, “ГЕЙа НУСАНТАРА”; Хенди Сахертиан, ЙПКН; и Джейн Уилсон, ЮНЭЙДС.

“Зе лайбрери фаундейшн”, Манила
Ферди Буэнвьяхе*, “Зе лайбрери фаундейшн”; Анастасио Монтеро Марасиган, мл., “Зе лайбрери фаундейшн”; Дакс де Кастро, “Зе лайбрери фаундейшн”; и Ма. Лоурдес Квинтос и Марлин Элена Борромео, ЮНЭЙДС.

“ЭЙДС консерн”, САР Гонконг
Лау Чи Чунг*, Грэм Смит и Лоретта Вонг, “ЭЙДС консерн”.

Фонд по СПИДу Новой Зеландии, Окленд
Джордон Харрис* и Джефф Тиаваре Руа’инэ*, “Хау ора такатаапуи”, Фонд по СПИДу Новой Зеландии; Эдуард Каули, Проект для жителей тихоокеанских островов, Фонд по СПИДу Новой Зеландии; Тони Хьюз, Питер Сэкстон и Керри Прайс, Фонд по СПИДу Новой Зеландии.

*Основное лицо для контактов.

Содержание

Выражение благодарности **2**

Сокращения и акронимы **6**

Предисловие **7**

Исполнительное резюме **9**

Полученные уроки **14**
- Работа с правительствам и органами здравоохранения 14
- Работа с основными сообществами 14
- Медицинские услуги 15
- Работа на местах (аутрич) 16
  - Персонал 16
  - Работа с конкретными группами 16
  - Информация для распространения 17
  - Разработка и компоновка материалов, используемых для информирования, просвещения и коммуникации 17
  - Методы 18
  - Организация групповых занятий и семинаров 19
  - Работа в местах встреч мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами 19
- Усиление потенциала и мобилизация сообщества 20
- Уход и поддержка 21
- Исследования 22
- Пропаганда 23
- Административные и управленческие вопросы 23

Введение **24**
- Анализ программ для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, в Азии и Тихоокеанском регионе 24
- Мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, в Азии и Тихоокеанском регионе 24
- Социальные и юридические ограничения, налагаемые на мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, в Азии и Тихоокеанском регионе 27
- ВИЧ в Азии и Тихоокеанском регионе 29

Общество социальной помощи Бандху, Дакка, Бангладеш **31**
- Бангладеш и Дакка 31
- Мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, в Бангладеш 31
- ВИЧ в Бангладеш 32
- Общество социальной помощи Бандху 33
- Программа для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами 33
  - Работа на местах 33
  - Медицинские услуги 34
  - Услуги, оказываемые через центры 34
  - Исследования 35
  - Стратегическое планирование 35

Сотрудничество с правительством и другими неправительственными организациями 36
Полученные уроки 36

“Наз фаундейшн (Индия) траст”, Нью-Дели, Индия 38
Индия и Нью-Дели 38
Мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, в Индии 38
ВИЧ в Индии 39
“Наз фаундейшн (Индия) траст” 41
Программы для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами 41
Информационно-просветительская работа на местах 42
Консультирование и поддержка 42
Учебные материалы 42
Пропаганда 43
Полученные уроки 43

“Акси стоп ЭЙДС” (АСЭ), Джакарта, Индонезия 44
Индонезия и Джакарта 44
Мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, в Джакарте 44
ВИЧ в Индонезии 45
“Акси стоп ЭЙДС” и “Фэмили хелс интернэшнл”, Индонезия 47
Программы для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами 47
Вовлечение органов власти 47
Эпиднадзор за поведением 48
Работа с другими неправительственными организациями и медицинскими учреждениями 48
Полученные уроки 49

“Зе лайбрери фаундейшн”, Манила, Филиппины 51
Филиппины и Манила 51
Мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, на Филиппинах 51
ВИЧ на Филиппинах 53
“Зе лайбрери фаундейшн” 54
Программа для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами 54
Семинары для установления здорового взаимодействия и выработки ценностей 54
Место проведения мероприятий для сообщества 55
Обучение методам просвещения среди лиц одного круга 55
Исследования 55
Пропаганда 56
Работа в сети на общее дело 56
Полученные уроки 57

“ЭЙДС консерн”, Специальный административный район Гонконг (САР Гонконг), Китай 58
САР Гонконг 58
Мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, в САР Гонконг 58
ВИЧ в САР Гонконг 58
“ЭЙДС консерн” 59
Программы для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами 60
Информационно-просветительская работа в саунах 60

Тестирование 61
Исследования, проводимые в саунах 63
Информационно-просветительская работа в общественных местах для встреч 63
Информационно-просветительская работа через Интернет 64
Участие в комитетах 65
Мероприятия для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами 65
Материалы, используемые для информирования, просвещения и коммуникации, и наборы средств для более безопасного секса 65
Полученные уроки 66

Фонд по СПИДУ Новой Зеландии, Окленд, Новая Зеландия 67
Новая Зеландия и Окленд 67
Мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, в Новой Зеландии 67
ВИЧ в Новой Зеландии 69
Фонд по СПИДу Новой Зеландии 70
Программа для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами 71
Семинары 71
Материалы для информирования, просвещения и коммуникации 72
Сотрудничество с другими неправительственными организациями и учреждениями 72
Другие усилия 72
Полученные уроки 73

В заключение 74

Сокращения и акронимы

АМР США	Агентство международного развития Соединенных Штатов Америки
АСЭ	“Акси стоп ЭЙДС”
БСВС	Общество социальной помощи Бандху
ВИЧ	вирус иммунодефицита человека
ГАПСС	Периодическое обследование в связи с сексом между геями в Окленде
ГККАСО	Гонконгская коалиция организаций, оказывающих услуги в связи со СПИДом
ЗЛФ	“Зе лайбрери фаундейшн”
ИДХРБ	Институциональное развитие и права человека в Бангладеш
ИСДДРБ	Международный центр по исследованию диспепсических заболеваний в Бангладеш
ИСДЗ	Информационная сеть действий в защиту здоровья
КСС	Консультативный совет по СПИДу
ЛАГАБЛАБ	Сеть по пропаганде законодательства в защиту лесбиянок и геев
ЛГБТ	лесбиянки, геи, бисексуалы и трансгендерные лица
МАГЛ	Международная ассоциация геев и лесбиянок
МКПГЛ	Международная комиссия по правам для геев и лесбиянок
НАКО	Национальная организация по борьбе со СПИДом, Индия
НОП	надзорное обследование поведения
НФИ	“Наз фаундейшн интернэшнл”
НФ(И)Т	“Наз фаундейшн (Индия) траст”
ПАПФИ	“Позитив экшн фаундейшн Филиппинс (Инк.)”
ПЖТО	Проект для жителей тихоокеанских островов
ПНАК	Национальный совет по СПИДу Филиппин
ППВС	Проект профилактики ВИЧ и СПИДа
ПРООН	Программа развития Организации Объединенных Наций
СПИД	синдром приобретенного иммунодефицита
ССГАООН	специальная сессия Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций
ТФПФ	“Таск форс прайд Филиппинс”
ФСНЗ	Фонд по СПИДу Новой Зеландии
ФХИ	“Фэмили хелс интернэшнл”
ХОТ	“Хау ора такатаапуи”
ЭДО	электронная доска объявлений
ЮНЭЙДС	Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу
ЯПКН	“Яясан пеланги касих нусантара”

Предисловие

Признается это “официально” или нет, секс между мужчинами имеет место в любом обществе и между мужчинами всех возрастов. Это верно для Азии и Тихоокеанского региона, как и для всех других частей мира. Для осуществления эффективных мер в ответ на СПИД зачастую необходимо проявлять смелость, чтобы открыто говорить на темы и о поведении, которые могут быть под запретом. Употребление инъекционных наркотиков, секс-бизнес и секс между мужчинами – это темы, которые многие люди и некоторые правительства предпочитают не обсуждать; в то же время замалчивание таких вопросов, непризнание такого поведения и отсутствие соответствующих мер способствуют нарастанию эпидемии ВИЧ. Серьезный характер этой эпидемии требует открытых выступлений.

Широко распространено неверное представление о том, что секс между мужчинами имеет место только среди мужчин, которые идентифицируют себя с “геями”. Большинство мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, которые живут не в странах Запада, не идентифицируются как таковые – они живут и работают в своих общинах, ничем не выделяясь, и зачастую являются главой семьи, где есть дети. Культурные нормы и боязнь стигматизации могут побуждать их к тому, чтобы оставаться “скрытыми”. Эти обстоятельства и отсутствие знаний могут ставить их в положение особого риска заражения ВИЧ или, если они уже живут с ВИЧ, могут уменьшать вероятность того, что они будут обращаться за получением лечения, ухода и поддержки. Кроме того, в некоторых обществах существуют вполне признанные сообщества трансгендерных людей, которые ни в коем случае не являются скрытыми, однако они часто подвергаются маргинализации в обществе и им также может грозить высокий риск заражения ВИЧ.

Настоящая публикация включает информацию об успешных инициативах, реализованных в шести странах Азии и Тихоокеанского региона. Описанные здесь программы, безусловно, являются успешными. Ряд из них имеют еще одну общую отличительную черту – они реализуют на практике принцип расширения участия людей, живущих с ВИЧ (РУЛС). Мужчины, живущие с ВИЧ, вносят бесценный вклад в разработку, реализацию и оценку программ. Использование их умений и понимание их точек зрения, а также точек зрения членов общин с риском заражения ВИЧ имеют важнейшее значение для обеспечения устойчивости действий.

Обнадеживает то, что описанные здесь программы показывают, что даже в консервативном обществе и в странах, где существуют правовые ограничения, мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, не должны быть “скрытыми”; их также не должны забывать или игнорировать те, кто может и должен оказывать им поддержку. Необходимо признать их важную роль в осуществлении мер в ответ на эпидемию. ЮНЭЙДС надеется, что будет создано большое число новых программ, осуществляемых мужчинами, имеющими половые контакты с мужчинами, и для них.

Пурнима Мане
Директор департамента ЮНЭЙДС по вопросам политики, доказательной информации и партнерства

Исполнительное резюме

Секс между мужчинами имеет место в любом обществе. По различным причинам он часто подвергается стигматизации в обществе. Осведомленность о сексе между мужчинами значительно варьируется в зависимости от страны и может быть ниже там, где широко распространена стигматизация.

Термин “мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами” (МСМ) используется для описания поведенческого явления, а не конкретной группы людей. Этот термин в целом является предпочтительным, поскольку в контексте ВИЧ важным вопросом является *рискованное поведение*, а не *сексуальная идентификация*. Этот термин включает не только мужчин, идентифицирующих себя с геями и бисексуалами, но также мужчин, которые имеют секс с другими мужчинами и идентифицируют себя с гетеросексуалами, или тех, чья сексуальная идентификация является лишь частью их культурной самоидентификации. В определенном контексте более точно использовать термин “лица мужского пола, имеющие половые контакты с лицами мужского пола”, поскольку программы могут быть направлены на лиц мужского пола, пока что не являющихся взрослыми (согласно определению Организации Объединенных Наций, дети – это лица моложе 18 лет). Этот термин подразумевает тех, кто хочет иметь половые контакты с лицами мужского пола, и тех, кому такие отношения навязываются.

Секс между мужчинами часто включает анальный секс, который, при отсутствии мер защиты, несет высокий риск передачи ВИЧ для рецептивного партнера и значительный риск для инсертивного партнера. По крайней мере 5–10% всех ВИЧ-инфекций в мире обусловлены половыми контактами между мужчинами, хотя эта цифра значительно колеблется между странами и регионами. В Центральной и Восточной Европе показатель распространенности ВИЧ среди мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, намного выше, чем среди населения в целом[1]. В Азии мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, диспропорционально сильно страдают от ВИЧ. По оценкам, показатель распространенности ВИЧ достигает 14% в Пномпене, Камбоджа: 16% в штате Андхра-Прадеш, Индия; и 28% в Бангкоке, Таиланд[2]. Меньше сведений имеется для Африки к югу от Сахары и других частей мира, где мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, обычно не идентифицируют себя с геями, гомосексуалами или бисексуалами. Такие обстоятельства, как тюремное заключение или военная служба, также могут способствовать сексу между мужчинами, которые в других условиях этим не занимаются.

Мужчины, имеющие незащищенные половые контакты с мужчинами, также могут иметь незащищенные половые контакты с женщинами, тем самым играя роль эпидемиологического звена для передачи вируса в широкие слои населения. Например, обследование, проведенное в Китае среди 800 мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, показало, что 59% из них имели незащищенный вагинальный секс с женщинами за предшествующий год[3].

По этой причине программы профилактики передачи ВИЧ, направленные на мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, имеют жизненно важное значение. В то же время этой группе населения зачастую не уделяют должного внимания, что обусловлено официальным отрицанием со стороны правительства, относительной незаметностью мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, стигматизацией секса между мужчинами, невежеством или отсутствием адекватной информации.

---

1 Hamers, FF and Downs, A. M. (2003). HIV in central and eastern Europe. Lancet; 361 (9362), 1035-44.
2 Kaiser Network (информация от 25 августа 2006 г.). http://kaisernetwork.org/daily_reports/rep_index.cfm?DR_ID=39121
3 Ministry of Health/UN Theme Group (2003). *Joint Assessment on HIV/AIDS Prevention, Treatment and Care in China*. United Nations Theme Group on HIV/AIDS/Ministry of Health, Republic of China, Beijing.

В некоторых случаях мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, игнорируют по той причине, что отдельные лица и организации не хотят с ними работать. Во многих странах усилиям по профилактике препятствуют законы, которые криминализуют секс между мужчинами, что затрудняет работу с мужчинами, имеющими половые контакты с мужчинами, и не позволяет им внести свой вклад в осуществление мер в ответ на эпидемию. Там, где социальное, культурное и религиозное отношение делают эту проблему чувствительной в политическом плане, политики, как правило, не хотят поддерживать политику и программы, которые могут повлечь за собой открытую критику со стороны общественных лидеров и групп[4].

Во многих странах мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, независимо от того, идентифицируют они себя с геями или нет, находятся на переднем крае борьбы со СПИДом и осуществляют эффективные кампании профилактики в своих сообществах, а также в рамках более широких профилактических мероприятий. Такие усилия являются ценными и заслуживают поддержки, в то же время правительства и системы медицинского ухода играют ведущую роль в расширении масштабов мер в ответ на СПИД в стране и должны обеспечивать, чтобы приоритетность программ и финансирования для этой группы населения соответствовала степени развития эпидемии среди мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, в стране.

Важнейшими являются разные мероприятия, от поддержки изменения поведения отдельных людей или групп, напр., за счет распространения презервативов и смазок и просвещения по вопросам более безопасного секса, до проведения правовых реформ с целью снижения де-факто и де-юре криминализации, стигматизации и дискриминации мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, в обществе.

Декларация о приверженности, единодушно принятая государствами в ходе 26-й специальной сессии Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций (ССГАООН) по ВИЧ/СПИДу, состоявшейся в июне 2001 года в Нью-Йорке, Соединенные Штаты, предусматривает конкретные обязательства в отношении мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, включая следующее (выделение добавлено):

К 2003 году … в целях поощрения и охраны здоровья тех конкретных групп, в которых в данный момент отмечаются высокие или растущие уровни ВИЧ-инфекции или в которых, по данным органов общественного здравоохранения, отмечается самый высокий риск и степень подверженности инфекции, что обусловлено такими факторами, как местные особенности эпидемии, нищета, *сексуальное поведение*, способы употребления наркотиков, источники средств к существованию, местоположение лечебных учреждений, подрыв социальных структур и вынужденная или иная миграция населения[5].

ЮНЭЙДС поддерживает ряд ответных мер, направленных на снижение уязвимости мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, к ВИЧ и его воздействия[6]:

- общее и целевое распространение высококачественных презервативов и смазок на водной основе и обеспечение их постоянного наличия;
- проведение кампаний по пропаганде безопасного секса и соответствующих навыков, включая уменьшение числа партнеров, использование презервативов и пропаганду секса, альтернативного проникающему сексу;

---

[4] Parker R et al. (2002). Reaching Men who have Sex with Men" chapter 11 in *HIV/AIDS prevention and care in resource-constrained settings: A handbook for the design and management of programs*. (Eds. Lamptey P and Gayle H.) Family Health International, Washington. http://www.fhi.org/en/HIVAIDS/Publications/manualsguidebooks/HIVAIDSPreventionCare.htm

[5] Параграф 64. Организация Объединенных Наций (2001 г.). *Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом: специальная сессия Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу*, 25-27 июня 2001 г. Департамент общественной информации Организации Объединенных Наций и ЮНЭЙДС, Нью-Йорк. http://www.unaids.org/EN/events/un+special+session+on+hiv_aids.asp

[6] ЮНЭЙДС (2000 г.). *СПИД и сексуальные отношения между мужчинами*. Серия "Примеры передового опыта", Технический обзор, Женева. http://www.unaids.org/html/pub/publications/irc-pub03/mentu2000_en_pdf.pdf

- взаимное обучение среди мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, и программы помощи на местах, осуществляемые добровольцами или профессиональными социальными работниками и работниками здравоохранения;
- просвещение и социальная работа среди женщин-партнерш мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами; и
- расширение возможностей отдельных людей и укрепление организаций мужчин, идентифицирующих себя с геями, с тем чтобы они могли осуществлять программы по профилактике и уходу в связи с ВИЧ.

Помимо таких мер профилактики системы медицинской помощи и правительства должны поощрять следующие меры:

- просвещение медработников, включая сотрудников венерологических клиник, для преодоления невежества и предубеждений в отношении мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, и организация работы медучреждений для обеспечения их доступности и приемлемости услуг;
- приверженность со стороны правительств, общественных организаций, доноров и учреждений Организации Объединенных Наций делу включения мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, в свои приоритеты программ и финансирования;
- программы, нацеленные на определенные группы мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, например, сотрудников силовых структур, заключенных и мужчин-работников секс-бизнеса; и
- пересмотр законов, криминализующих секс между взрослыми лицами одного пола по согласию и в частной обстановке, и принятие законов, направленных против дискриминации и на обеспечение защиты, с целью сокращения числа нарушений прав человека на основе сексуальной ориентации.

Программы профилактики ВИЧ для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, имеют жизненно важное значение для того, чтобы остановить передачу ВИЧ. Однако, как отмечалось выше, этим программам зачастую не уделяют должного внимания в связи с такими факторами, как относительная скрытость мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами; отрицание правительством существования таких групп или факта передачи ВИЧ между ними. Отсутствие исследований, проводимых среди мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, включая изучение их поведения и отношений, криминализация и стигматизация, а также правовая дискриминация таких мужчин также являются значительными барьерами на пути реализации эффективных программ.

Активная дискриминация применяется самыми различными путями. По состоянию на 2002 год 46 стран имели законы, запрещающие секс между мужчинами[7]. Обнадеживает то, что в последнее время некоторые правительства внедрили меры, запрещающие в законодательном порядке дискриминацию на основе сексуальной ориентации, в том числе в Эквадоре, Южной Африке и некоторых штатах Бразилии; они закрепили принцип недискриминации на основе сексуальной ориентации в своих конституциях.

В Австралии, Европе и Северной Америке уровни распространения ВИЧ-инфекции среди мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, снизились с момента начала эпидемии главным образом благодаря совместным усилиям организаций мужчин-геев, общественных групп

[7] International Lesbian and Gay Association, ILGA (2002). *World Legal Survey*. Brussels. http://www.ilga.info/Information/Legal_survey/ilga_world_legal_survey%20introduction.htm

и национальных органов управления[8]. Такое руководство также наблюдается в развивающихся странах, где оно осуществляется через такие группы, как “Розовый треугольник” в Малайзии, “Геи и лесбиянки” в Зимбабве (GALZ) и “Друзья всегда друзья” (Amigos Siempre Amigos) в Доминиканской Республике – назовем лишь три такие группы.

Программы профилактики ВИЧ для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, должны тщательно учитывать местную культуру и условия. При этом не следует полагаться на подходы, основанные на схемах сексуального поведения при половых контактах между мужчинами, принятых в Западной Европе и Северной Америке – необходимо определять местные сексуальные меньшинства и вовлекать их в разработку программ. Примеры (которые мало чем напоминают то, что делается в ответ на СПИД в промышленно развитых странах) включают *трансвеститов* и трансгендерные группы населения в северной, центральной и южной Америке, *хиджра* в южной Азии, *вария* в Индонезии и *ксанит* в таких странах как Оман.

Существует много учреждений, где мужчины вынуждены проводить длительное время в чисто мужской компании, например, в армии, тюрьмах, на горнорудных предприятиях и в учебных учреждениях для лиц мужского пола, где секс между мужчинами может быть обычным явлением. Это, возможно, составляет лишь малую долю всех половых контактов между мужчинами, однако может оказаться важным фактором в расширении масштабов эпидемии СПИДа. В ответ на это все большее число тюремных систем, включая такие системы в Коста-Рике, Бразилии, Кыргызстане и Канаде, а также в большинстве западноевропейских стран, в настоящее время обеспечивают доступ к презервативам[9].

Определенная пропорция секса между мужчинами тем или иным образом связана с финансовой компенсацией, хотя это может включать самые различные варианты. Значительная часть секс-бизнеса с участием мужчин носит очень неформальный характер; при этом за оказываемые услуги могут предоставляться жилье, питание или небольшие “подарки”. Некоторая часть таких мужчин работает на постоянной профессиональной основе, хотя большинство занимаются этим непостоянно или от случая к случаю. У многих мужчин-работников секс-бизнеса есть жена или постоянная партнерша, и они не идентифицируют себя с гомосексуалами. Другие могут относиться к трансгендерным группам, как например *хиджра и трансвеститы*. Для каждой из таких отличных друг от друга групп требуются целевые программы. Например, организация “Фэмили хелс интернэшнл” и правительство Индонезии осуществили специальные мероприятия в рамках взаимного обучения для *вария* – трансвеститов, занятых в секс-бизнесе, среди которых, по данным, полученным в 2002 году в Джакарте, более 20% имели положительный результат теста на ВИЧ.

Исследования, проведенные в Австралии, Канаде, Нидерландах, Великобритании, Соединенных Штатах и других странах, указали на распространение сексуального поведения с высоким уровнем риска, т.е. половых контактов без презерватива[10]. Очевидно, что программы профилактики ВИЧ среди мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, а также среди других групп должны быть устойчивыми и адаптироваться с течением времени в зависимости от изменения обстоятельств и потребностей.

---

8 ЮНЭЙДС (2000 г.). *СПИД и сексуальные отношения между мужчинами*. Серия “Примеры передового опыта”, Технический обзор, Женева. http://www.unaids.org/html/pub/publications/irc-pub03/mentu2000_en_pdf.pdf

9 ЮНЭЙДС (2002). *Доклад о глобальной эпидемии ВИЧ/СПИДа*. ЮНЭЙДС, Женева, Швейцария.

10 Ciesielski, C. A. (2003). Sexually Transmitted Diseases in Men Who Have Sex with Men: An Epidemiologic Review. *Curr Infect Dis Rep*; 5 (2), 145-152
Dukers NH et al. (2001). Sexual risk behavior relates to the virological and immunological improvements during highly active antiretroviral therapy in HIV-1 infection. *AIDS Bulletin*; 15, 369-378.
AIDS Committee of Toronto (2001). *Men Who Have Sex with Men (MSM) and rising HIV infection rates in Toronto*. *An Action Plan*. Prepared by The AIDS Committee of Toronto. Toronto. http://www.actoronto.org/website/research.nsf/cl/act.docs.0114
Catania JA et al. (2001). The continuing HIV epidemic among men who have sex with men. *American Journal Public Health*; 91.

Секс между мужчинами зачастую инициируется в подростковом возрасте и является очень характерным компонентом сексуальных экспериментов среди подростков. В это время у мальчиков вырабатывается сексуальная идентификация, они устанавливают свое сексуальное отношение к другим людям и пробуют различные виды поведения. В это время мальчики менее склонны к тому, чтобы получать информацию или обращаться за помощью в учреждения, занимающиеся половым здоровьем. Кроме того, услуги могут быть не рассчитаны на них или же недоступны для них. Это ставит серьезную проблему при разработке программ в связи с ВИЧ, направленных на то, чтобы охватить такую молодежь.

Употребление разрешенных наркотических средств, таких как алкоголь, в большинстве стран и незаконных наркотиков, таких как амфетамины, кокаин, героин и стероиды, может являться частью культуры в условиях, где встречаются мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами. В некоторых группах, включающих мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, широко распространено употребление наркотиков, включая инъекционные наркотики. Таким образом, многие услуги по профилактике ВИЧ, нацеленные на мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, также должны включать вопросы употребления наркотиков.

Полученные уроки

Шесть программ, рассмотренных в настоящей публикации, позволяют получить различную интересную информацию о том, как программы в связи с ВИЧ для сообществ мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, разрабатывались и реализовывались в Азии и Тихоокеанском регионе. Для облегчения процесса обеспечения доступа к полученным урокам, а также для иллюстрации практических вариантов элементы этих программ были сгруппированы по темам.

Необходимо подчеркнуть, что прежде чем принимать какую-либо из предлагаемых здесь идей, критически важно провести оценку каждой отдельной ситуации и окружающей обстановки, поскольку в определенных условиях некоторые из них могут оказаться непродуктивными или даже опасными. В других случаях модификация исходных идей может помочь сделать их актуальными и практическими. Во всех случаях основной принцип обеспечения эффективности программ заключается в том, чтобы вовлечь рассматриваемую группу населения в процесс разработки, реализации и оценки программ.

Работа с правительствами и органами здравоохранения

В ситуациях, где существует официальное непризнание, отрицание или стремление уйти от решения вопросов или проблем, связанных с мужчинами, имеющими половые контакты с мужчинами, полезно вести работу с правительствами, с тем чтобы они признали наличие секса между мужчинами и необходимость решения вопросов профилактики и ухода, в частности при определении приоритетов программ и финансирования. Если политическая среда налагает определенные ограничения, эти вопросы необходимо решать осторожно. Организации должны быть бдительными, распознавая трудные или нестабильные ситуации и проявляя сдержанность по мере необходимости.

Некоторые организации успешно сотрудничали с правительственными учреждениями для развития взаимоотношений, создавая возможности для оказания положительного воздействия на процесс принятия решений. Отчуждение органов управления или ухудшение с ними отношений без необходимости может затруднять такую работу.

После установления дружественных отношений организации могут предложить принять участие в оценке существующей политики и порекомендовать изменения по мере необходимости. Неправительственные организации и организации на уровне общин могут просить оказать официальную помощь программам, нацеленным на мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, включая защиту работников, занимающихся просветительской работой на местах.

Работа с основными сообществами

Важно проводить работу с теми, кто определяет общественное мнение, чтобы заручиться их поддержкой при реализации программ. Важное значение имеют средства массовой информации, равно как и руководители религиозных организаций, местные и национальные политические лидеры, интеллигенция и учителя, женские группы и учреждения, работающие в области развития. Все они могут оказать помощь в усилении связей с ближайшим окружением проекта, полицией и т. д. и в обеспечении его приемлемости для них.

Для создания более благоприятной среды некоторые неправительственные организации проводили работу, с тем чтобы повысить уровень понимания различными секторами основных сообществ вопросов и перспектив, касающихся мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, в том числе за счет:

- разработки учебных пособий по вопросам защиты полового здоровья для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами;

- проведения семинаров и учебных занятий для других неправительственных организаций и организаций на уровне общин, включая религиозные организации;
- проведения работы с молодежью, в том числе через школы и вузы, для снижения уровня гомофобии[11]; и
- поощрения представителей средств массовой информации за внесение особого вклада в обсуждение вопросов, касающихся мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами.

Поскольку средства массовой информации могут оказаться бесценными союзниками для изменения понимания и отношения, необходимо стремиться к тому, чтобы проводить обучение и оказывать консультации для средств массовой информации по вопросам половой жизни, прав человека, инфекций, передающихся половым путем, и ВИЧ, с тем чтобы снизить уровень стигматизации и дискриминации[12].

Помимо повышения уровня понимания общества в целом, организации могут соблюдать простые правила работы с государственными учреждениями, включая соблюдение основных социальных норм и исключение ненужного антагонизма по отношению к другим сообществам.

Медицинские услуги

Поскольку доступ к медицинским услугам является важным аспектом охраны полового здоровья, необходимо обеспечить наличие и доступность следующих медицинских услуг:

- скрининг и лечение при инфекциях, передающихся половым путем;
- конфиденциальное или анонимное консультирование до и после тестирования на ВИЧ и тестирование на ВИЧ с информированного согласия; и
- направление в специальные учреждения, а также лечение и уход для тех мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, которые получили положительный результат теста на ВИЧ.

Организация “ЭЙДС консерн” даже еще более облегчила тестирование на ВИЧ для одной целевой группы, предложив проведение тестирования в саунах с использованием оральной жидкости вместо анализа крови, чтобы исключить прокол кожи и свести к минимуму дискомфорт во время тестирования.

В некоторых городах организации создали клиники, дружественные для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами. Другие организации наладили партнерство с существующими медицинскими учреждениями, в частности для направления к специалистам и оказания помощи. В рамках этой работы медработников поощряют использовать соответствующие подходы при проведении консультирования, профилактики и оказании медицинской помощи мужчинам, имеющим половые контакты с мужчинами,[13] и не упускать из вида существование инфекций, передающихся при анальном сексе[14].

Необходимо подчеркнуть потребность в усилении потенциала государственных и частных учреждений, оказывающих медицинские услуги, для проведения качественного лечения мужчин,

---

[11] Гомофобия – это слово, используемое для описания нерациональной ненависти или боязни в отношении гомосексуальных людей или их деятельности.

[12] UNAIDS (1999). Regional consultation on HIV/AIDS prevention, care and support programmes in Latin America and the Caribbean for men who have sex with men. Geneva: UNAIDS Best Practice Collection, Key Material. http://www.unaids.org/NetTools/Misc/DocInfo.aspx?LANG=en&href=http%3a%2f%2fgva-doc-owl%2fWEBcontent%2fDocuments%2fpub%2fPublications%2fIRC-pub05%2fJC449-RegConsult_en%26%2346%3bpdf

[13] UNAIDS (2000). *AIDS and men who have sex with men*. Geneva: UNAIDS Best Practice Collection, Technical Update. http://www.unaids.org/NetTools/Misc/DocInfo.aspx?LANG=en&href=http%3a%2f%2fgva-doc-owl%2fWEBcontent%2fDocuments%2fpub%2fPublications%2fIRC-pub03%2fmentu2000_en%26%2346%3bpdf

[14] Там же.

имеющих половые контакты с мужчинами, при инфекциях, передающихся половым путем, без какой-либо стигматизации. Даже при наличии проектов и программ большое число мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, по-прежнему будут обращаться по поводу лечения к другим людям, например, к частным врачам, работающим в частных клиниках. Многие лица, оказывающие медицинские услуги, либо не учитывают инфекции, передающиеся при анальном сексе, либо допускают стигматизацию в рамках своего подхода или поведения в отношении мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами. Решение этих вопросов важно для обеспечения долгосрочной устойчивости услуг для определенного сообщества, поскольку проекты и программы могут оставить их без внимания или изменить акцент.

Работа на местах (аутрич)

Персонал

В целом, рекомендуется, чтобы персонал, занимающийся информационно-просветительской работой на местах, и добровольцы набирались среди мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, с тем чтобы обеспечить приемлемость программ для сообщества мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, и понимание проблем, с которыми они сталкиваются. Некоторые организации отбирают персонал, занимающейся такой работой и просвещением среди лиц одного круга, из членов целевых сообществ, оказывая им поддержку и проводя для них обучение в изолированных местах, чтобы обеспечить непрерывное участие в учебном процессе. Проводя информационно-просветительскую работу на местах, ВИЧ-инфицированные мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, могут быть более убедительными, пропагандируя половое здоровье среди целевых групп населения – мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, – благодаря наличию личного опыта. Мужчины, живущие с ВИЧ, могут выступать в качестве консультантов благодаря участию в этом сообществе.

Работа с конкретными группами

В то время как организации имеют возможность работать непосредственно с конкретными группами, такими как молодежь, работники секс-бизнеса, трансгендерные сообщества, ВИЧ-инфицированные мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, заключенные, сотрудники тюрем и военнослужащие[15], также возможно, а иногда и более эффективно, проводить работу с заинтересованными участниками и ответственными лицами, включая тех, кто руководит работой мужчин, занятых в секс-бизнесе, и владельцев учреждений, где встречаются мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами.

Проведение информационно-просветительской работы на местах через такие учреждения, как религиозные организации, способствует охвату “скрытых” мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, поскольку обсуждение практики сексуальных отношений между мужчинами можно включать в программу, которая не направлена специально на таких мужчин. Тем самым мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами и скрывающие свои действия, могут участвовать в занятиях, не раскрывая свою сексуальную практику и предпочтения.

Другим важным моментом является избегание дублирования работы других неправительственных организаций, с тем чтобы наиболее продуктивно использовать время и энергию. Однако если количество услуг ограничено, организации также могут оказывать поддержку другим маргинализованным и не имеющим возможностей сообществам в стране или городе.

[15] UNAIDS (2001). *Working with men for HIV prevention and care*. Geneva: UNAIDS Best Practice Collection.

Информация для распространения

Существует потребность в координации с другими программами по ВИЧ, с тем чтобы обеспечить последовательность информации, передаваемой через различные проекты и программы, направленные на различные группы населения, которым грозит риск и которые проживают на одной географической территории. Зачастую мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, работники секс-бизнеса и молодые люди, проживающие на определенной территории, – это одни и те же лица. Отсюда координация процесса обучения работников, занимающихся информационно-просветительской работой на местах, или предоставление постоянных возможностей для взаимодействия между работниками имеет свою ценность.

Помимо обычных тем, обсуждаемых в материалах для информирования, просвещения и коммуникации и при проведении информационно-просветительской работы на местах, необходимо рассматривать следующие вопросы, которые обсуждаются не столь часто:

- поощрение практики использования правильных терминов и языка, с тем чтобы избежать усиления стигматизации;
- пропаганда тестирования на ВИЧ как ответственного поведения, а не для идентификации действий с высоким уровнем риска;
- предоставление информации о ресурсах для тестирования на ВИЧ и консультирования;
- обсуждение аспектов жизни с ВИЧ, которые могут оказаться полезными для людей, имеющих положительный результат теста на ВИЧ или допускающих рискованное поведение;
- подчеркивание важности конфиденциальности и исключения случаев ее нарушения;
- обсуждение вопросов секса с ВИЧ-инфицированными лицами, чтобы ВИЧ-инфицированные мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, четко понимали имеющиеся возможности и их последствия;
- анализ вариантов лечения, с тем чтобы ВИЧ-инфицированные мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, имели возможность самостоятельно принимать решения;
- представление имеющихся результатов местных исследований, отражающих знания, поведение, отношение и практику среди мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, с тем чтобы это сообщество знало о существующих тенденциях; и
- подчеркивание информации о местном показателе распространенности ВИЧ и инфекций, передающихся половым путем, в частности среди мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, чтобы напоминать этому сообществу о необходимости принятия мер, направленных на снижение риска.

Разработка и компоновка материалов, используемых для информирования, просвещения и коммуникации

Материалы для информирования, просвещения и коммуникации могут разрабатываться для сообщества мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, вообще, а также для использования в определенных местах, таких как сауны, или же для конкретных групп мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами. В целях экономии времени и средств можно адаптировать или модифицировать материалы других стран, обеспечивая, по мере возможности, чтобы такие материалы включали в себя характерные для данной культуры визуальные средства и язык, и используя модели, разработанные целевыми сообществами. Материалы могут быть печатными или в аудиовизуальном формате. Местные (а не иностранные) видеоматериалы о более безопасном сексе могут подаваться на местном языке, а также с использованием менее формального и технического языка, что облегчает понимание информации целевыми группами населения.

Чтобы уменьшить возможное неприятие целевой группой населения материалов, используемых для информационно-просветительской работы на местах, эти материалы можно сделать неброскими или “закамуфлированными”, например, поместив их в рулоны бумажных салфеток или цепочки для ключей. Новые материалы следует разрабатывать регулярно, чтобы не допустить падения интереса[16].

В любых обстоятельствах важно, чтобы информационные материалы, используемые в программах, нацеленных на мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, не повышали уровень стигмы. В некоторых условиях человек, имеющий такие материалы, может быть обвинен в том, что он имеет половые контакты с мужчинами. Например, в Индии, сотрудники полиции могут применять арест и использовать факт наличия материалов, касающихся секса между мужчинами, в качестве доказательства для обвинения по закону, раздел 377. Эту проблему можно решить, если использовать материалы, где используется язык, касающийся секса между мужчинами, но нет конкретных картинок.

Другим важным фактором, который следует подчеркнуть, является роль, которую играют информационные материалы средств массовой информации и национальных программ по СПИДу. Большинство кампаний по повышению уровня информированности населения о ВИЧ нацелены на гетеросексуальных мужчин и зачастую сводятся к призыву “избегать секса с работниками секс-бизнеса”. В большинстве культур термин “работник секс-бизнеса” подразумевает женщину; инфекции, передающиеся половым путем часто называют “женским заболеванием”, тем самым усиливая мысль о том, что женщины являются переносчиками ВИЧ и что СПИД – это болезнь “работников секс-бизнеса”. В результате, у многих мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, создается впечатление, что им не грозит риск заражения ВИЧ, поскольку они не имеют половых контактов с работниками секс-бизнеса. Именно в этой области некоторым национальным программам по СПИДу может быть необходимо изменить подаваемую ими информацию.

Методы

Для охвата конкретных групп населения и поощрения практики снижения риска были использованы различные методы, включая:

- распределение презервативов высокого качества, водных смазок, салфеток, инструкций о правильном пользовании презервативами, а также материалов для информирования, просвещения и коммуникации при проведении общественных мероприятий, включая концерты[17];
- беседы, семинары и другие групповые занятия для аудитории или конкретных групп;
- шоу для повышения уровня информированности в учреждениях, предоставляющих услуги для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, например в барах;
- радио- и телепрограммы, такие как ток-шоу и сериалы;
- индивидуальное взаимодействие и индивидуальную социальную работу в местах, популярных среди мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, включая места встреч, бары, сауны, заведения секс-бизнеса, бани и т. д.;
- создание или использование существующих веб-сайтов, разделов чата, электронной почты и электронных досок объявлений[18]; и
- установление контактов через клубы и организации для геев[19].

[16] UNAIDS (2000). *AIDS and men who have sex with men*. Geneva: UNAIDS Best Practice Collection.
[17] UNAIDS (1999). *Summary Booklet of Best Practices*, Issue 1. Geneva: UNAIDS Best Practice Collection. www.unaids.org
[18] Там же.
[19] Там же.

Организация групповых занятий и семинаров

Целесообразно поработать над компоновкой семинаров и информационно-просветительских занятий на местах, с тем чтобы сделать их более привлекательными, современными и профессиональными. Чтобы эти мероприятия были актуальными, для вдохновения можно использовать такие культурные ресурсы, как язык и фольклор данных целевых общин. Упор следует делать не на пропаганде подавления сексуального желания или удовольствия, а на поощрении ответственного сексуального поведения. Во избежание возможной монотонности занятий можно обсуждать другие вопросы, не концентрируя внимание только на ВИЧ.

В начале занятий можно использовать разминочные упражнения, чтобы создать более комфортную обстановку для участников, в частности при обсуждении чувствительных вопросов, связанных с сексуальным здоровьем. Использование юмора, викторин, соревнований и ролевых игр помогает сделать занятия более приятными и интерактивными.

Обследования позволяют получить ценную информацию о поведении и отношении мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами. Если анкеты для обследования раздаются в начале семинара, собранные данные можно проанализировать, а результаты представить участникам, чтобы обсудить выводы. По возможности, для сравнения следует провести обследование после завершения семинара.

Во время занятий или семинаров можно анализировать проблемы и заниматься выработкой навыков, включая:

- обращение с презервативами, даже в темноте (в целях демонстрации необходимы презервативы и деревянная модель полового члена или можно использовать такие заменители, как цукини или банан);
- прогнозирование поведения в различных ситуациях риска;
- повышение навыков коммуникации и договаривания;
- анализ стратегий и выработку навыков, помогающих избегать рискованных ситуаций;
- создание более привлекательного представления о безопасном сексе за счет его эротизации;
- определение уровней личного риска путем ответа на вопросы об отношении и реакции на запросы со стороны сексуального партнера; и
- навыки проведения взаимного обучения.

Для усиления информации во время перерывов можно продемонстрировать видеофильмы о более безопасном сексе. В конце семинара или занятия важно, чтобы участники заполнили формы для оценки. Также можно просить оставить контактную информацию для создания сетей и установления социальных контактов между участниками.

Работа в местах встреч мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами

Вначале места, используемые мужчинами, имеющими половые контакты с мужчинами, для своих встреч желательно нанести на карту, а затем уже выбрать определенные места для осуществления мероприятий в рамках программ, избегая тех мест, которые будут небезопасными для лиц, занимающихся информационно-просветительской работой на местах. После выбора таких мест можно определить часы пик, размещение и возможности для информационно-просветительской работы. Для обеспечения эффективности и приемлемости такой социальной работы разрабатываются и распространяются материалы для информирования, просвещения и коммуникации; важно понимать, как люди взаимодействуют и общаются в местах встреч. Рекомендуется проводить оценку рискованного поведения, знаний, отношений, потребностей и реакции на программу конкретных групп населения. Информационно-просветительская работа на местах также позволяет проводить исследования, а собранные данные можно проанализировать.

Если выбранные места встреч представляют собой учреждения, которые специализируются на услугах для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, необходимо установить безопасные контакты с их владельцами и персоналом, возможно, представившись вначале клиентом. Отношения с владельцами и персоналом следует развивать, делая попытки вовлечь их в программы. Полезным может оказаться установление контактов с полицией, чтобы обеспечить защиту тех, кто занимается информационно-просветительской работой на местах.

Усиление потенциала и мобилизация сообщества

В некоторых странах существует четкое социально-экономическое различие между группами мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами. Многие образованные мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, из высших и средних слоев общества идентифицируют себя с движениями и идеологиями геев развитых стран; в то же время большинство мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, из групп с низким уровнем доходов этого не делают. В то время как эти две группы взаимодействуют между собой в сексуальном плане, они зачастую могут не иметь социальных связей. Для большинства мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, секс с другим мужчиной представляет собой “акт”, а не “идентификацию”.

В некоторых странах такая дихотомия является источником трений и дебатов; при этом некоторые группы выступают за выработку четкой идентификации в качестве исходного момента реализации программ, направленных на мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, в то время как другие выступают за программы в связи с ВИЧ в рамках существующих “аморфных” сетей. Такая дихотомия особенно важна в контексте Азии и Тихоокеанского региона и иногда может вызывать политические проблемы, жесткие меры со стороны полиции и может ложиться тяжелым бременем на программы на их начальных стадиях. По сути, усиление потенциала и мобилизация сообщества должны быть неотъемлемой частью программы, в то же время эти действия должно возглавлять само сообщество, а не какой-то внешний участник.

Усилия по укреплению и мобилизации сообществ мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, могут быть направлены на решение всех перечисленных ниже психосоциальных вопросов и вопросов полового здоровья:

- “раскрытие”[20], особенно для молодых мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами;
- личная идентификация и идентификация сообщества;
- личные конфликты и самоуважение;
- понятие мужского начала и интимности;
- вопросы, касающиеся конфиденциальности;
- взаимоотношения, в том числе с партнерами и членами семьи;
- отношение к традиционным ценностям, религии и духовности; и
- вопросы трансгендерной идентификации.

Такие усилия могут включать предоставление услуг и организацию мероприятий, в том числе:

- предоставление консультационных услуг, включая консультирование через лиц одного круга и горячие телефонные линии;
- создание программ поддержки и просвещения через лиц одного круга;
- проведение семинаров и учебных программ для выработки умений и навыков;
- предоставление юридических консультаций, при необходимости;

[20] “Раскрытие” – это заявление о предпочтении сексуальных контактов с лицами того же пола перед членами семьи, друзьями, работодателями и т. д.

- оказание поддержки после физического насилия, связанного с сексом между мужчинами;
- создание социальных служб, включая центры помощи без предварительной записи;
- коммуникация через бюллетени и сайты в Интернете;
- предоставление информации о сообществе мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, и местах встреч[21]; и
- предоставление возможностей для объединения в сети через конференции, неофициальные собрания и рекреационные мероприятия, включая дискуссии и дебаты, вечера поэзии, демонстрацию фильмов и видеоматериалов, спортивные турниры, базары и т. д.

Сообщество мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, следует поощрять к участию в разработке услуг и программ для самих себя, при этом желательно, чтобы более опытные неправительственные организации предлагали свою поддержку и помощь. Путем организации конференций, занятий для повышения уровня информированности и конкурсов можно стимулировать участие владельцев веб-сайтов.

Участие организаций мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, во встречах, консультациях, конференциях, семинарах, конгрессах и других национальных и международных мероприятиях идет на пользу этому сообществу[22]. Развитие сетей и составление справочников проектов, связанных с мужчинами, имеющими половые контакты с мужчинами[23], а также создание национальных, региональных и международных сетей электронной почты для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, позволяет обеспечить для них информацию, контакты и доступ к услугам[24].

Уход и поддержка

Для поддержки ВИЧ-инфицированных мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, можно предпринять следующие шаги:

- тесная работа с государственными центрами здравоохранения и учреждениями, оказывающими медицинскую помощь;
- создание медицинских служб и служб социальной поддержки, если таковые отсутствуют;
- встречи населения с врачами для обсуждения вопросов здравоохранения и медицинской помощи, включая вопросы психического здоровья, питания, лекарственного лечения и взаимоотношений;
- создание и поддержка групп взаимопомощи для ВИЧ-инфицированных мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами;
- распространение в местах тестирования руководств с информацией о ресурсах, а также фотографий о людях, живущих с ВИЧ, и их посланий среди мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, чей результат теста на ВИЧ оказался положительным;
- организация телефонных линий для консультирования ВИЧ-инфицированных мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, и распространение информации об этих телефонных линиях в местах тестирования; и
- оказание юридической помощи, по мере необходимости, по вопросам, касающимся страхования, преследования, дискриминации и официальных документов.

---

[21] Там же.

[22] UNAIDS (1999). Regional consultation on HIV/AIDS prevention, care and support programmes in Latin America and the Caribbean for men who have sex with men. Geneva: UNAIDS Best Practice Collection, Key Material. http://www.unaids.org/NetTools/Misc/DocInfo.aspx?LANG=en&href=http%3a%2f%2fgva-doc-owl%2fWEBcontent%2fDocuments%2fpub%2fPublications%2fIRC-pub03%2fmentu2000_en%26%2346%3bpdf

[23] Там же.

[24] AIDS Society of the Asia and the Pacific (February 1999). Regional Consultation on Policy and Programmatic Issues for Men who have Sex with Men (MSM) in East Asia, Southeast Asia, and the South Pacific. Singapore: ASAP.

Исследования

Исследования, проводимые университетами, научно-исследовательскими учреждениями, неправительственными организациями или организациями на уровне общин, необходимы для получения новейшей информации о поведении и отношении мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, с тем чтобы не использовать в работе устаревшие представления или данные; такие исследования должны проводиться в сотрудничестве с организациями мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами[25]. Исследовательские проекты должны четко соответствовать принятым этическим стандартам проведения исследований, а также служить интересам сообщества, среди которого собирают эти данные[26].

Исследователи должны рассматривать сообщества мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, в качестве активных партнеров, а не просто объектов исследований и вовлекать их в работу на всех этапах процесса. Например, местные сообщества можно обучать исследовательским навыкам, с тем чтобы они могли активно участвовать в процессе в качестве исследователей[27]. Неправительственные организации могут оказывать помощь в получении данных и проб крови среди членов такого сообщества без использования персональных идентификаторов через программы информационно-просветительской работы на местах или через интерактивные обследования, дополняемые оперативной работой.

Обследования для оценки потребностей полезны для разработки программ и услуг. Сферы проведения исследований могут включать следующее:

- нынешний образ жизни, идентификация и социальные группы;
- степень удовлетворения сексуальной идентичностью;
- социальные, политические и правовые ограничения;
- случаи дискриминации;
- обычные источники информации о ВИЧ;
- сексуальная практика и снижение риска с различными партнерами;
- отношение к использованию презервативов и более безопасному сексу;
- секс-бизнес;
- вопросы, касающиеся других затронутых групп населения (жены, женщины-партнеры по сексу и члены семьи);
- схемы тестирования на ВИЧ;
- понимание вопросов, связанных с инфекциями, передающимися половым путем;
- распространенность инфекций, передающихся половым путем, скрининг и лечение при таких инфекциях;
- доступ к услугам здравоохранения и лечению; и
- оценка программ.

Сообщество мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, также должно иметь возможность следить за тем, как подаются и используются полученные результаты, в частности в средствах массовой информации; они также должны активно участвовать в программах по профилактике и информированию, осуществляемых по результатам исследований.

[25] Там же.
[26] Там же.
[27] Там же.

Пропаганда

Меры пропаганды должны быть направлены на авторитетных деятелей, включая политиков, руководителей религиозных организаций, представителей армии, академических кругов, средств информации и юридических и медицинских профессий, а также население в целом[28]. Для этих целей полезно заинтересовать в этом вопросе прогрессивные неправительственные и общинные организации и создать с ними стратегические альянсы[29], а также вступить в диалог с международными неправительственными организациями по вопросам дискриминации и прав человека.

Цели пропаганды могут включать анализ и отмену законов, криминализующих секс между лицами одного пола[30]; принятие законов, направленных против дискриминации мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, и обеспечивающих их защиту, а также обеспечение доступа к информации и социальным и медицинским услугам[31]. Полезными являются следующие действия:

- организация мероприятий для повышения уровня информированности о вопросах, непосредственно касающихся мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, и содействие привлекательности и признанию этого сообщества;
- мониторинг охвата средствами информации вопросов, касающихся мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, и принятие ответных мер в случае необходимости;
- регистрация случаев нарушения прав человека; и
- организация национальных и международных кампаний совместно с другими неправительственными организациями и международными учреждениями для решения вопросов нарушения прав человека.

Административные и управленческие вопросы

Критически важно, чтобы организация воспринималась как надежная и заслуживающая доверия. Для этого следует разрабатывать профессиональные нормы, предоставлять регулярные отчеты и оперативные данные и обеспечивать отчетность. Иногда в целях финансирования может быть полезно подавать программы для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, как программы охраны полового здоровья мужчин, или включать их в программы охраны полового здоровья мужчин. Кроме того, если нанимать работников-женщин, то можно избежать преследования со стороны властей.

Прежде чем предпринимать проекты или программы, очень важно выполнить оценку потребностей и установить обратную связь со всеми заинтересованными участниками. Одной из стратегий действий в условиях ограниченного финансирования или при использовании подхода к проекту, который не был опробован на практике, может быть осуществление краткосрочных пилотных проектов для определения их обоснованности. Для поддержания заинтересованности сотрудников, возможно, потребуется видоизменить программы, инициировать новые программы и/или сделать кадровые перестановки. Следует регулярно проводить мероприятия в рамках стратегического планирования, с тем чтобы пересматривать цели и программы организации и определять новые направления, по мере необходимости.

---

[28] UNAIDS (1998). *AIDS and Men who have Sex with Men*. Geneva: UNAIDS Best Practice Collection.

[29] UNAIDS (1999). Regional consultation on HIV/AIDS prevention, care and support programmes in Latin America and the Caribbean for men who have sex with men. Geneva: UNAIDS Best Practice Collection, Key Material. http://www.unaids.org/NetTools/Misc/DocInfo.aspx?LANG=en&href=http%3a%2f%2fgva-doc-owl%2fWEBcontent%2fDocuments%2fpub%2fPublications%2flRC-pub05%2fJC449-RegConsult_en%26%2346%3bpdf

[30] UNAIDS (2000). *AIDS and men who have sex with men*. Geneva: UNAIDS Best Practice Collection, Technical Update.

[31] Там же.

Введение

Анализ программ для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, в Азии и Тихоокеанском регионе

Культура, общественно-политические условия и сексуальная идентификация людей в Азии и Тихоокеанском регионе отличаются огромным разнообразием; в то же время здесь также отмечаются общие элементы, которые отличают этот регион от других регионов. Цель настоящей публикации заключается в том, чтобы повысить уровень понимания читателей в отношении вопросов и проблем, касающихся работы с мужчинами, имеющими половые контакты с мужчинами, и обменяться информацией о программах, которые были реализованы успешно. Таким образом, приведенные здесь тематические исследования описывают “модели” и дают информацию о практическом опыте и эффективных подходах при работе с мужчинами, имеющими половые контакты с мужчинами. Описанные здесь программы включают рекомендации о том, как проводить работу с мужчинами, имеющими половые контакты с мужчинами. Их, возможно, следует модифицировать в зависимости от местных обстоятельств, культурной и политической среды. Целевая аудитория включает как международные, так и местные неправительственные организации, работающие с мужчинами, имеющими половые контакты с мужчинами, а также руководителей и сотрудников программ по СПИДу.

В качестве первого шага при разработке этих тематических исследований были отобраны шесть программ из этого региона. Следующим шагом стало определение программ в связи с ВИЧ для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, в странах, в том числе проведение исследований и получение рекомендаций от известных деятелей на местах. Что касается Океании, то была сделана сознательная попытка не отбирать программы, нацеленные на белых мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, поскольку такие программы в значительной степени перекликаются с программами, осуществляемыми в Западной Европе и Северной Америке.

Были установлены контакты с организациями, и состоялись посещения с целью пронаблюдать за ходом осуществления программы. Далее были подготовлены проекты разделов по каждой программе или организации, которые были направлены соответствующим контактным лицам. Информацию или справочные данные, а также работу с проектами обеспечивали другие лица. Выбранные программы и контактные лица перечислены в таблице ниже.

Некоторые из отобранных программ упоминаются в других публикациях, но здесь они описаны более подробно. Поскольку программы были разработаны с учетом местных обстоятельств, сюда включено описание условий работы программ. Каждое тематическое исследование включает:

- вводное описание страны и города;
- обзорный анализ положения мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, в стране;
- отчет о ситуации с ВИЧ в стране;
- подробное описание соответствующих организаций и программ; и
- полученные уроки.

Мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, в Азии и Тихоокеанском регионе

Сексуальное поведение, идентификация и культура не являются статичными явлениями, задаваемыми физиологическими, поведенческими, культурными и идеологическими предписаниями. Люди не просто вписываются в категории сексуального поведения и идентичности, оставаясь в

рамках этих категорий всю свою жизнь. Точно так же сексуальная культура развивается с течением времени в ответ на социальные, политические, культурные и даже медицинские изменения. Например, эпидемия СПИДа оказала значительное влияние на сексуальную культуру во многих частях мира, при этом угроза заражения ВИЧ предопределила более осторожное сексуальное поведение в 1980-х и 1990-х годах. Ситуация опять изменилась в некоторых группах населения после появления антиретровирусного лечения, когда вновь появилась сексуальная свобода и благодушное отношение к практике более безопасного секса.

Термин “мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами” включает всех мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, независимо от их сексуальной идентификации. Это особенно важно при сборе и анализе эпидемиологических данных, а также планировании и реализации программ. В целом, в эпидемиологических отчетах для обозначения передачи половым путем используются категории “гомосексуальная”, “бисексуальная” и “гетеросексуальная” передача. Однако многие мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, могут идентифицировать себя как гетеросексуальных, а не гомосексуальных или бисексуальных людей, особенно если у них также имеются половые контакты с женщинами, или если они женаты или играют роль инсертивного партнера во время анального секса; или если они имеют половые контакты с мужчинами за деньги или для материальной выгоды.

Мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, включают категории мужчин, которые могут различаться в зависимости от сочетания переменных факторов, включая:

- сексуальную идентификацию (геи, гомосексуалы, гетеросексуалы, бисексуалы и трансгендерные лица или их эквиваленты), независимо от сексуального поведения;
- принятие сексуальной идентификации и открытость в связи с сексуальной идентификацией (геи или “скрытые”);
- сексуальных партнеров (мужчины, женщины и/или трансгендерные лица);
- причины, обусловливающие наличие сексуальных партнеров (естественное предпочтение, принуждение или давление, коммерческая мотивация, для материальной выгоды или развлечения, нахождение в чисто мужском окружении);
- роли в рамках конкретной сексуальной практики (инсертивная, рецептивная, и то и другое, оральный секс, совместная мастурбация и другие виды практики); и
- связанную с полом идентификацию, роли и поведение (мужское или женское, мужественное или женственное, ношение одежды другого пола или своего пола).

Несмотря на непостоянную и динамичную природу сексуального поведения, идентификации и культуры, общества по всему миру используют различные технические и научные, а также социально-культурные ярлыки, исходя из сексуальности человека, в том числе в отношении мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, что зачастую позволяет людям сблизиться между собой и создать сообщества. Люди принимают или не принимают или отвергают ярлыки в отношении себя по различным причинам, включая восприятие своего собственного сексуального поведения и сексуального поведения своих партнеров, социальный статус, стигму, чувство солидарности или принадлежности к сообществу, а также как выражение политической точки зрения.

Некоторые люди возражают против использования термина “мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами” на основании того, что его ориентация только на сексуальное поведение исключает возможность развития положительной идентификации на основе влечения к лицам того же пола. Однако это не рассматривается в качестве замены таким терминам как “гей” и его эквивалентам и не исключает возможность употребления таких терминов. В некоторых странах, несмотря на растущее число мужчин, идентифицирующих себя с геями, многие из которых участвуют в решении вопросов прав человека и общественных мероприятиях, правда состоит в том, что число

таких мужчин намного меньше, чем тех, кто не желает или не сможет принять такую идентификацию в связи с социально-психологическими, культурными, религиозными, политическими или правовыми ограничениями и кто будет оставаться относительно скрытым. Таким образом, термин “мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами” усиливает вероятность того, что будут скорее учитываться, чем игнорироваться потребности и проблемы всех мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами.

В Азии и Тихоокеанском регионе наиболее заметными среди мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, обычно являются те из них, кто меняет мужской пол на женский (или евнухи), и трансвеститы; их называют *хиджра* в Бангладеш и Индии, *вария*, *банси* или *бенконг* в Индонезии, *парлориста бакла* на Филиппинах и *фа’афафинэ* на островах Тихого океана. Они обычно идентифицируют себя с женщинами и ведут себя как женщины, включая ношение женской одежды. Многие занимаются секс-бизнесом, часто в результате дискриминационного отношения к ним в обществе, что затрудняет для них поиск альтернативной работы.

Сексуальные партнеры трансгендерных мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, как правило, мужчины, которые идентифицируют себя с гетерогосексуалами и не рассматривают трансгендерных мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, как мужчин. В большинстве случаев, но не всегда, трансгендерные мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, являются рецептивными партнерами при проникающем сексе. Многие не подвергаются кастрации и иногда могут быть инсертивным партнером во время анального секса, особенно если они платят за секс или имеют более высокий социальный статус. В традиционных обществах трансгендерные лица часто выполняли ритуалы и занимали формальное положение в обществе и при королевском дворе, хотя в некоторых обществах эта практика была разрушена в результате колонизации и урбанизации.

В странах южной Азии, таких как Бангладеш и Индия, некоторые мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, принимают для себя идентификацию, исходя из того, что они являются рецептивными партнерами во время анального секса. Их называют *котхи*, и они часто ведут себя по-женски, соединяя свою гендерную идентификацию с ролью во время анального секса. Их партнеры по сексу, играющие более мужскую роль, пантхи или гирия, как правило, являются инсертивными партнерами, хотя в редких случаях они могут меняться ролями. В рамках отношений *котхи* берут на себя обязанности и ответственность, которые традиционно ассоциируются с женами, в то время как *пантхи* и *гирия* ведут себя как мужья. Как и можно было ожидать, пантхи и гирия держат себя менее заметно в обществе, чем *котхи*. Кроме того, есть *дхопратха* или “*двойники*”, т.е. мужчины, которые выглядят как мужчины, но могут быть либо инсертивными, либо рецептивными партнерами во время анального секса. Все эти три категории мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, также могут иметь секс с женщинами.

Большинство городских районов в Азии и Тихоокеанском регионе имеют небольшое, но растущее число мужчин, которые в разной степени идентифицируют себя с “геями”. Другие термины, используемые для их обозначения в регионе, включают “прямые *бакла*” на Филиппинах, *тонгжи* среди сообществ, говорящих на китайском языке, и *такатаапуи* среди маори в Новой Зеландии. Некоторые мужчины-геи открыто говорят о своих сексуальных предпочтениях среди друзей и в семье и активно участвуют в жизни сообщества геев, в то время как другие остаются скрытыми.

Возможно, самой крупной группой мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, является группа “замкнутых” мужчин, которые не будут открыто идентифицировать себя с геями или гомосексуалами и предпочитают либо случайные анонимные половые контакты, либо тайные отношения с мужчинами. Некоторые из них могут быть женатыми и/или иметь секс с женщинами. Лишь немногие могут идентифицировать себя с бисексуалами.

Многие мужчины-работники секс-бизнеса в Азии и Тихоокеанском регионе часто идентифицируют себя с гетеросексуальными людьми и имеют половые контакты с мужчинами в

основном для того, чтобы получить средства для себя и своей семьи. Они часто женаты или имеют подругу или других женщин-партнеров по сексу. Однако есть мужчины-работники секс-бизнеса, которые идентифицируют себя с геями или гомосексуалами и имеют половые контакты только с мужчинами. Некоторые мужчины, которые идентифицируют себя с гетеросексуалами, иногда имеют половые контакты с мужчинами для удовольствия, обычно поскольку женщины менее доступны. На Филиппинах таких мужчин называют *лалаке*. В Индонезии некоторые мужчины из рабочего класса, называемые *лаки асли*, имеют половые контакты с трансгендерными лицами, не идентифицируя себя с геями или гомосексуалами, главным образом по той причине, что трансгендерные лица женского пола не считаются мужчинами.

Некоторые мужчины предпочитают иметь половые контакты только с мужчинами, однако давление, побуждающее их вступать в брак и заводить детей, приводит к тому, что они имеют половые контакты с женщинами. Некоторые мужчины предпочитают мужчин, но не отвергают и женщин. Другие мужчины предпочитают секс только с женщинами, но могут иметь половые контакты с мужчинами ради денег или когда доступ к женщинам ограничен. Это может объясняться консервативным отношением общества, которое поощряет строгое социальное разделение между мужчинами и женщинами, или же может быть результатом длительного пребывания в сугубо мужском окружении, например, в тюрьме, в военных заведениях, в условиях работы для мигрантов или в учебных учреждениях для лиц мужского пола. При отсутствии доступа к женщинам некоторые мужчины могут удовлетворять свои сексуальные позывы с другими мужчинами, не идентифицируя себя с геями или гомосексуалами.

Кроме того, некоторые мужчины и мальчики могут принуждаться к половым контактам с мужчинами, например, дети улицы или молодые мальчики или мужчины, находящиеся в закрытых учреждениях, могут подвергаться изнасилованию. Наконец, во многих культурах молодые мальчики и мужчины, имеющие половые контакты с другими мальчиками, после женитьбы не допускают таких сексуальных отношений с другими мужчинами, хотя и могут делать это, когда некоторое время разделены со своей партнершей-женщиной, например, в период до или после рождения ребенка, когда жена может переехать в дом своих родителей.

Как это очевидно из приведенного выше анализа, очень малое число мужчин строго попадают в категорию “гомосексуалов”, “гетеросексуалов” и “бисексуалов”. Во многих странах Азии и Тихоокеанского региона именно акт определяет “гендерную роль”, а не тот факт, что секс имеет место с другим мужчиной, т. е. проникающий партнер – это “мужчина”, а рецептивный партнер – это “женщина”; таким образом, проникающий партнер не считает, что его акт является гомосексуальным, и не определяет себя как гомосексуала. Фактически, во многих культурах быть гомосексуальным означает быть женственным. Лица, поменявшие мужской пол на женский, вносят новые параметры в эту дискуссию.

Наконец, необходимо признать, что сложности определения сексуальной идентификации и сексуального поведения включают множество аспектов. В разных обществах для обозначения некоторых из таких перестановок используются различные ярлыки.

Социальные и юридические ограничения, налагаемые на мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, в Азии и Тихоокеанском регионе

Почти во всех странах Азии и Тихоокеанского региона секс между мужчинами по-прежнему подвергается сильной стигматизации, даже в странах, где секс между взрослыми мужчинами по согласию и не в общественных местах не является наказуемым по закону, например, в Австралии, САР Гонконг и Новой Зеландии. Во многих странах, в частности в бывших британских колониях, включая Бангладеш, Индию, Малайзию, Пакистан и Сингапур, по-прежнему существуют законы,

криминализующие секс между лицами одного пола. В других странах, включая Китай и Японию, никогда не было законов, криминализующих гомосексуальность.

Независимо от того, преследуются ли сексуальные отношения между лицами одного пола законом или нет, социокультурные и религиозные нравы поддерживают осуждение, дискриминацию и предубеждение в отношении гомосексуальности. Например, практика ислама в Бангладеш и Индонезии, католицизм на Филиппинах, христианство в Новой Зеландии и культурные традиции и нормы в САР Гонконг (Китай) и в Индии – все это способствует маргинализации мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами.

Усилия по пропаганде, направленные на изменение отношений, политики и законов, способствующих гомофобии и дискриминации, были успешными или только начинают давать результаты в странах, где существуют менее ограничивающие политические условия, включая САР Гонконг, Индию, Японию, Новую Зеландию и Филиппины. В более консервативных странах, включая Бангладеш, Китай и Индонезию, активистам надо вести пропагандистскую работу более осторожно. В последнее время в Китае социальные отношения к гомосексуальности стали несколько терпимее – здесь был отменен общий закон, который использовался для преследования мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, а гомосексуальность исключена из перечня умственных расстройств.

Организация и структура сообществ, включающих мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, зависят от социальной и политической среды в каждой стране. Тем не менее в большинстве частей мира существуют четко организованные сети мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами; насколько они заметны для постороннего наблюдателя – это другой вопрос. В странах, где общество не столь консервативно, включая САР Гонконг, Японию, Новую Зеландию и Филиппины, сообщества геев заметны; кроме того, здесь существует значительное число заведений для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, в том числе бары, дискотеки и сауны.

В некоторых социально более консервативных странах, таких как Бангладеш и Индия, огромное большинство мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, остается незаметным; им приходится иметь скрытые половые контакты в общественных местах, таких как парки, торговые центры и туалеты. В этих странах мужчины-геи, имеющие образование и материально обеспеченные, встречаются в узком кругу.

Таким образом, места встреч мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, следует рассматривать в местном контексте. В этих странах существует очень мало мест, предназначенных исключительно для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами; некоторые бары и дискотеки работают для них только в определенные дни недели. В то же время часто существуют общепризнанные общественные места и/или время, когда мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, могут общаться между собой или искать партнеров. Например, в Ченнаи, Индия, большинство мужчин и мальчиков из мало- или среднеобеспеченных слоев общества встречаются на пляже (дискотеки и пабы – это не те места, которые большинство из них могут себе позволить или где они чувствуют себя удобно, независимо от того, благоприятна ли там обстановка для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, или нет).

Независимо от природы “сообществ” мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, в различных странах и условиях, где они существуют, мужчинам, имеющим половые контакты с мужчинами, может грозить риск заражения ВИЧ и другими инфекциями, передающимися половым путем. Программы и политика в связи с ВИЧ не могут игнорировать мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, в частности, поскольку они часто интимно связаны с другими группами населения, которым уже может грозить риск или которые могут оказаться в ситуации, связанной с риском заражения ВИЧ и другими инфекциями, передающимися половым путем; эти группы включают жен и женщин-партнерш по сексу, женщин-работниц секс-бизнеса, детей мужчин, имеющих

половые контакты с мужчинами, которые могут заразиться от своих матерей, а также потребителей инъекционных наркотиков в обстоятельствах, когда мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, также употребляют инъекционные наркотики.

ВИЧ в Азии и Тихоокеанском регионе

В Азии и Тихоокеанском регионе число людей, живущих с ВИЧ, по оценкам, составляет 8,3 [5,5–12,9] миллиона человек; для сравнения во всем мире их число составляет 38,6 [33,4–46,0] миллиона человек[32]. Африка к югу от Сахары, а также Азия и Тихоокеанский регион – это два региона с "нарастающими эпидемиями". Ниже в таблице даны общие цифры, характеризующие эпидемию в Азии и Тихоокеанском регионе.

Статистика в отношении ВИЧ и СПИДа, 2005[33]

Регион	Число взрослых и детей, живущих с ВИЧ	Число взрослых и детей, заразившихся ВИЧ	Число взрослых и детей, умерших от СПИДа	Показатель распространенности ВИЧ среди взрослых (%)
Южная и Юго-Восточная Азия	7,6 [5,1–11,7] миллиона	830 000 [530 000–2,3 миллиона]	560 000 [370 000–810 000]	0,6 [0,4–1,0]
Восточная Азия	680 000 [420 000–1,1 миллиона]	97 000 [55 000–290 000]	33 000 [20 000 – 49 000]	0,1 [<0,2]
Океания	78 000 [48 000–170 000]	7200 [3500–55 000]	3400 [1900–5500]	0,3 [0,2–0,8]
Во всем мире	38,6 [33,4–46,0] миллиона	4,1 [4,1–6,2] миллиона	3,1 [2,8–3,3] миллиона	1,0 [0,9–1,2]

Некоторые страны региона, включая Китай, Индонезию и Вьетнам, имеют низкий национальный показатель распространенности ВИЧ в целом, однако в некоторых группах населения эпидемии постоянно нарастают. Некоторые страны, такие как Камбоджа и Таиланд, добились определенного успеха в ограничении эпидемии СПИДа благодаря осуществлению эффективных программ профилактики. Однако низкие показатели распространенности ВИЧ в странах с очень большой численностью населения, таких как Китай и Индия, могут означать миллионы людей, живущих с ВИЧ.

В Индии растет число штатов с высоким показателем распространенности ВИЧ. Высокий показатель распространенности ВИЧ также зафиксирован в некоторых провинциях Китая, что отчасти обусловлено небезопасной практикой забора крови в 1990-х годах. Высокий показатель распространенности также был обнаружен среди потребителей инъекционных наркотиков в некоторых районах Китая, штатах Индии, Индонезии, Мьянме, Катманду (Непал) и Вьетнаме; работников секс-бизнеса в некоторых штатах Индии, Индонезии, Мьянме и Вьетнаме; беременных женщин в некоторых частях Китая, ряде штатов Индии и в Папуа – Новой Гвинее; заключенных в Джакарте, Индонезия; а также среди лиц, имеющих инфекции, передающиеся половым путем, и среди мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, в некоторых городах Индии.

Высокие уровни рискованного поведения были отмечены среди потребителей инъекционных наркотиков в Бангладеш, Китае, Индонезии и Пакистане; работников секс-бизнеса и их клиентов в Бангладеш, Китае, Индонезии, Пакистане и Папуа – Новой Гвинее; молодых людей, ведущих половую жизнь, в Непале; и среди мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, в Австралии, Китае, Японии и Катманду (Непал).

[32] ЮНЭЙДС. http://www.unaids.org/en/HIV_data/Epidemiology/epi_slides.asp (получено 25 августа 2006 г.). См. также ЮНЭЙДС (май 2006 г.) *Доклад о глобальной эпидемии СПИДа*. Женева, Швейцария.

[33] Там же.

Эпидемия СПИДа в Азии в основном обусловлена гетеросексуальными контактами и употреблением инъекционных наркотиков, однако все более заметное место начинает занимать передача ВИЧ в результате секса между мужчинами, в частности в САР Гонконг, Новой Зеландии и на Филиппинах.

Общество социальной помощи Бандху, Дакка, Бангладеш

Бангладеш и Дакка

Народная Республика Бангладеш имеет население около 138 миллионов человек. В столице страны Дакке проживает около 10 миллионов человек. Официальный язык бангла или бенгали, хотя широко используется английский. Бенгальцы составляют 98% населения; другие группы населения включают бихари и такие племена, как чакма. Что касается религии, 83% населения мусульмане, индусы составляют 16%, остальное население – это буддисты и христиане[34].

Мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, в Бангладеш

В соответствии с Уголовным кодексом Бангладеш, статья 377, “любой человек, добровольно имеющий противные природе плотские контакты с любым мужчиной, женщиной или животным, подлежит наказанию в виде пожизненного тюремного заключения”. Половые связи между лицами одного пола также противоречат мусульманскому шариату.

Поскольку ислам является доминирующей религией, присутствие женщин на публике ограничено, в результате чего мужчины не имеют свободного доступа к женщинам. Это может отчасти объяснять повышенный уровень секса между мужчинами и широко распространенное смешение сексуальной и гендерной идентификации, в отличие от идентификации геев или гомосексуалов. Такая взаимосвязь между сексуальной и гендерной идентификацией зависит от того, кто играет инсертивную и рецептивную роль во время анального секса.

Котхи – это рецептивные мужчины во время анального секса, которые тесно идентифицируются с женским гендером и в целом проявляют женское поведение. *Пантхи* – это проникающие партнеры во время анального секса. Существует небольшая группа мужчин, называемых *дхопратха*, которые играют более гибкую роль во время анального секса и ближе к *пантхи* с точки зрения поведения в целом. Существует также сообщество трансгендерных лиц, поменявших мужской пол на женский, которых называют *хиджра*. Такие типы сексуальной идентификации имеют значение главным образом в контексте сексуальных свиданий, происходящих в общественных местах.

В стране нет общественных заведений, таких как пабы, бары или дискотеки, не говоря уже о таких заведениях, предназначенных исключительно или преимущественно для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами. Места встреч и возможности для того, чтобы мужчины могли встречаться и находить мужчин в качестве сексуальных партнеров, в основном ограничиваются общественными местами. Сексуальные свидания также могут иметь место в более частной обстановке, например, на дому или в условиях, где присутствуют только мужчины, и в меньшей мере ограничиваются сексуальной идентификацией.

Некоторые *котхи* и многие *хиджра* занимаются коммерческим сексом; по данным за 2002 год у мужчин-работников секс-бизнеса в среднем было 5,7–9,5 клиента в неделю, а у *хиджра* – 12,6 клиента в неделю[35]. Показатель пользования презервативами был низким – от 1,8% до 9,9% – хотя программы профилактики обеспечили повышение этого показателя. Широко распространено

[34] CIA – The World Factbook website (получено 6 апреля 2005 г.). http://www.cia.gov/cia/publications/factbook/geos/bg.html
[35] AIDS and STD Control Programme (November 2002). *Second Generation Surveillance for HIV in Bangladesh*. Dhaka: Directorate General of Health Services, Ministry of Health and Family Welfare, Government of the People’s Republic of Bangladesh.

насилие: 40,9% мужчин-работников секс-бизнеса и 50,1% хиджра отметили, что они подвергались насилию или изнасилованию со стороны полиции или *мастан*, местных бандитов.

О потенциале передачи ВИЧ и других инфекций, передающихся половым путем, в другие группы населения свидетельствуют оценочные данные: около 47% мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, 10% мужчин-работников секс-бизнеса и 2% хиджра состояли в браке. По оценкам, 28% мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, также имеют контакты с женщинами-работницами секс-бизнеса, 9,6% мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, употребляют инъекционные наркотики; процент занятых в секс-бизнесе мужчин и хиджра , которые употребляют инъекционные наркотики, варьируется от 1% до 3%.

ВИЧ в Бангладеш

Оценочный показатель распространенности ВИЧ в Бангладеш низкий – менее 0,2%. По оценкам ЮНЭЙДС, в мае 2006 года число людей, живущих с ВИЧ, составляло от 6400 до 18 000 человек[36], хотя согласно данным министерства здравоохранения и охраны семьи по состоянию на ноябрь 2003 года диагноз ВИЧ был поставлен лишь 363 пациентам. Тем не менее существуют опасения по поводу низкого уровня знаний о ВИЧ, небезопасной практики переливания крови и высокого уровня рискованного поведения, включая небезопасный секс, о чем свидетельствует низкий уровень пользования презервативами и небезопасная практика употребления инъекционных наркотиков[37].

С 1998 года регулярный эпиднадзор проводится среди потребителей инъекционных наркотиков, курильщиков героина, женщин, мужчин и *хиджра*, занятых в секс-бизнесе, рикш, водителей грузовиков, *бабу* публичных домов, лиц, имеющих инфекции, передающиеся половым путем, работников водного транспорта, юношей-студентов университетов и колледжей, проживающих в общежитиях, и мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами[38]. Эпиднадзор проводится медучреждениями, а также через программы профилактики ВИЧ и инфекций, передающихся половым путем, которые осуществляются правительством, частными клиниками, неправительственными и общественными организациями.

Многие лица относятся зачастую сразу к нескольким группам. Например, в некоторых районах было установлено, что 2–10% потребителей инъекционных наркотиков имели половые контакты с мужчинами или *хиджра*, занятыми в секс-бизнесе, а уровень пользования презервативами колебался от 0% до 8,3%[39]. Точно так же рикши (17,1–22%), водители грузовиков (21,5%) и юноши-студенты университетов и колледжей (4,5%) указали на то, что у них были половые контакты с мужчинами или *хиджра*, занятыми в секс-бизнесе; при этом уровень пользования презервативами составлял от 1,5% до 8,6%.

Показатель распространенности ВИЧ составлял 0,8% среди *хиджра* и 0% среди мужчин-работников секс-бизнеса; в то же время уровни заражения сифилисом в обеих группах были выше, соответственно 34,9% и 14,2%. Показатель распространенности ВИЧ среди мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, во всех районах равнялся 0%, за исключением одного района, где он составлял 0,2%. Уровни заражения сифилисом колебались от 3,7% до 11,8%.

---

36 ЮНЭЙДС (май 2006 г.) *Доклад о глобальной эпидемии СПИДа*. Женева, Швейцария.

37 ЮНЭЙДС (декабрь 2003 г.). *Доклад о состоянии эпидемии СПИДа*. Женева, Швейцария.

38 National AIDS/STD Program (November 2001). *HIV in Bangladesh: where is it going?* Dhaka: Directorate General of Health Services, Ministry of Health and Family Welfare, Government of the People's Republic of Bangladesh. AIDS and STD Control Programme (November 2002). *Second Generation Surveillance for HIV in Bangladesh*. Dhaka: Directorate General of Health Services, Ministry of Health and Family Welfare, Government of the People's Republic of Bangladesh.

39 AIDS and STD Control Programme (November 2002). *Second Generation Surveillance for HIV in Bangladesh*. Dhaka: Directorate General of Health Services, Ministry of Health and Family Welfare, Government of the People's Republic of Bangladesh.

Общество социальной помощи Бандху

Общество социальной помощи Бандху (БСВС) было создано в результате обследования для оценки потребностей мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, проведенного организацией "Наз фаундейшн интернэшнл" (НФИ) в Дакке при финансовой поддержке Фонда Форда[40]. Это общество, созданное в июле 1997 года и использующее в своем названии слово "друг", взятое из языка бангла, ставит своей целью содействовать половому и репродуктивному здоровью среди мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, в частности среди *котхи*, мужчин, занятых в секс-бизнесе, и людей из слоев населения с низкими уровнями доходов. Особое внимание уделяется тому, чтобы работа велась на уровне сообщества, с тем чтобы сообщество участвовало в разработке услуг и программ по защите полового здоровья и получало от этого пользу. Общество социальной помощи Бандху стремится обеспечить большую открытость и легитимность для сообщества мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, учитывая при этом местный социальный контекст.

Посольство Королевства Норвегия обязалось финансировать эту организацию в течение трех лет; дополнительную поддержку оказывала Программа развития Организации Объединенных Наций (ПРООН) через правительство и "Фэмили хелс интернэшнл" (ФХИ). Организация "Наз фаундейшн интернэшнл" оказывала техническую помощь и поддержку.

В настоящее время Общество социальной помощи Бандху имеет более 220 сотрудников в шести городах: Читтагонг, Комилла, Дакка, Мименсингх, Раджбари и Силхет. Общество также помогло в создании проекта "Шустха-Джибон" (Shustha-Jibon) по охране полового здоровья среди хиджра в Дакке и Савере при поддержке со стороны Агентства международного развития Соединенных Штатов (АМР США) и "Фэмили хелс интернэшнл" (ФХИ)[41]. Помимо своих программ по вопросам полового здоровья для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, Общество социальной помощи Бандху проводит культурные вечера и мероприятия по сбору средств, выступает с презентациями во время семинаров и международных конференций по СПИДу и принимает участие в региональных консультациях[42].

Программа для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами

При разработке своих услуг и программ Общество социальной помощи Бандху полагается на модель, разработанную организацией "Наз фаундейшн интернэшнл" (НФИ), которая также копируется в Индии, Непале и Пакистане и нацелена на всесторонний охват потребностей и проблем, а также предоставление полевых услуг, медицинских услуг и услуг, предоставляемых через центры[43].

Были разработаны дополнительные информационные материалы о ВИЧ и инфекциях, передающихся половым путем, предназначенные для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами; эти материалы имеются на бангла и английском и распространяются через местные и центральные отделения. За период с июля 1997 года по июнь 2003 года эти службы распространили более 753 296 презервативов и 519 025 единиц информационных материалов, а также установили более 236 061 контакта. Существуют планы по разработке проектов для охраны полового здоровья мужчин в Баришале и Кхулне.

Работа на местах

Программа работы на местах включает:

- информационно-просветительскую работу на местах и налаживание дружеских отношений;

[40] Bandhu Social Welfare Society. 2000. *Helping Others to Help Themselves: The First Three Years, July 1997 – June 2000*. Dhaka: Bandhu Social Welfare Society.
[41] Bandhu Social Welfare Society (2001). *Bandhu Cares Bandhu*. Dhaka: Bandhu Social Welfare Society.
[42] Bandhu Social Welfare Society. 2000. *Helping Others to Help Themselves: The First Three Years, July 1997 – June 2000*. Dhaka: Bandhu Social Welfare Society.
[43] Там же.

- усиление потенциала и мобилизацию сообществ, включая направление для участия в заседаниях общественных групп;
- просвещение и повышение уровня информированности, в частности о более безопасном сексе;
- распространение презервативов и смазок; и
- направление в венерологические клиники.

Информационно-просветительская работа на местах проводится более чем в 60 местах встреч с участием 129 *бандху* и *хиджра*, а также 28 оперативных сотрудников. Основное внимание в работе уделяется населению с низким уровнем доходов и людям, занятым в определенных профессиях, включая рикш и водителей грузовиков. В некоторых районах эта работа не проводится, чтобы избежать дублирования действий других неправительственных организаций. Там, где существует высокий риск преследования со стороны полиции или *мастан*, работа на местах не проводится[44].

Каждая команда включает одного штатного оперативного сотрудника, двух местных *бандху* и несколько местных добровольцев[45]. Местные *бандху* выступают в роли посредником между оперативным сотрудником и лицами, посещающими определенное место, знакомя оперативного сотрудника с ситуацией, помогая ему установить контакты с различными социальными сетями и оказывая ему помощь в усилении потенциала и мобилизации сообщества. Местные добровольцы оказывают дополнительную поддержку, обеспечивая доступ к сетям для оперативного сотрудника и устанавливая контакты с другими неправительственными организациями.

Медицинские услуги

В апреле 1998 года была создана венерологическая клиника для оказания медицинских услуг. Первоначально в ней планировалось вести больных с симптомами инфекций, передающихся половым путем; в дальнейшем спектр услуг был расширен и включает общие медицинские услуги, субсидируемое лечение, консультирование по психологии и сексуальным вопросам, консультирование и тестирование на ВИЧ, а также повышение уровня информированности по общемедицинским вопросам[46]. С апреля 1998 года по июнь 2003 года услугами клиники воспользовались 21 593 человека, при этом 7274 человека получили услуги в связи с инфекциями, передающимися половым путем, 3384 человека – психосоциальные услуги и 10 935 человек – общемедицинские услуги.

Первоначально клиника финансировалась Обществом социальной помощи Бандху; в июле 1999 года Департамент международного развития Великобритании через программу CARE для Бангладеш согласился профинансировать работу клиники в течение одного года. С 2000 года поддержку оказывали AMP США, ФХИ и IMPACT Бангладеш[47]. В последнее время Клиническое общество Мэри Стоупс в сотрудничестве с Обществом оказывало медицинские услуги мужчинам, имеющим половые контакты с мужчинами, включая *хиджра*, в центрах быстрого обслуживания без предварительной записи (пункты доверия)[48]. Клиническое общество Мэри Стоупс также принимает участие в создании системы направления женщин-партнерш мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами.

Услуги, оказываемые через центры

Услуги, оказываемые центрами Общества социальной помощи Бандху, включают:

- обслуживание в пунктах доверия;

---

[44] Anonymous. 20 August 2003. *Bangladesh: Brutality Fueling HIV/AIDS*. New York. Cited in SEA-AIDS eForum (информация от 6 апреля 2005 г.). http://archives.hst.org.za/sea-aids/msg00815.html

[45] Bandhu Social Welfare Society. 2000. *Helping Others to Help Themselves: The First Three Years, July 1997 – June 2000*. Dhaka: Bandhu Social Welfare Society.

[46] Там же.

[47] Bandhu Social Welfare Society website (информация от 23 апреля 2005 г.). http://www.bandhu.org/main.html

[48] Там же.
Bandhu Social Welfare Society (2002). *Annual Report 2001-2002*. Dhaka: Bandhu Social Welfare Society. (Информация от 23 апреля 2005 г.). http://www.bandhu.org/annual_report.pdf

- заседания общественных групп (два дня в неделю);
- курсы профессиональной подготовки, такие как обучение чтению и письму на языке бангла и английском, моделирование одежды и народные танцы;
- повышение уровня знаний о половом здоровье;
- распределение презервативов и смазок;
- консультирование;
- помощь по телефону;
- рекреационные мероприятия;
- клуб сбережений и займов; и
- исследования в сообществах.

С 1997 по 2003 годы общее число посещений в центре составило 31 869. При поддержке АМР США и ФХИ в 2000 году были открыты три пункта доверия, а в 2002 году еще два таких пункта.

Исследования

Общество социальной помощи Бандху участвовало в правительственной Программе национального эпиднадзора, а также в проектах по оценке потребностей, например, совместно с Международным центром по исследованию диспепсических заболеваний в Бангладеш (ИСДДРБ) в обследовании клинических услуг в связи с инфекциями, передающимися половым путем, которые предоставляются мужчинам, имеющим половые контакты с мужчинами, в городе пункта.

Общество также участвовало в следующих исследовательских проектах:

- обследование не относящихся к категории *котхи* мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, совместно с университетом Ла Троуб, Мельбурн, Австралия;
- “влияние правовых, социокультурных, законодательных и социально-экономических факторов, препятствующих эффективным мерам вмешательства в связи с ВИЧ среди МСМ”, совместно с организацией “Институциональное развитие и права человека в Бангладеш”, Программой по региональному развитию и ВИЧ ПРООН и “Наз фаундейшн интернэшнл”[49]; и
- развитие концепций мужского начала и сексуальности, совместно с “Наз фаундейшн интернэшнл”. Обсуждаются планы участия в проекте “КАТАЛИСТ” (CATALYST)/АМР США, включающем проведение качественных формативных исследований для изучения проблемы воздействия ВИЧ на молодых мужчин.

Стратегическое планирование

В результате обзорного анализа программ Общества социальной помощи Бандху, выполненного в январе-феврале 2003 года, было рекомендовано разработать стратегический рабочий план на период с января 2004 года по декабрь 2006 года. В 2003 году Общество заключило договор с независимым консультантом для оказания помощи в процессе стратегического планирования. Участники процесса определили десять важных сфер, которые требуют повышенного внимания:

- пропаганда и права человека;
- люди, живущие с ВИЧ;
- клинические услуги;

[49] Bandhu Social Welfare Society (2002). *Annual Report 2001-2002*. Dhaka: Bandhu Social Welfare Society. (Информация от 23 апреля 2005 г.). http://www.bandhu.org/annual_report.pdf

- программы по просвещению и профилактике;
- расширение программ;
- исследования и документация;
- усиление потенциала и мониторинг;
- получение доходов для Общества социальной помощи Бандху;
- создание сетей; и
- организационные системы и процедуры.

Сотрудничество с правительством и другими неправительственными организациями

Общество социальной помощи Бандху сотрудничало с правительством в различном качестве[50]. При поддержке организации "Наз фаундейшн интернэшнл" оно провело успешную кампанию пропаганды для правительства, с тем чтобы включить вопросы, касающиеся мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, в пятилетний Национальный стратегический план по ВИЧ и СПИДу. Оно участвовало в проводимых правительством семинарах, национальных совещаниях и мероприятиях, выступая в защиту прав и потребностей сообщества мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами. Участвуя в Национальной программе эпиднадзора, Общество содействовало процессу сбора данных и проб крови без указания персональных данных среди сообщества мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами.

Общество социальной помощи Бандху стремилось использовать возможности для создания сетей с неправительственными организациями, включая организации, занимающиеся вопросами охраны репродуктивного здоровья женщин. Оно организовывало занятия по повышению уровня информированности для других неправительственных организаций и сотрудничало с ними. Можно, например, упомянуть Фонд "Спасти детей" (Save the Children Fund), клинику Мэри Стоупс, Коалицию для защиты здоровья женщин Бангладеш, организацию "Институциональное развитие и права человека в Бангладеш" (ИДХРБ), "Аин-О-Шалиш Кендра" (Ain-O-Shalish Kendra) (группу по правам человека) и организацию "Заинтересованные женщины в защиту развития семьи" (Concerned Women for Family Development)[51].

Полученные уроки

Были получены следующие уроки:

- усиление инфраструктуры сообществ мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, путем предоставления "пространства" для сообществ, организация мероприятий сообществ, предоставление им услуг и проведение занятий по выработке умений и навыков, – все это имеет неоценимое значение для групп с низкими доходами и слабо организованных сообществ мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами;
- предоставление комплексных медицинских услуг, дружественных для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, играет важную роль в удовлетворении потребностей маргинальных групп в защите их полового здоровья;
- привлечение мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, для проведения информационно-просветительской работы на местах обеспечивает доступ к неформальным сетям в местах встреч, а также помогает вовлекать это сообщество и расширять его возможности;

[50] Bandhu Social Welfare Society. 2000. Helping Others to Help Themselves: The First Three Years, July 1997 – June 2000. Dhaka: Bandhu Social Welfare Society.
[51] Bandhu Social Welfare Society website (информация от 23 апреля 2005 г). http://www.bandhu.org/main.html

- защиту благополучия сотрудников можно обеспечить, если они не будут работать в опасных условиях;
- участие в исследовательских проектах позволяет сообществу мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, внести свой вклад в усиление знаний о поведении и отношениях, определение потребностей сообщества и установление связей с правительством и неправительственными организациями;
- осуществление стратегического планирования обеспечивает возможность определять потребности сообществ и заинтересованных сторон и продолжать их эффективно удовлетворять;
- оценка потребностей в реализации программ в новых условиях и потенциала для расширения и организации проектов и программ в новых условиях является одной из стратегий поддержания уровня участия и заинтересованности сотрудников, а также актуальности программ;
- развитие и укрепление рабочих отношений с правительством через сотрудничество и участие в проектах, совещаниях, семинарах и мероприятиях обеспечивают представление потребностей сообществ мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами;
- мониторинг политического климата и соответствующее регулирование привлекательности организации представляют собой полезную стратегию поддержания финансирования; и
- сотрудничество с другими организациями усиливает взаимопонимание и способствует удовлетворению потребностей других пострадавших сообществ.

“Наз фаундейшн (Индия) траст”, Нью-Дели, Индия

Индия и Нью-Дели

Индия включает 28 штатов и семь союзных территорий; по оценкам, численность населения страны составляет 1,095 миллиарда человек. В стране существует 17 основных языков и большое число диалектов[52]. Что касается религии, 81,3% населения являются индусами, мусульмане составляют 12%, христиане 2,3% и сикхи 1,9%. Оценочная численность населения Дели составляет 15,3 млн. человек (на 2003 год).

Мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, в Индии

В Индии существует сильное разделение между мужчинами и женщинами в общественных местах – лица противоположного пола не должны находиться в непосредственной близости друг к другу[53]. В то же время лица одного пола могут находиться в физическом контакте друг с другом в общественных местах, не привлекая внимания и не вызывая осуждения. Взрослые мужчины могут без опасений держаться за руки прогуливаясь, и это не считается признаком какого-либо сексуального поведения этих людей.

В такой традиционной и консервативной социальной среде считается, что мужчины должны жениться и иметь детей[54]. Многие мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, выполняют такие требования, поддерживая в то же время скрытые сексуальные связи с мужчинами.

Раздел 377 Уголовного кодекса Индии может применяться в отношении любого человека, который “добровольно имеет плотскую связь, противную природе”[55]. Раздел 377, широко известный как закон, направленный против содомии, зачастую используется людьми и полицией для того, чтобы запугивать, вымогать деньги, шантажировать и даже насиловать мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, в частности лиц, имеющих низкий социально-экономический статус, которые плохо знают законы и свои права. Раздел 377 также использовался полицией для ограничения деятельности геев и оправдания своих рейдов во время развлекательных и иных мероприятий.

Мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, не придают особого значения *масти*, сексу между мужчинами, в отличие от “реального секса”[56]. Это считается развлечением для получения удовольствия, не подразумевая какой-либо идентификации или эмоций. “Объективизация” своего партнера-мужчины не подразумевает какой-либо “гомосексуальности” или “бисексуальности”. Таким образом, наблюдается более высокая степень толерантности сексуальной активности между лицами одного пола по сравнению с сексуальной идентификацией на основе мужской привлекательности.

Роль, которую выполняет человек во время анального секса, иногда все же имеет последствия для психологического состояния и идентификации человека[57]. В то время как проникающий партнер уверен в своем мужском начале, пассивный партнер воспринимается как женственный. Некоторые мужчины, играющие роль пассивного партнера, принимают и исполняют женскую роль, однако не все мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, ведут себя таким

---

52 CIA – The World Factbook website (информация от 25 августа 2006). https://www.cia.gov/cia/publications/factbook/geos/in.html - People http://www.c

53 Manickam, L Sam S. 10 June 2002. *RE: What it means to be gay – homosexuality and HIV in India*. Cited in SEA-AIDS eForum (информация от 23 апреля 2005 г.). http://archives.hst.org.za/sea-aids/msg00279.html

54 Rakesh, Shaleen (2002). *Queering Gender*. Conference Paper.

55 Rakesh, Shaleen (2002). *Growth of a movement against the Anti-Sodomy law in India*. Conference Paper.

56 Rakesh, Shaleen (2002). *Queering Gender*. Conference Paper.

57 Там же.

образом. Одним из последствий является тот факт, что некоторые мужчины чувствуют себя неловко и не желают обращаться в медицинские учреждения по поводу диагностики и лечения при оральных или анальных инфекциях, передающихся половым путем.

Котхи, тот же термин, который используется в Бангладеш, обозначает мужчин, которые принимают женскую роль и, как правило, менее образованы и имеют более низкий социально-экономический статус. *Котхи* обычно являются рецептивными партнерами во время анального секса и иногда участвуют в секс-бизнесе[58]. Некоторые котхи также могут играть роль проникающего партнера во время анального секса или иметь половые контакты с женщинами.

Постоянные партнеры, "мужья" или "настоящие мужчины" *котхи* называются *гирия* или *пантхи*[59]. *Гирия* или *пантхи* являются проникающими партнерами при анальном сексе и исполняют традиционные мужские роли во взаимоотношениях, в том числе принимают решения, позволяют своим *котхи* вести финансы, а иногда бьют своих *котхи*, как это делают некоторые индийские мужчины в отношении своих жен.

Более заметным сообществом являются *хиджра* или *али*, которые традиционно были евнухами и выполняли роли во время религиозных празднеств и ритуалов[60], причем во многих частях Индии такие традиции по-прежнему сильны. Сообщество *хиджра* или *али* традиционно было хорошо организовано и имеет очень строгую иерархическую структуру, включая своих *гуру* или старейшин и *чела* или учеников. У них своя культура и социально-религиозная роль, которая все еще сильно присутствует во многих частях Индии. Некоторые *котхи* примкнули к сообществам *хиджра*, в частности для обеспечения эмоциональной и финансовой безопасности. В обычных условиях *хиджра* не имеют полномочий, зачастую им отказывают в работе, их также преследует полиция, включая даже случаи изнасилования. Они обычно зарабатывают на жизнь, прося подаяние или предоставляя сексуальные услуги, хотя в последнее время некоторые *хиджра* выставляли свои кандидатуры на занятие государственной должности и избирались. Такие же сообщества трансгендерных людей, связанные с определенными религиозными традициями и ритуалами – *джогта*, *шившакти* и *ганачари*, – существуют на юге Индии.

Некоторые более образованные и богатые мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, идентифицируют себя с геями, которые не придерживаются строгих гендерных ролей, а придают большее значение равенству во взаимоотношениях[61]. В то же время в развитых странах существует сильное различие между такими мужчинами, имеющими половые контакты с мужчинами, и сообществами геев. Огромное большинство мужчин-геев в Индии не берут на себя социальной и политической ответственности, поскольку они не могут позволить себе быть слишком открытыми.

Движение геев стало более активным с середины 1980-х годов, вместе с "раскрытием" своей ориентации журналистом Ашоком Роу Кави, созданием веб-сайтов и коалиций, организацией конференций, публикацией справочных материалов и выступлениями против раздела 377[62]. Такое развитие событий было в значительной степени обусловлено эпидемией СПИДа, которая объединила людей, с тем чтобы планировать и осуществлять ответные меры через сообщества.

ВИЧ в Индии

В Индии первый диагноз ВИЧ-инфекции был поставлен в 1986 году. В целом считается, что уровень распространенности ВИЧ в Индии низкий, хотя при таком огромном населении даже низкий показатель распространенности ВИЧ означает миллионы людей, живущих с ВИЧ. Согласно данным

[58] Rakesh, Shaleen (2002). *Queering Gender*. Conference Paper. Rakesh, Shaleen (2002). Growth of a movement against the Anti-Sodomy law in India. Conference Paper.
[59] Rakesh, Shaleen (2002). *Queering Gender*. Conference Paper.
[60] Rakesh, Shaleen (2002). *Growth of a movement against the Anti-Sodomy law in India*. Conference Paper.
[61] Rakesh, Shaleen (2002). *Queering Gender*. Conference Paper.
[62] Rakesh, Shaleen (2002). *Growth of a movement against the Anti-Sodomy law in India*. Conference Paper.

Национальной организации по борьбе со СПИДом (НАКО), на 31 марта 2005 года число людей с диагнозом ВИЧ составляло 103 857 человек, из них 950 в Дели, при общем числе смертей от СПИДа 61 201. Самое большое число людей с диагнозом ВИЧ живет в штате Тамилнаду – 48 180 человек. На сексуальные контакты приходится 85,8% случаев ВИЧ-инфекции, на вертикальную передачу 3,6%, переливание крови и кровепродуктов 2,0% и употребление инъекционных наркотиков 2,6%. В 6,1% случаев способ передачи не был установлен[63].

По оценкам Национальной организации по борьбе со СПИДом, число людей, живущих с ВИЧ, составляет 5,1 миллиона человек[64]. По оценкам ЮНЭЙДС, в 2006 году показатель распространенности ВИЧ составлял 0,9% (0,5–1,5%)[65]. Несмотря на явно низкий показатель распространенности ВИЧ, данные дозорного эпиднадзора говорят о том, что в ряде штатов возможно развитие серьезных эпидемий ВИЧ среди определенных групп населения; в шести штатах показатель распространенности ВИЧ среди беременных женщин был зафиксирован на отметке выше 1%[66].

В первые дни развития эпидемии СПИДа в Индии ВИЧ не ассоциировался с мужчинами, имеющими половые контакты с мужчинами[67]. Власти признали факт передачи ВИЧ в результате секса между мужчинами много позже, и хотя отсутствие признания связи между ВИЧ и мужчинами, имеющими половые контакты с мужчинами, возможно, позволило предупредить их еще большую стигматизацию, в результате это привело к отсутствию знаний о ВИЧ среди сообщества мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, что могло усилить передачу инфекции между ними. Лишь в начале 1990-х годов, после проведения исследований, которые подтвердили передачу ВИЧ через половые контакты между мужчинами, а также благодаря участию международных организаций Национальная организация по борьбе со СПИДом признала сложившуюся ситуацию.

Для решения проблемы передачи ВИЧ в результате секса между мужчинами были созданы неформальные группы геев, которые выполнили оценку потребностей, организовали группы поддержки и “безопасные” пространства для сообщества, а также информационно-просветительскую работу в сообществе для охвата маргинализованных групп, включая *котхи* и *хиджра*. Рабочие отношения между Национальной организацией по борьбе со СПИДом и организациями мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, нацеленными на ВИЧ, были дружескими; при этом Национальная организация признает вклад организаций мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, и оказывает им необходимую поддержку.

Поддержка Национальной организацией по борьбе со СПИДом сообщества мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, зависит от политических факторов, о чем свидетельствуют два инцидента. 7 июля 2001 года полиция провела рейды в офисах двух неправительственных организаций, “Наз фаундейшн интернэшнл” и “Бхароса” (Bharosa), в Лакхнау после ареста работника, занимавшегося информационно-просветительской работой в местах встреч[68], а в марте 2002 года полиция провела рейд в помещениях неправительственной организации “Сангама” (Sangama), работавшей с сексуальными меньшинствами, такими как *хиджра* и *котхи* в Бангалоре[69]. Программы для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, являются чувствительным вопросом, и даже если в частном порядке Национальная организация по борьбе со СПИДом поддерживает такие программы, она может не иметь возможностей поддерживать их открыто, если

[63] National AIDS Control Organisation (NACO) website (информация от 6 апреля 2005 г.). http://www.nacoonline.org/facts_reportmarch.htm
[64] NACO (информация от 6 апреля 2005 г.). http://www.nacoonline.org/facts_hivestimates04.htm
[65] ЮНЭЙДС (май 2006 г.) *Доклад о глобальной эпидемии СПИДа*. Женева, Швейцария.
[66] NACO (31 July 2004). Annual Report 2002-2003, 2003-2004. (Информация от 6 апреля 2005 г.). http://www.nacoonline.org/annualreport/annulareport.pdf
[67] Rakesh, Shaleen (2002). *Growth of a movement against the Anti-Sodomy law in India*. Conference Paper.
[68] Там же.
[69] People’s Union for Civil Liberties (PUCL) website (информация от 6 апреля 2005 г.). http://www.pucl.org/Topics/Gender/2003/sangama.htm

политики и полиция стремятся такие программы закрыть. Таким образом, необходимо проявлять осторожность и использовать такие стратегии, которые использует Общество социальной помощи Бандху в Бангладеш.

“Наз фаундейшн (Индия) траст”

Созданная в 1994 году, организация “Наз фаундейшн (Индия) траст” (НФ(И)Т)[70] (не путать с “Наз фаундейшн интернэшнл” (НФИ)), осуществляет программы по защите полового здоровья, профилактике ВИЧ и других инфекций, передающихся половым путем, просвещению, уходу, поддержке и пропаганде. Она информирует о своей деятельности через веб-сайт НФ(И)Т и брошюру об оказываемых услугах. Основные целевые группы включают правительство, мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, лесбиянок, гетеросексуальных и бисексуальных женщин, водителей грузовиков и тех, с кем они контактируют, людей, живущих с ВИЧ или имеющих другие инфекции, передающиеся половым путем, и туберкулез, а также учреждения, работающие по смежным проблемам.

Услуги и проекты этой организации включают:

- пропаганду и повышение уровня понимания по ключевым вопросам среди лиц, вырабатывающих политику;
- учебные программы и семинары, в том числе для инструкторов и других неправительственных организаций;
- разработку учебных ресурсов, таких как пособия;
- программы информационно-просветительской работы на местах и повышения уровня информированности;
- консультирование до и после тестирования, тестирование и лечение в клиниках;
- выдачу направлений;
- консультационные услуги;
- телефонные линии для оказания помощи;
- центр по уходу на 16 коек, где предоставляются различные медицинские услуги и социальная поддержка;
- посещения на дому и постоянное консультирование для людей, живущих с ВИЧ, и членов их семей;
- группы поддержки и сопутствующие услуги;
- проекты по оценке потребностей;
- создание материалов для информирования, просвещения и коммуникации на соответствующих языках; и
- консультационную работу.

Программы для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами

Программы, реализуемые НФ(И)Т и Обществом социальной помощи Бандху (Бангладеш), основаны на одной модели, разработанной “Наз фаундейшн”, где особое внимание уделяется участию и мобилизации сообщества. Программы для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, не направлены на то, чтобы подавить сексуальное влечение или удовольствие, с тем чтобы соответствовать основным ценностям и представлениям в обществе, а на то, чтобы поощрять ответственное сексуальное поведение.

[70] Indian NGOs website (информация от 23 апреля 2005 г.). http://www.indianngos.com/nazfoundation/

Информационно-просветительская работа на местах

Для повышения уровня информированности распространяется точная информация о ВИЧ и инфекциях, передающихся половым путем, а также о сопутствующих факторах риска; способах предупреждения распространения инфекций; мерах, направленных на снижение вреда, включая правильное и постоянное пользование презервативами и смазками; а также о том, где и как можно получить лечение. Информационные материалы, специально предназначенные для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, разрабатывались и распространялись лицами, проводящими информационно-просветительскую работу на местах (которые сами относятся к этой категории мужчин), в местах встреч таких мужчин, в том числе в парках и общественных туалетах. Лица, занимающиеся информационно-просветительской работой, также проводят индивидуальные беседы; распространяют презервативы и смазки; а также выдают, в случае необходимости, направления для тестирования и лечения в клинике, сотрудничающей с “Наз фаундейшн”.

Консультирование и поддержка

Оказание помощи мужчинам, имеющим половые контакты с мужчинами, в изучении вопросов, связанных с сексуальной идентификацией и поведением, с тем чтобы они чувствовали себя более комфортно и уверенно, имеет большое значение для их полового здоровья. Программа предоставляет консультационные услуги для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, либо индивидуально, либо через две телефонные линии, *Хумраз* и *Наз дост*; последняя линия предназначена для мужчин, говорящих на хинди. Кроме того, существует по крайней мере три группы поддержки для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами: *Хумрахи* для геев, говорящих на английском, *Хумджоли* для *котхи*, говорящих на хинди, и *Хумнавааз* для геев, говорящих на хинди.

Учебные материалы

Программа сотрудничала с неправительственными организациями из Бангладеш, Индии и Шри-Ланки при разработке учебных материалов для защиты полового здоровья мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, с тем чтобы повысить уровень понимания сотрудниками неправительственных организаций и организаций на уровне общин вопросов, касающихся мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, а также обеспечить рамки для развития услуг и программ, нацеленных на мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами. Темы, рассматриваемые в этих материалах, среди прочего включают следующее:

- сексуальность человека, в том числе сексуальный словарь;
- эротические зоны у мужчин, сексуальное поведение и отношение мужчины;
- сексуальная идентификация;
- культурные и социальные нормы;
- половое здоровье, в том числе передача и профилактика инфекций, передающихся половым путем, и ВИЧ, уязвимость к таким инфекциям, рискованное поведение и снижение уязвимости;
- преимущества включения услуг, предназначенных для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, в существующие программы, причины для оказания услуг, а также потребность в диагностике, лечении и уходе;
- разработка программ для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, через понимание контекста в этом сообществе, совместная работа с сообществом и учет возможностей для вовлечения сообщества и реализации программ на основе взаимного просвещения;

- создание сетей и партнерства; и
- разработка краткосрочных планов действий.

Пропаганда

Пропаганда проводится для защиты прав мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, а также для правильного решения проблем дискриминации. В одном случае в Национальную комиссию по правам человека была подана жалоба в связи с попыткой применить “лечение” от гомосексуальности с использованием восстановительного лечения, направленного на выработку рефлекса отвращения, в ущерб психологическому и эмоциональному здоровью человека[71]. Организация НФ(И)Т также выступала за включение в Конституцию статьи, запрещающей дискриминацию на основе сексуальной ориентации.

Полученные уроки

Полученные уроки включают следующее:

- полезность оказания набора услуг и программ в целях удовлетворения различных потребностей;
- разработка таких услуг как телефонные линии и группы поддержки для конкретных групп мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, делает такие услуги более актуальными и полезными;
- использование мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, для проведения информационно-просветительской работы на местах означает, что более вероятно, что целевая группа будет им доверять и их слушать;
- разработка и распространение информационных и просветительских материалов, предназначенных для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, а также презервативов и смазок способствует принятию мер для снижения риска;
- направление мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, в дружественные для них медицинские службы помогает устранить барьеры на пути получения лечения и способствует защите полового здоровья;
- мониторинг случаев нарушения прав человека и принятие ответных мер помогает создать менее напряженные социальные и политические условия.

[71] Rakesh, Shaleen (2002). *Growth of a movement against the Anti-Sodomy law in India*. Conference Paper.

“Акси стоп ЭЙДС” (АСЭ), Джакарта, Индонезия

Индонезия и Джакарта

Индонезия включает около 17 508 островов, в том числе пять крупных островов и около 30 меньших по размерам групп островов[72]. По оценкам, быстро растущее население в настоящее время намного превышает 200 миллионов человек[73]; по последним оценкам, эта цифра составляет 245,45 миллиона[74]. Большая часть населения, более 60%, проживает на острове Ява; в то же время значительное по численности население проживает на островах Ириан-Джая, Калимантане, Сулавеси и Суматре. Население столицы страны Джакарты, расположенной на западе острова Ява, превышает 8,39 миллиона человек[75]. Национальный язык – бахаса индонесиа, в то же время существует около 500 других языков и диалектов[76]. Что касается религии, 88% населения составляют мусульмане, 8% христиане, 2% индусы и 1% буддисты[77].

Мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, в Джакарте

В то время как сексуальные отношения по согласию между лицами одного пола разрешены законом, мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, могут преследоваться в местах встреч. По поручению организации “Фэмили хелс интернэшнл”, совместно с проектом по профилактике ВИЧ и СПИДа (ППВС), была проведена оценка сексуального поведения мужчин, которая показала значительное разнообразие и изменчивость в идентификации мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами.

Наиболее заметными среди мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, являются трансгендерные мужчины: *вария*, *банси* и *бенконг*[78]. Хотя биологически это мужчины, они идентифицируют себя, одеваются и ведут себя как женщины. Они традиционно присутствуют в индонезийских культурах, и население признает их и относится к ним более терпимо, чем к другим мужчинам, имеющим половые контакты с мужчинами.

Многие *вария* участвуют в секс-бизнесе, обычно в незащищенном рецептивном оральном или анальном сексе, хотя некоторые из них могут быть инсертивными партнерами при анальном и оральном сексе, в частности, если они физически больше, сильнее, старше или богаче, чем их сексуальные партнеры. Некоторые *вария* содержат салоны красоты, которые предлагают операции для улучшения внешнего вида, в том числе силиконовые инъекции для лица, бедер, ягодиц и груди. Такие салоны часто ассоциируются с сексом: владельцы могут выступать как сводники, а работники секс-бизнеса могут встречаться с сексуальными партнерами. Они также могут ассоциироваться с употреблением наркотиков, включая амфетамины, метамфетамины и героин.

---

72 Department of Foreign Affairs of the Republic of Indonesia (DFA) website (информация от 23 апреля 2005 г.). http://www.deplu.go.id/2005/detail.php?doc=c142c0d92c39c179fede8dfe8368b2d0

73 Badan Pusat Statistik (BPS) – Statistics Indonesia website (информация от 23 апреля 2005 г.): http://www.bps.go.id/sector/population/table1.shtml

74 CIA – The World Factbook website (информация от 25 августа 2005 г.). https://www.cia.gov/cia/publications/factbook/geos/id.html – People

75 Badan Pusat Statistik (BPS) – Statistics Indonesia website (информация от 23 апреля 2005 г.): http://www.bps.go.id/sector/population/table1.shtml

76 Department of Foreign Affairs of the Republic of Indonesia (DFA) website (информация от 23 апреля 2005 г.) http://www.deplu.go.id/2005/detail.php?doc=f98ee9a44150254e64a120fa502aadd6

77 CIA – The World Factbook website (информация от 23 апреля 2005 г.). http://www.cia.gov/cia/publications/factbook/geos/id.html

78 Oetomo, Dédé. 1999. *Situational Assessment on Gender and Sexual Diversity among Men in Jakarta, Surabaya and Manado, Indonesia, August-October 1999: Summary of Findings and Recommendations*. HIV/AIDS Prevention Project (HAPP) Draft. Oetomo, Dédé. 2000. “Masculinity in Indonesia: Genders, Sexualities and Identities in a Changing Society.” In Richard G Parker, ed., *Framing the Sexual Subject*. Berkeley & London: University of California Press, pp 46-59.

Мужчины-представители рабочего класса в городах, *лаки лаки* или *лаки асли*, могут иметь половые контакты с *вария*, не считая себя гомосексуалами или геями, поскольку считается, что половые контакты с *вария* это не то же самое, что половые контакты с женщинами. Они считают, что такие половые контакты имеют свои преимущества – они не приводят к беременности, а вероятность заражения инфекциями, передающимися половым путем, невысока, поскольку, по их мнению, такие инфекции передаются только при половых связях с женщинами. Кроме того, они считают, что действие предписываемого исламом запрета на секс вне брака на эти случаи не распространяется.

Лаки асли – мужчины-партнеры *вария* – часто женаты и могут иметь половые контакты и с женщинами-работницами секс-бизнеса, а также с менее обеспеченными мужчинами, идентифицирующими себя с геями, действуя как инсертивные партнеры и без влажных поцелуев. Хотя лаки асли могут создавать мужской образ, они не всегда играют роль инсертивного партнера при анальном сексе, в частности, если они моложе, меньше и не так богаты, как их партнеры. Некоторые *лаки асли* делают операцию для увеличения полового члена, используя силиконовые инъекции в салонах красоты, которые содержат *вария*.

Мужчины, идентифицирующие себя с геями, как правило, являются представителями среднего класса и/или имеют образование; они придерживаются концепций геев, распространенных в развитых странах. Многие из них постоянно тренируются в спортзалах, чтобы иметь хорошую мускулатуру, и могут применять силиконовые инъекции для лица, бедер и ягодиц. Некоторые, под давлением своих коллег, могут иметь секс с женщинами, в рамках подготовки к браку или уже состоят в браке. Некоторые мужчины-геи могут переодеваться и стараться вести себя как женщины в интимной обстановке, хотя они могут намеренно дистанцироваться от сообществ *вария*. Эти образованные мужчины из высших слоев общества, имеющие половые контакты с мужчинами, чаще практикуют более редкое сексуальное поведение, включая связывание, садомазохизм и “водный спорт”[79].

Кусинг, мужчины-работники секс-бизнеса, могут иметь подружек, иногда женщин-клиенток или опекать молодых женщин, занимающихся секс-бизнесом самостоятельно. В то время как некоторые *кусинг* работают массажистами в массажных салонах или самостоятельно, другие ищут себе клиентов в местах встреч, популярных среди мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, в том числе в дискотеках, салонах караоке, барах, магазинах, бассейнах, спортзалах, саунах в гостиницах и парках.

Сексуальных партнеров также ищут через чат в Интернете, списки электронной почты и адресные страницы. Наиболее частой сексуальной практикой является оральный, анальный и межбедренный секс, а также взаимная мастурбация; при этом набожные мусульмане, как правило, воздерживаются от анального секса. Практика пользования презервативами широко распространена среди образованных мужчин-геев; в то же время прочные презервативы для анального секса отсутствуют, а водные смазки стоят дорого, что делает их менее доступными. Во время сексуальных встреч часто используются увеселительные наркотики, включая каннабис, метамфетамины, амфетамины и героин.

ВИЧ в Индонезии

Индонезия, в целом, считается страной с низким показателем распространенности ВИЧ – по оценкам, он составляет 0,1% (0,1–0,2%)[80]. Однако в последних отчетах Индонезия характеризуется как одна из стран, где стремительно развивается эпидемия СПИДа, в частности среди определенных

[79] Сексуальные действия с мочеиспусканием.
[80] ЮНЭЙДС (май 2006 г.) *Доклад о глобальной эпидемии СПИДа*. Женева, Швейцария.

групп населения[81]. По оценкам, в 2006 году число людей, живущих с ВИЧ, составляет 170 000 (100 000–290 000) человек[82].

Развитию эпидемии СПИДа способствуют высокие уровни рискованного поведения, в частности небезопасная практика употребления инъекционных наркотиков и незащищенные половые контакты[83]. Данные, полученные в 2003 году, показывали, что:

- более 90% потребителей инъекционных наркотиков в трех крупнейших городах пользовались нестерильным инъекционным инструментарием;
- по крайней мере 70% потребителей инъекционных наркотиков в одном городе имели незащищенные половые контакты с работниками секс-бизнеса;
- лишь небольшой процент работников секс-бизнеса в Джакарте всегда имели защищенные половые контакты; и
- менее 10% из 7–10 миллионов клиентов постоянно пользуются презервативами.

Показатели распространенности ВИЧ среди определенных групп населения составляли: 47% среди потребителей инъекционных наркотиков в Джакарте (2002 год)[84], 26% среди работников секс-бизнеса на одном из участков (2002 год), 22% среди заключенных в Джакарте (2001 год), 20% среди *вария*, занятых в секс-бизнесе в Джакарте (2002 год), и 5% среди женщин-работниц секс-бизнеса в провинциях с аналогичным показателем среди мужчин-работников секс-бизнеса. Согласно официальным оценкам, число ВИЧ-инфицированных женщин-работниц секс-бизнеса составляет около 8000 человек, а число ВИЧ-инфицированных клиентов 32 000 человек.

По состоянию на 30 сентября 2003 года было установлено 1239 диагнозов СПИДа, 2685 человек жили с ВИЧ и 430 человек умерли от СПИДа. Самое большое число диагнозов ВИЧ зарегистрировано в Джакарте (1199), хотя самые высокие уровни распространенности ВИЧ на 100 000 населения отмечены в Папуа (22,9), районе Джакарты (4,1), Бали (1,6) и Риау (1,1). Основным способом передачи инфекции среди лиц, для которых способ заражения известен и зарегистрирован в документах, являются гетеросексуальные контакты (65,1%), далее следует потребление инъекционных наркотиков (27,4%), гомосексуальные и бисексуальные контакты (6,5%), передача от матери ребенку (0,8%), переливание крови (0,1%) и передача инфекции в связи с гемофилией (0,1%).

Обследование, проведенное среди 296 *вария* проектом ППВС, Ассоциацией общественного здравоохранения Индонезии и Подразделением по профилактике ИППП центров по контролю за заболеваниями и профилактике Атланты с августа по декабрь 1999 года, показало, что большая часть *вария* (93,2%) участвовали в секс-бизнесе, занимаясь чаще оральным сексом, чем анальным. Кроме того, 41,9% из них имели постоянных партнеров, причем 12,1% всегда пользовались презервативами с такими партнерами; лишь 11,6% постоянно пользовались презервативами при контактах с клиентами; у 43,6% обнаружили сифилис; у 15,9% гонорею и у 6,2% хламидию. Среди тех, у кого была обнаружена гонорея, 92% имели диагноз ректальная гонорея. Среди тех, у кого была обнаружена хламидия, 100% имели диагноз ректальная хламидия. 60,5% лиц, больных сифилисом, не имели симптомов такой инфекции. *Вария* моложе 25 лет чаще других заражались гонореей и хламидией, но реже сифилисом[85]. Исследование, проведенное в 1998 году, дало показатель распространенности ВИЧ около 6%.

---

81 Там же.
82 Там же.
83 ЮНЭЙДС (декабрь 2003 г.). *Доклад о состоянии эпидемии СПИДа*. Женева, Швейцария.
84 WHO (2005). Epidemiological Fact Sheets on HIV/AIDS and Sexually Transmitted Infections. (информация от 23 апреля 2005 г.). http://www.who.int/GlobalAtlas/PDFFactory/HIV/EFS_PDFs/EFS2004_ID.pdf
85 Joesoef, MR, Gultom M et al. (2000). High Rates of Sexually Transmitted Diseases (STD) among Male Transvestites in Jakarta, Indonesia. Research Paper.

Биологическое и поведенческое обследование, проведенное с мая по июль 2002 года среди мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, организацией “Акси стоп ЭЙДС”, показало, что уровни знаний о ВИЧ и пользовании презервативами с целью снижения вероятности передачи инфекции были высокими, в то же время уровень постоянного пользования презервативами оказался низким[86].

Информация для повышения уровня информированности населения, материалы для информирования, просвещения и коммуникации, медицинские учреждения и программы нацелены в основном на гетеросексуальное население. Широкое распространение мнения о том, что инфекции, передающиеся половым путем, являются женским заболеванием, приводит к тому, что немногие мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, помимо мужчин, идентифицирующих себя с геями, проходят тест на инфекции, передающиеся половым путем, и ВИЧ, несмотря на то что некоторые неправительственные организации и медицинские учреждения предлагают анонимное тестирование на ВИЧ. Кроме того, программы для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, обычно не осуществляются через это сообщество, а лишь направлены на мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами. Одним из исключений является расположенная в северном районе Джакарты клиника для *вария* и их партнеров, которой руководит Ассоциация общественного здравоохранения Индонезии и проект ППВС.

“Акси стоп ЭЙДС” и “Фэмили хелс интернэшнл”, Индонезия

Отделение организации ФХИ в Индонезии впервые осуществило проект ППВС в трех провинциях страны при поддержке отделения АМР США в Индонезии и правительства страны. Программа “Акси стоп ЭЙДС” (АСЭ), охватывающая 10 участков в провинциях и осуществляемая под эгидой министерства здравоохранения, финансировалась АМР США до 2005 года[87]. Помимо эпиднадзора, пропаганды, ухода и поддержки и мобилизации частного сектора, программа “Акси стоп ЭЙДС” включает проект “Здоровые порты и автомагистрали” (Healthy Ports and Highways), нацеленный на мобильные группы населения и лиц, контактирующих с ними; проект для работы с потребителями инъекционных наркотиков; а также программу по защите полового здоровья мужчин, основанную на модели НФ(И)Т.

Программы для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами

Вовлечение органов власти

Министерство здравоохранения Индонезии признает серьезность проблемы передачи ВИЧ в результате секса между мужчинами и потребность в осуществлении эффективных ответных мер. Оно активно сотрудничает с ФХИ и АМР США для проведения эпиднадзора за поведением и реализации программ. Сообщества мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, были приглашены принять участие в консультациях по вопросам, связанным с ВИЧ и СПИДом. Кроме того, хотя программы, нацеленные на военнослужащих мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, были предложены, проблема остается в том, чтобы убедить командование в необходимости таких программ.

[86] Gultom, Mamoto (28 October 2002). *Report of Clinical Services Training for Community Health Centres and Private Clinics providing STI Services for Men who have Sex with Men (MSM) in Jakarta*. Jakarta: ASA Training Report.

[87] “Фэмили хелс интернэшнл” (ФХИ), веб-сайт отделения в Индонезии (информация от 23 апреля 2005 г.). http://www.fhi.org/en/HIVAIDS/Publications/Archive/countryspecific/Aski_Stop_AIDS_Project.htm

Эпиднадзор за поведением

Первоначальный эпиднадзор за поведением, проведенный ППВС в городах Манадо, северном районе Джакарты и Сурабая, позволил измерить результаты применения мер вмешательства ППВС и получить полезные инструменты для пропаганды. Одним из результатов партнерства между министерством здравоохранения и ФХИ/АМР США является то, что эпиднадзор, инициированный "Акси стоп ЭЙДС", в настоящее время включен министерством здравоохранения и статистическим бюро Индонезии в основные программы.

Работа с другими неправительственными организациями и медицинскими учреждениями

Эпиднадзор за поведением предусматривал тесные контакты с другими неправительственными организациями и поддержку с их стороны, включая "ГЕЙа НУСАНТАРА" (GAYa NUSANTARA), базирующуюся в Сурабая. Использование опыта обеих организаций при проведении количественного и качественного анализа позволило выполнить всестороннюю и точную оценку ситуации, касающейся мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, в трех провинциях.

Неправительственные организации, получающие поддержку со стороны "Акси стоп ЭЙДС" при проведении работы с мужчинами, имеющими половые контакты с мужчинами, включают: "Яясан пеланги касих нусантара" (Yayasan Pelangi Kasih Nusantara) и "Яясан сриканди седжати" (Yayasan Srikandi Sejati) в Джакарте, "Яясан прианган" (Yayasan Priangan) в Бандунге, "Яясан ГЕЙа НУСАНТАРА" (Yayasan GAYa NUSANTARA) и "Первакос" (Perwakos) в Сурабае, "Яясан кесахатан бетезда" (Yayasan Kesehatan Bethesda) в Джайпура (Папуа) и "Икатан вария Маланг" (Ikatan Waria Malang) в Маланге на востоке острова Ява. Эти неправительственные организации распространяли наборы для более безопасного секса, подготовленные "Акси стоп ЭЙДС", включая презервативы, водные смазки и информационные материалы для мужчин-работников секс-бизнеса и мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами.

Организация "Яясан прианган" проводит информационно-просветительскую работу на местах в рамках развлекательных мероприятий среди примерно 9000 человек в Бандунге. Являясь членом комиссии по СПИДу в провинции, эта организация получает приглашения выступать в школах, университетах и других местах и работает с предприятиями геев, в частности в швейной промышленности, для пропаганды полового здоровья. Организация "Первакос" в Сурабае смогла увеличить число своих членов, представляющих общину *вария*, с 300 до 600, а также создала фонд для ВИЧ-инфицированных *вария*, которые в свою очередь рассказывают своим коллегам о ВИЧ и поощряют их принимать меры для снижения риска.

В 2002 году "Акси стоп ЭЙДС" организовала четырехдневную учебную программу при поддержке со стороны министерства здравоохранения Индонезии и АМР США для 13 врачей и шести медсестер и лаборантов, представляющих медицинские центры на уровне общин и частные клиники в Джакарте[88]. Учебная программа включала такие темы, как распространенность ВИЧ и инфекций, передающихся половым путем, и данные о поведении мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами; пробуждение интереса к вопросам секса, гендера, сексуальной ориентации и гомофобии; выступления представителей различных групп мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами; а также выработка навыков среди лиц, оказывающих услуги в связи с половым здоровьем.

Программа "Акси стоп ЭЙДС" поручила организации "Яясан пеланги касих нусантара" (ЯПКН) провести программу информационно-просветительской работы на местах среди мужчин-работников секс-бизнеса, а также предоставляла финансовую и техническую помощь во время осуществления программы. Эта программа представляла собой пилотный проект, рассчитанный на трехмесячный пробный период, после чего планировалось выполнить оценку для определения целесообразности ее продолжения.

ЯПКН – это небольшая неправительственная организация с несколькими сотрудниками и широкой базой волонтеров, офис которой размещается в подаренном ей помещении. Поскольку она является неправительственной организацией на уровне общин, все ее сотрудники и волонтеры включают мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами с одним намеренным исключением. Счета ведет женщина, поскольку присутствие женщины позволяет избежать преследования со стороны полиции. Сотрудники и волонтеры прошли обучение и могут создавать профессиональный имидж, что является полезным, поскольку доноры неохотно предоставляют финансовую помощь неправительственным организациям, так как они ассоциируются с взятками и коррупцией.

Вначале сотрудники и волонтеры ЯПКН посещают массажные салоны как клиенты, чтобы установить контакт с владельцами и массажистами. Чтобы убедить владельцев в необходимости действовать, лица, занимающиеся информационно-просветительской работой на местах, апеллируют к их деловым интересам и подчеркивают, что защита полового здоровья массажистов выгодна для их бизнеса, поскольку их репутация и прибыли могут быть подорваны, если клиенты и/или сотрудники заразятся ВИЧ или другими инфекциями, передающимися половым путем. После установления надежных отношений, работники пытаются выявить из числа массажистов будущих консультантов среди лиц своего круга и привлечь их к работе. .

Учебные семинары для лиц, оказывающих консультации среди лиц своего круга, проводятся в центре, расположенном за пределами Джакарты, с тем чтобы участникам семинаров было труднее покинуть место проведения учебы и прекратить посещать занятия. Вновь обученные лица, оказывающие консультации среди лиц своего круга, получают презервативы, водные смазки, информационные материалы для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, и формы направления в службы, занимающиеся половым здоровьем; их также призывают пропагандировать более безопасный секс среди других массажистов и клиентов.

Одной из проблем является поддержание интереса и участия людей, занимающих практической работой на местах. Усталость и физическое и моральное истощение почти неизбежны, в частности, если люди занимаются одной и той же работой из года в год. Для преодоления этой проблемы следует проводить оценку и модификацию программ, по мере необходимости, а также определять возникающие проблемы и инициировать новые программы.

Полученные уроки

Полученные уроки включают следующее:

- успешное участие и сотрудничество с правительством подтверждает, что государственные органы управления могут работать в партнерстве с неправительственными организациями для осуществления программ;
- проведение эпиднадзора за поведением и анализ приоритетных групп населения до начала планирования программ позволяет лучше сфокусировать свои действия;
- давно работающие неправительственные организации, в частности международные организации, имеющие лучшие ресурсы, могут поддерживать, поощрять и расширять возможности менее крупных организаций, а не дублировать их действия;
- организация обучения для сотрудников медицинских учреждений способствует оказанию клинических услуг, дружественных для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами;
- развитие рабочих отношений с другими неправительственными организациями помогает объединять их возможности, что в свою очередь увеличивает совместные ресурсы и опыт;
- если выступающие сами инфицированы ВИЧ, это позволяет им более убедительно довести информацию до целевых групп населения, чем это делают люди, не инфицированные ВИЧ;
- поддержка членов сообщества, живущих с ВИЧ, сближает членов такого сообщества;

- осуществление небольших пилотных проектов представляет собой практическую стратегию, если ставится под сомнение жизнеспособность проекта; разработка и изменение программ по мере необходимости помогает избежать усталости персонала;
- включение женщин в качестве сотрудниц в организацию для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, отвлекает нежелательное внимание со стороны властей;
- профессионализм в работе и создание профессионального имиджа повышают уровень доверия со стороны финансирующих учреждений;
- установление дружеских отношений с ключевыми группами населения до начала реализации программ снижает вероятность сопротивления программам;
- использование делового языка и подчеркивание выгоды для бизнеса помогают убеждать владельцев заведений секс-бизнеса, предоставляющих услуги для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, в необходимости обеспечить защиту полового здоровья своих сотрудников и клиентов;
- привлечение представителей целевой группы для проведения работы среди своих коллег обеспечивает более высокий уровень доверия целевой группы к ним;
- обучение следует проводить в изолированных местах, чтобы исключить пропуск занятий; и
- обеспечение простого доступа к презервативам, смазкам и информационным материалам, предназначенным для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, ослабляет факторы, препятствующие использованию более безопасного секса.

“Зе лайбрери фаундейшн”, Манила, Филиппины

Филиппины и Манила

Филиппины включают 7107 островов[89]. Самый крупный остров Лусон, далее следует Минданао; вокруг расположено еще 400 малых островов; регион Висаян включает около 6000 островов. Население составляет около 80 миллионов человек[90]: малайцы-христиане составляют 91,5%, малайцы-мусульмане 4%, китайцы 1,5%, другие – 3%[91]. Муниципальный район Манилы имеет население 10,94 миллиона человек[92]. Официальный язык филиппинский, хотя фактически в качестве национального языка используется английский; существует 78 других крупных языковых групп и около 500 диалектов. Что касается религии, 83% населения составляют католики, 9% протестанты, 5% мусульмане и остальные 3% включают буддистов и другие вероисповедания[93].

Мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, на Филиппинах

Секс между лицами одного пола по согласию разрешен законом для людей старше 18 лет. Однако за кажущейся терпимостью гомосексуализма скрывается значительная стигматизация и дискриминация в виде преследования, насилия и вымогательства[94]. Католическая церковь решительно выступает против движения за гражданские права для сексуальных меньшинств и придерживается традиционной позиции “любить грешника, ненавидеть грех”. В результате многие филиппинцы-мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, отказываются признавать свою сексуальную идентификацию, предпочитая оставаться незаметными; иногда они состоят в браке, хотя продолжают анонимно иметь секс с другими мужчинами.

Существует четыре основные идентификации мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами.

- *Парлориста бакла*: женственные мужчины, которые могут носить женскую одежду и пользоваться макияжем; они обычно работают в салонах красоты, выступая в шоу и изображая женщин, в частности в Японии. Эти бакла обычно идентифицируют себя с геями, они наиболее заметны и предпочитают секс с мужчинами, идентифицирующими себя с гетеросексуальными людьми, а не с бакла.
- Открытые *бакла* или мужчины-геи: идентифицируют себя с геями, проживают в городских районах и не играют роль женщин. Некоторые мужчины-геи предпочитают иметь секс с другими мужчинами-геями, другие – с мужчинами, идентифицирующими себя с гетеросексуальными людьми. Меньшая часть представителей этой группы называют себя бисексуалами, даже если все их сексуальные партнеры мужчины, поскольку бисексуальность считается открытым поведением.

---

88 Gultom, Mamoto (28 October 2002). *Report of Clinical Services Training for Community Health Centres and Private Clinics providing STI Services for Men who have Sex with Men (MSM) in Jakarta*. Jakarta: ASA Training Report.

89 Республика Филиппины, веб-сайт правительства (информация от 23 апреля 2005 г.). http://www.gov.ph/aboutphil/general.asp

90 CIA – The World Factboook website (информация от 25 августа 2006 г.). https://www.cia.gov/cia/publications/factbook/geos/rp.html – People

91 CIA – The World Factbook website (информация от 6 апреля 2005 г.). http://www.cia.gov/cia/publications/factbook/geos/rp.html

92 Национальное статистическое управление Филиппин, Республика Филиппины, веб-сайт (информация от 6 апреля 2005 г.). http://www.census.gov.ph/data/sectordata/datapopproj.html

93 CIA – The World Factbook website (информация от 6 апреля 2005 г.). http://www.cia.gov/cia/publications/factbook/geos/rp.html

94 Tan, Michael L., Kathleen Y Cheng, and Jonathan Lamug (2000). *A Matter of Time: HIV/AIDS and Development in the Philippines*. Philippines: Health Action Information Network (HAIN).
Tan, Michael L. and Philip Castro (2000). *In the Shadows: Men who have Sex with Men. Philippines*: Health Action Information Network (HAIN).

- *Лалаке:* идентифицируют себя с гетеросексуалами или иногда с бисексуалами; имеют секс с мужчинами для удовольствия, часто поскольку им трудно найти партнершу-женщину.
- Мальчики по вызову: имеют секс с мужчинами за деньги и, как правило, подрабатывают этим занятием. Они идентифицируют себя с гетеросексуалами и могут состоять в браке. Некоторые работают самостоятельно на улицах, другие в заведениях секс-бизнеса, включая бары и массажные салоны.

Имеется очень мало программ, рассчитанных на мужчин-работников секс-бизнеса. Исключениями являются Информационная сеть действий в защиту здоровья (ИСДЗ) (Health Action Information Network, сокращенно HAIN), которая работает по проблеме ВИЧ и сопутствующим вопросам с мужчинами, занятыми в секс-бизнесе и работающими на улице; а также университет Филиппин, который работает с мужчинами-работниками секс-бизнеса, занятыми в специальных заведениях. В то же время программы просвещения через лиц одного круга для мужчин, занятых в секс-бизнесе, не проводились, поскольку они, как правило, долго не задерживаются в определенных заведениях или местах встреч. Практика показала, что более продуктивно работать с владельцами и руководителями заведений, выступать с теми же лекциями в одних и тех же местах, с тем чтобы охватить новых работников секс-бизнеса и еще раз напомнить остальным, а также включать в обсуждение такие вопросы, как планирование семьи, употребление наркотиков, сексуальная идентификация и мужское начало, поскольку многие работники секс-бизнеса состоят в браке и считают себя гетеросексуалами.

Помимо четырех основных категорий мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, существуют другие группы мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, определяемые исходя из их возраста, профессии, класса, этнической принадлежности и мест встречи для сексуальных контактов. Эти группы часто ассоциируются с различными ценностями, практикой и даже языком или диалектом.

Социальная среда, в которой живут мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, обусловливает то, что многие мужчины остаются скрытыми, что затрудняет просветительскую работу в связи с ВИЧ. В то время как многие мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, могут иметь определенный уровень знаний о ВИЧ, это необязательно ведет к более безопасной сексуальной практике по причине неправильных представлений, отсутствия поддерживающей среды и отрицания. Мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, с низким уровнем доходов и образования могут не иметь доступа к информации о половом здоровье и зависеть от информации, получаемой от таких же людей или из средств массовой информации. Их уязвимость может усиливаться отсутствием самоуважения и социальной поддержки, что могло бы поощрять их к более безопасному сексу. Некоторые мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, также могут выступать в качестве звена передачи ВИЧ своим женам и партнершам по сексу, партнерам, употребляющим инъекционные наркотики, и своим детям в результате вертикальной передачи.

Вследствие ВИЧ были созданы или расширены организации для геев и программы для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, в рамках других организаций[95]. Прилагаются усилия для искоренения дискриминации на основе сексуальной ориентации и гендерной идентификации через билль против дискриминации, направленный в Конгресс в 2001 году. Каждый год в июне специальная рабочая группа “Таск форс прайд Филиппинс” (ТФПФ) организует мероприятия для повышения уровня информированности о проблемах лесбиянок, геев, бисексуалов и трансгендерных людей и для содействия их привлекательности и признанию. Некоторые мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, и организации геев, например, в городе Самбоанга, добились определенных успехов с точки зрения их признания со стороны органов, отвечающих за решение проблем ВИЧ.

[95] Task Force Pride Philippines (2000). *Pride March 2000* programme booklet. Manila: TLF. Task Force Pride Philippines (2001). *Pride March 2001* programme booklet. Manila: TLF.

ВИЧ на Филиппинах

Первый диагноз ВИЧ был поставлен в 1984 году. Считается, что эпидемия ВИЧ на Филиппинах является “низкой по уровню и медленной”: показатель распространенности ВИЧ на Филиппинах ниже 0,1%[96], а число людей, живущих с ВИЧ, по оценкам, составляет 12 000 (7300–20 000) человек. Низкий показатель распространенности обусловлен рядом факторов, включая относительную географическую изолированность; малое число туристов; меньшее число партнеров у работников секс-бизнеса и мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами; менее распространенную практику посещения мужчинами работников секс-бизнеса; меньшую распространенность анального секса среди мужчин; более низкий показатель распространенности инфекций, передающихся половым путем и приводящих к появлению язв; высокий уровень обрезания среди мужчин; консерватизм в отношении секса; низкие уровни употребления инъекционных наркотиков; высокий уровень образования; эффективные меры в ответ на эпидемии, осуществляемые в различных секторах; и уважение прав человека[97].

По состоянию на январь 2004 года, по данным Национального центра эпидемиологии департамента здравоохранения, число людей, живущих с ВИЧ, составляло 1979 человек; из них 1343 человек (68%) не имели симптомов и 636 (32%) составляли люди, живущие со СПИДом. Из общего числа случаев СПИДа 257 человек (40%) умерли от заболеваний, связанных со СПИДом, а из общего числа лиц, у которых был диагностирован ВИЧ или СПИД, 1145 составляли мужчины (62%). Основным способом передачи инфекции были гетеросексуальные контакты (1251), далее следовали гомосексуальные (356) и бисексуальные контакты (101). Число случаев ВИЧ в результате вертикальной передачи составляло 29, в результате использования крови и кровепродуктов – 13 и в результате употребления инъекционных наркотиков – 6[98].

Согласно данным дозорного эпиднадзора в городах Себу и Кесон, показатель распространенности ВИЧ среди мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, колебался от 1% до 3%[99]. Показатель распространенности сифилиса среди мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, увеличился с 3% в 1999 году до 5% в 2001 году, в то время как показатель, характеризующий признаки и симптомы инфекций, передающихся половым путем, снизился с 19% в 2000 году до 11% в 2001 году. Медианное количество сексуальных партнеров в месяц составляло три; причем мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, как группа реже других обращались за медицинской помощью, и среди них был зафиксирован самый большой разрыв между знаниями о более безопасном сексе и их практическим применением.

Существует опасение, что эпидемия СПИДа будут продолжать расширяться вследствие:

- роста мобильности населения внутри страны и за ее пределами;
- ограничений в предоставлении информации в консервативной среде;
- повышения уровня распространенности секс-бизнеса, случайных или небезопасных половых связей и употребления инъекционных наркотиков;
- высокой распространенности инфекций, передающихся половым путем, среди людей с рискованным поведением;

---

96 ЮНЭЙДС (май 2006 г.) *Доклад о глобальной эпидемии СПИДа*. Женева, Швейцария.

97 Tan, Michael L., Kathleen Y Cheng, and Jonathan Lamug (2000). *A Matter of Time: HIV/AIDS and Development in the Philippines*. Philippines: Health Action Information Network (HAIN). Tan, Michael L. and Philip Castro (2000). *In the Shadows: Men who have Sex with Men*. Philippines: Health Action Information Network (HAIN).
World Health Organization and Department of Health, Philippines (2002). *Consensus Report on STI, HIV and AIDS Epidemiology*. Philippines: WHO and Dept. of Health, Philippines.

98 UNDP (2005). YOUANDAIDS website. (Информация от 6 апреля 2005 г.). http://www.youandaids.org/Asia%20Pacific%20at%20a%20Glance/Philippines/index.asp#scenario

99 World Health Organization and Department of Health, Philippines (2002). *Consensus Report on STI, HIV and AIDS Epidemiology*. Philippines: WHO and Dept. of Health, Philippines.

- низкой обращаемости по поводу лечения некоторых людей, допускающих рискованное поведение;
- гендерного неравенства;
- низкого уровня включения проблемы ВИЧ в работу местных органов управления;
- недостатков в проведении кампаний профилактики;
- неадекватного уровня социальных и поведенческих исследований и мониторинга; и
- относительной скрытости людей, живущих с ВИЧ.

ВИЧ-инфицированные мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, сталкиваются с двойной дискриминацией в связи с их сексуальной ориентацией и ВИЧ-статусом. В то время как некоторые ВИЧ-инфицированные открыто признали свой ВИЧ-статус, люди, живущие с ВИЧ, по-прежнему сталкиваются с различными формами дискриминации; кроме того, были отмечены случаи, когда вопросы, связанные с ВИЧ, и людей, живущих с ВИЧ, использовали для получения финансовой и политической выгоды, не оказывая им поддержки. Существует две крупных группы взаимопомощи через лиц одного круга – “Позитив экшн фаундейшн Филипинс (Инк.)” (ПАФПИ) (Positive Action Foundation Philippines (Inc.) или сокращенно PAFPI) и Ассоциация “Пиной плюс” (Pinoy Plus Association).

“Зе лайбрери фаундейшн”

В 1989 году была создана организация “Зе лайбрери фаундейшн” (ЗЛФ) (The Library Foundation или сокращенно TLF), неформальная группа, в которую вошли шесть молодых профессионалов, посещавших бар в Маниле под названием “Зе лайбрери” (The Library) и организовывавших социальные мероприятия для постоянных посетителей. В 1990 году была создана организация, которая проводила информационно-просветительскую работу среди бедных общин, а в мае 1991 года, после оценки ситуации в связи с ВИЧ, она формально зарегистрировалась как неправительственная организация по СПИДу для защиты прав человека мужчин-геев и решения вопросов защиты полового здоровья, в частности в связи с ВИЧ и инфекциями, передающимися половым путем. Организация “Зе лайбрери фаундейшн” является членом Национального совета по СПИДу Филиппин (ПНАК); она использует свое положение для пропаганды эффективной национальной политики по профилактике и уходу в связи с ВИЧ и решения сопутствующих проблем геев.

Программа для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами

Семинары для установления здорового взаимодействия и выработки ценностей

С 1991 года “Зе лайбрери фаундейшн” провела 58 семинаров для установления здорового взаимодействия и выработки ценностей. Семинары проводятся в интерактивном режиме с использованием игр, викторин, журналов и других интерактивных методов для вовлечения участников в дискуссии. Вопросы, рассматриваемые во время семинаров, включают следующее: конфиденциальность; личная идентификация, восприятие других людей и идентификация сообщества; инфекции, передающиеся половым путем; профилактика передачи ВИЧ и более безопасная сексуальная практика; стратегии в ситуациях, связанных с риском; уязвимые группы населения; жизнь с ВИЧ; добровольное и конфиденциальное тестирование на ВИЧ; “раскрытие” своего статуса; отношения, семья, духовность и сообщество в целом; и коммуникация.

В начале каждого семинара проводится обследование, включая вопросы, касающиеся сексуального поведения, знания о ВИЧ, оценки риска, пользования презервативами, тестирования на

ВИЧ и отношения к сексу. Полученные результаты представляются участникам во время семинара и обсуждаются. Кроме того, после семинара проводится еще одно обследование; результаты такого обследования вместе с результатами предыдущего обследования дают данные о поведении и отношении.

Участников также просят разработать планы будущих действий, чтобы обеспечить поддержание контактов между собой. Для поощрения участников к созданию социальных кружков среди них вырабатывается чувство солидарности. Организация “Зе лайбрери фаундейшн” создала группу общения по электронной почте, что позволяет участникам всех семинаров взаимодействовать между собой, обмениваться мнениями и новостями. Некоторые участники рекомендуют эти семинары своим друзьям и знакомым и могут стать волонтерами этой организации, проводить просвещение среди лиц своего круга или участвовать в ее работе в качестве сотрудников.

Место проведения мероприятий для сообщества

Офис организации “Зе лайбрери фаундейшн” является достаточно большим для проведения мероприятий, организуемых участниками семинаров и сообществом лесбиянок, геев, бисексуалов и трансгендерных людей. Являясь центром для этого сообщества, офис предлагает различные мероприятия и услуги, включая обсуждения в небольших группах, просмотр кино- и видеоматериалов, чтение стихов, базары для сбора средств, библиотечно-ресурсный центр для членов сообщества, услуги по консультированию и семинары.

Обучение методам просвещения среди лиц одного круга

Для молодых лиц мужского пола, имеющих половые контакты с лицами мужского пола в школах, живущих в определенных районах или работающих, организуются семинары с дополнительным компонентом обучения участников правилам распространения информации и оказания помощи лицам своего круга для выработки умений и навыков. На таких семинарах рассматриваются вопросы, касающиеся инфекций, передающихся половым путем, ВИЧ и образа жизни мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, а также вырабатываются умения и навыки для проведения просвещения среди лиц своего круга и организации мероприятий в сообществе. Организация “Зе лайбрери фаундейшн” поддерживает контакты с участниками для сбора информации об их деятельности и предоставляет логистическую поддержку и технические консультации, по мере необходимости.

Исследования

Организация “Зе лайбрери фаундейшн” анализирует сексуальную практику и сети, объединяющие мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, оценивает потребности в программах и изучает возможные варианты реализации программ, в частности в местах встреч, где происходят половые контакты между мужчинами. Один из исследовательских проектов был направлен на изучение сексуальной деятельности мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, в двух курортных районах вблизи столичной территории Манилы; полученные результаты и рекомендации были представлены заинтересованным участникам, включая местные учреждения здравоохранения. Организация “Зе лайбрери фаундейшн” также участвовала в партнерском проекте совместно с Японской ассоциацией движения лесбиянок и геев (OCCUR), направленном на сравнение программ для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, в этих двух странах.

Организация “Зе лайбрери фаундейшн” разработала исследовательскую программу для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, в связи со СПИДом, которая получила поддержку АМР США через “Зе фьючерс груп”. Полученные результаты послужили основой для разработки исследовательских инициатив и проведения пропаганды с участием заинтересованных

сторон, включая правительство, неправительственные организации и международные учреждения, с тем чтобы повлиять на их исследовательские программы.

Пропаганда

Пропаганда направлена на установление контактов в рамках сетей с другими организациями, связанными с лесбиянками, геями, бисексуалами и трансгендерными лицами, лоббирование, организацию кампаний и пикетов, мобилизацию средств информации и повышение уровня понимания населением вопросов социального предубеждения и дискриминации в отношении членов сообщества, а также потребности в разработке соответствующих программ защиты полового здоровья для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами.

Организация “Зе лайбрери фаундейшн” входит в специальную рабочую группу “Таск форс прайд Филиппинс” (ТФПФ) (Task Force Pride Philippines или сокращенно TFPP), организующую ежегодно в июне месяце акцию “марш гордости” (Pride March) и сопутствующие мероприятия. Организация “Зе лайбрери фаундейшн” также работает с Сетью по пропаганде законодательства в защиту лесбиянок и геев (ЛАГАБЛАБ) (Lesbian and Gay Legislative Advocacy Network, сокращенно LAGABLAB), проводя совместно с “Эмнисти интернэшнл-Филипинас” кампанию “Остановить дискриминацию сейчас!” (Stop Discrimination Now!), предпринятую в 2000 году и направленную на повышение уровня информированности о ситуации, с которой сталкиваются лесбиянки, геи, бисексуалы и трансгендерные лица, а также мобилизацию всеобщей поддержки для принятия политики и законодательства с целью защиты прав человека в отношении указанных групп. Эта сеть оказывала помощь в регистрации случаев нарушения прав человека, разработке билля против дискриминации и активно выступала за его принятие.

Работа в сети на общее дело

Организация “Зе лайбрери фаундейшн” предлагает свой собственный опыт и ресурсы другим организациям и в свою очередь, по мере необходимости, использует опыт и ресурсы других организаций. Например, некоторые запросы и информация об услугах в связи с ВИЧ и СПИДом направляются в организации “Ричаут фаундейшн интернэшнл” (Reachout Foundation International) и “Ремедиос ЭЙДС фаундейшн” (Remedios AIDS Foundation). Являясь членом Национального совета по СПИДу Филиппин, организация “Зе лайбрери фаундейшн” имела возможности для работы с национальными и международными организациями для разработки мер в ответ на ВИЧ. В рамках этого региона “Зе лайбрери фаундейшн” играет ключевую роль в работе сети AP-Rainbow, сети электронной почты для лесбиянок, геев, бисексуалов и трансгендерных лиц в Азии и Тихоокеанском регионе.

Полученные уроки

Были получены следующие уроки:

- наличие безопасного места для осуществления мероприятий с использованием ресурсов и услуг способствует усилению сообщества;
- интерактивные семинары эффективны для вовлечения участников в процесс анализа широкого круга вопросов, касающихся полового здоровья и идентификации;
- проведение обследования в начале и в конце семинаров дает участникам и организаторам полезную информацию о знаниях, поведении и отношении мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами;
- семинары и последующие меры могут использоваться для создания устойчивой благоприятной среды для участников в самой организации и вне ее;
- просветительскую работу среди молодежи можно расширить путем организации учебы для тех, кто проводит просвещение среди лиц своего круга, и оказания им необходимой помощи и поддержки в дальнейшем;
- исследовательские проекты позволяют определить потребность в программах и получить данные для планирования и пропаганды;
- работа с другими организациями и сетями для защиты здоровья и пропаганды среди лесбиянок, геев, бисексуалов и трансгендерных лиц и обмена ресурсами с ними обеспечивает разработку более эффективных ответных мер; и
- обеспечение уважения со стороны правительственных органов и работа с ними обеспечивают уделение должного внимания проблемам лесбиянок, геев, бисексуалов и трансгендерных лиц и осуществление целевых программ для защиты их полового здоровья.

“ЭЙДС консерн”, Специальный административный район Гонконг (САР Гонконг), Китай

САР Гонконг

САР Гонконг состоит из острова Гонконг, полуострова Коулун и Новых территорий, включающих 235 островов. САР Гонконг стал Специальным административным районом Китайской Народной Республики 1 июля 1997 года после 150 лет британского правления. В соответствии с Основным законом САР Гонконг по-прежнему сохраняет свои социальную, экономическую и правовую системы, которые существовали до 1997 года. Его население составляет 6 855 000 человек, включая 95% китайцев, а также филиппинцев, индонезийцев и британцев. Официальными языками являются мандарин (путунхуа) и английский; последний используется в государственном, правовом, профессиональном и деловом секторах. Здесь присутствуют эклектическая смесь местных религий (90%), и христиан (10%)[100].

Мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, в САР Гонконг

В 1991 году правительство отменило юридический запрет на секс между мужчинами по согласию в частной обстановке в возрасте старше 21 года, указав, что бани и общественные туалеты не попадают в эту категорию[101]. Это привело к созданию большого числа организаций для геев и мест встреч, включая бары и сауны, хотя сауны часто регистрируются как частные клубы здоровья или фитнес-центры. Сауны представляют собой популярные места для секса между мужчинами, поскольку большая часть мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, живут со своими семьями.

В САР Гонконг, так же как в континентальном Китае и на Тайване, для обозначения членов сообщества лесбиянок, геев, бисексуалов и трансгендерных лиц часто используется слово “*тонгжи*” или товарищ. Несмотря на присутствие энергичного сообщества *тонгжи*, основное общество остается консервативным, в результате чего многие мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, остаются скрытыми. Даже презервативы иногда были запретной темой.

ВИЧ в САР Гонконг

Первый диагноз ВИЧ был поставлен в 1984 году, а первый человек, живущий с ВИЧ, был зарегистрирован в 1985 году. Показатель распространенности ВИЧ в САР Гонконг ниже 0,1%; общее число людей, живущих с ВИЧ, составляет около 3000 человек[102]. Ниже в таблице показано число ВИЧ-инфекций с разбивкой по способу передачи.

[100] CIA – The World Factbook website (информация от 23 апреля 2005 г.). http://www.cia.gov/cia/publications/factbook/geos/hk.html

[101] Smith, Graham, Chi Chung Lau, and Paul Louey (2002). *A Study of the Sexual Behaviour and Attitudes of the Men who use Hong Kong’s Gay Saunas*. Hong Kong SAR: AIDS Concern.

[102] Информационный бюллетень Правительства Гонконга (февраль 2006 г.) http://www.info.gov.hk/aids/pdf/g154.pdf (информация от 16 августа 2006).

Статистика о ВИЧ и СПИДе с разбивкой по способу передачи[103]

Способ передачи	1984 г. – март 2006 г.	
	ВИЧ	СПИД
Гетеросексуальные контакты	1512	533
Гомосексуальные контакты	596	137
Бисексуальные контакты	121	33
Употребление инъекционных наркотиков	124	17
Через кровь/кровепродукты	68	20
Передача от матери ребенку	15	6
Не установлен	378	42
Всего	**2512**	**718**

Для получения более четкой картины передачи ВИЧ в результате секса между мужчинами полезно объединить цифры, характеризующие передачу ВИЧ в результате бисексуальных и гомосексуальных контактов. Такие цифры скорее всего окажутся выше, поскольку некоторые мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, стремятся не раскрывать свою рискованное сексуальное поведение перед медработниками, опасаясь стигмы, ассоциируемой со статусом тонгжи[104].

Вначале случаи передачи ВИЧ в основном регистрировались среди мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами; однако позднее доминирующим способом передачи ВИЧ стали гетеросексуальные контакты, причем в такой степени, что поведению мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, стали уделять мало внимания[105]. В 1998 году внешние консультанты подчеркнули необходимость включения мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, в эпиднадзор за эпидемией и поведением в качестве целевой программной группы. В настоящее время признано, что показатели распространенности и инфицирования ВИЧ среди мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, выше, чем среди гетеросексуалов.

В то время как первоначально число мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, с диагнозом ВИЧ для китайцев и белых было одинаковым, в последние годы уровень инфицирования среди мужчин-китайцев, имеющих половые контакты с мужчинами, по сравнению с белыми мужчинами увеличился[106].

“ЭЙДС консерн”

Созданная в 1990 году, организация “ЭЙДС консерн” была первой неправительственной организацией, которая начала осуществлять меры в ответ на ВИЧ в Гонконге, вначале организовав службу телефонной помощи. С тех пор она расширила свои информационно-просветительские услуги, включив в них беседы и семинары в школах, учреждениях здравоохранения и для социальных работников, а также программы, нацеленные на лиц, переезжающих из страны в страну, работников секс-бизнеса и их клиентов, молодежь и мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами[107].

---

[103] Virtual AIDS Office of Hong Kong website, maintained by the AIDS Unit, Special Preventive Programme, Department of Health, Hong Kong SAR (информация от 16 августа 2006 г.). http://www.info.gov.hk/aids/english/surveillance/quarter.htm

[104] AIDS Prevention and Care Committee, Hong Kong Advisory Council on AIDS (сентябрь 2001 г.). *HIV Prevention and Care in Men who have Sex with Men (MSM): Principles of Strategy*. Hong Kong SAR: APCC & HKACA.

[105] Smith G, Lau C and Louey P (2002). *A Study of the Sexual Behaviour and Attitudes of the Men who use Hong Kong’s Gay Saunas*. Hong Kong SAR: AIDS Concern.

[106] Там же.

[107] AIDS Concern (2003). *AIDS Concern Annual Report, 2002 – 2003*. Hong Kong SAR: AIDS Concern.

Организация “ЭЙДС консерн” также оказывает техническую помощь другим организациям, проводит мероприятия, например кампании по пропаганде презервативов,[108] а также участвует в работе государственных комитетов по смежным вопросам. Например, организация “ЭЙДС консерн” руководила работой Секретариата для Процесса планирования в сообществе[109], который проводила Гонконгская коалиция организаций, оказывающих услуги в связи со СПИДом, (ГККАСО) и поддерживал правительственный Консультативный совет по СПИДу (КСС).

Что касается поддержки людей, живущих с ВИЧ, организация “ЭЙДС консерн” оказывает, по мере необходимости, помощь организации “Группа людей, живущих с ВИЧ” (Positive Living Group), хотя требуется лишь минимальная техническая поддержка[110]. Смежные программы включают службу по раздаче супа и программу помощи, которая занимается организацией перевозок людей, живущих с ВИЧ, в места получения медицинской помощи, хотя такая работа была приостановлена из-за отсутствия средств. Кроме того, организуются другие специальные мероприятия для людей, живущих с ВИЧ.

Программы для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами

Программа информационно-просветительской работы среди мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, в которой в настоящее время участвуют два штатных сотрудника и семь сотрудников, работающих неполный рабочий день, а также группа добровольцев, начиналась с организации специальных мероприятий для повышения уровня информированности. В 1994 году эта программа начала свою официальную деятельность с разработки и распространения информационных материалов для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, пропагандируя более безопасный секс и использование презервативов в барах для геев.

Информационно-просветительская работа в саунах

В 1996 году была разработана программа для клиентов 13 существующих саун[111]. Разработанные материалы включали три информационных листка, двенадцать карточек, книгу с комиксами о более безопасном сексе, а также буклет с информацией об инфекциях, передающихся половым путем. Вначале руководители четырех саун не хотели распространять материалы, указывая на то, что у них разные клиенты. Руководители саун, которые согласились использовать эти материалы, реагировали по-разному: некоторые согласились с необходимостью распространения информации с использованием эротических фотографий, другие чувствовали неловкость в связи с открытым характером фотографий. Руководители большинства саун выражали опасения в связи с распространением презервативов, поскольку презервативы могли быть использованы в качестве улик в случае рейдов или проверок со стороны полиции; кроме того, было неясно, попадали ли сауны в категорию бань или общественных мест, где секс между мужчинами был запрещен даже по согласию.

Сотрудники, занимающиеся информационно-просветительской работой на местах, продолжали регулярно посещать сауны для установления отношений с владельцами и персоналом и для оценки ситуации. Они понимали, что большинство клиентов не решались с ними беседовать, поскольку они не были постоянными клиентами саун. В результате было принято решение, что более правильной стратегией для защиты полового здоровья является распространение презервативов и смазок.

[108] Там же.
[109] AIDS Concern (2001). *AIDS Concern Annual Report, 2000 – 2001*. Hong Kong SAR: AIDS Concern.
[110] AIDS Concern (2003). *AIDS Concern Annual Report, 2002 – 2003*. Hong Kong SAR: AIDS Concern.
[111] Smith, G (1998). *HIV Intervention among Chinese MSM in Hong Kong’s Gay Saunas*. Hong Kong SAR: AIDS Concern.

Распространение началось в 1997 году, однако большинство саун только выдавали презервативы по просьбе, что случалось нечасто. Резкий шаг вперед был сделан в феврале 1998 года, когда самая большая сауна заказала партию презервативов и смазок и разместила их в пластиковых мешочках в раздевалках. Сотрудники организации "ЭЙДС консерн" распространили информацию об этом, призывая другие сауны внедрять такую же практику и указывая на то, что сауны, которые распространяли презервативы, имели больше возможностей для конкуренции на рынке. В следующем месяце распространением презервативов занялась еще одна сауна, а вскоре к ним присоединилась третья сауна. Постепенно наличие презервативов стало общей тенденцией, и организации "ЭЙДС консерн" пришлось решать проблему резкого роста спроса на презервативы.

Методы, используемые для распространения презервативов, включали размещение презервативов в вестибюлях; выдачу презервативов по просьбе; размещение их в шкафах для одежды и в стратегических местах, в том числе в открытых зонах, а также в общих раздевалках и отдельных кабинках. Иногда презервативы предлагали в наборе для более безопасного секса, включающем также смазку, информационные карточки и салфетки.

Первоначально большая партия презервативов была предоставлена бесплатно одним дистрибутором. В последующем презервативы закупали у изготовителей за счет средств, выделенных Трастовым фондом по СПИДу Гонконга. С 2002 по 2003 годы было организовано 172 посещения 23 саун с распространением 106 432 презервативов и 95 260 пакетов со смазкой[112]. После проведения переговоров владельцы саун начали сами закупать и распространять смазки, вместо того чтобы надеяться только на организацию "ЭЙДС консерн"[113].

Хорошие отношения между лицами, занимающимися информационно-просветительской работой на местах, и владельцами саун сохраняются, а благодаря услугам по тестированию и более частым посещениям появилось больше возможностей для контакта с клиентами. В результате клиенты стали относиться менее настороженно к лицам, занимающимся информационно-просветительской работой на местах.

Тестирование

Лишь небольшое число людей в САР Гонконг, включая мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, проходят тестирование на ВИЧ[114]. Это можно объяснить различными причинами, включая низкие официальные уровни распространенности ВИЧ, что приводит к благодушию; кроме того, предлагаемые варианты тестирования не являются привлекательными для людей.

В ответ на это, а также вдохновляясь результатами аналогичного проекта на Тайване, организация "ЭЙДС консерн" решила изучить возможность проведения бесплатного конфиденциального и анонимного тестирования на ВИЧ в саунах для геев. Не будучи уверенными в ответной реакции, сотрудники перед тем, как принять долгосрочные обязательства, рещили создать пилотный проект и оценить его результаты. Были определены разные преимущества в использовании для проведения тестов в месте встреч мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, сотрудников, которые сами являются мужчинами, имеющими половые контакты с мужчинами. Теоретически при такой организации работы больше мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, было бы заинтересовано проходить тестирование, поскольку им не нужно скрывать свою сексуальную ориентацию и практику и меньше вероятность встретить предвзятое отношение.

[112] AIDS Concern (2003). *AIDS Concern Annual Report, 2002 – 2003*. Hong Kong SAR: AIDS Concern.
[113] Там же.
[114] Smith G, Lau C, and Louey P (2002). *A Study of the Sexual Behaviour and Attitudes of the Men who use Hong Kong's Gay Saunas*. Hong Kong SAR: AIDS Concern. Lau C (2001). *Outreach Testing Service Targeting MSM in Hong Kong Saunas*. Hong Kong SAR: AIDS Concern.

Открытый рассказ о рискованном поведении позволял бы точно оценить риск, и, в случае положительных результатов, могли бы быть собраны более точные эпидемиологические данные. Для поощрения еще более широкого применения тестирования использовались системы для анализа оральной жидкости, с тем чтобы такие тесты не носили инвазивного характера, тем самым уменьшая страхи людей, которые боятся уколов.

В процессе подготовки были выполнены различные действия. Была сделана попытка установить обратную связь с владельцами и клиентами саун. Некоторые владельцы саун выразили свою заинтересованность в организации такой услуги, в то же время другие не проявили особого интереса. Анкетный опрос клиентов показал, что 81% клиентов поддерживали эту идею и 71% клиентов отметили, что они воспользуются такой услугой. Лишь некоторые клиенты считали сауны неподходящим местом для проведения тестирования на ВИЧ, поскольку они предназначены в основном для секса и знакомств. Также выражалась озабоченность по поводу того, что людей, которых увидят проходящими тестирование на ВИЧ, отнесут к категории “высокого риска”, и, следовательно, их будут избегать другие клиенты. В ответ на это организация “ЭЙДС консерн” начала проводить тестирование только в саунах, где можно было выделить отдельную комнату для тестирования и консультирования. Кроме того, прохождение теста на ВИЧ пропагандировалось как выражение ответственного поведения людей, которые следят за своим здоровьем.

Вопросы логистики и консультирования до и после тестирования обсуждались с подразделением по СПИДу департамента здравоохранения, Специальной медицинской службой больницы имени королевы Елизаветы, Фондом по СПИДу Гонконга и Консультационной службой Сент-Джонс. Были разработаны протоколы тестирования и консультирования до и после тестирования. Были достигнуты договоренности с подразделением по СПИДу и Специальной медицинской службой для медицинского сопровождения людей, имеющих положительный результат теста на ВИЧ. Это также позволило избежать двойного учета диагностирования индивидума двумя различными учреждениями, проводящими тестирование. Полиция была проинформирована о проекте, что позволило исключить арест сотрудников организации “ЭЙДС консерн” при проведении рейдов. Для проведения тестирования, включая оказание содействия и эмоциональной помощи опытным консультантом, был привлечен мужчина, имевший половые контакты с мужчинами, обученный методам социальный работы.

Услуги по тестированию оказывались в двух саунах для геев с августа по октябрь 2000 года. Пробы оральной жидкости направлялись в лабораторию, а клиентам назначали время посещения для получения своих результатов через десять дней в другом месте. Всего было проведено 13 сеансов тестирования для 38 человек; 33 из них забрали результаты своих тестов и получили консультирование после тестирования. Среднее время на консультирование до тестирования и на само тестирование составляло 40 минут на одного клиента. 96% лиц, прошедших тестирование, рекомендовали продолжить предоставление этой услуги, а 72% указали, что они ранее никогда не проходили тестирование и не прошли бы его, если бы им не предложили эту специальную услугу.

Этот пилотный проект привлек внимание владельцев других саун, которые начали активно предлагать эти услуги. Было внесено предложение о продолжении услуг по тестированию, поддержанное Трастовым фондом по СПИДУ, который выделил финансирование на трехлетний период. Службы, проводившие тестирование, возобновили свою работу в мае 2001 года и привлекли к участию другие сауны.

В октябре 2002 года, при лабораторной поддержке со стороны департамента здравоохранения, вместо проб оральной жидкости стали брать анализ мочи, что повысило точность результатов тестов[115]. Департамент здравоохранения предоставил также работающим в саунах

[115] AIDS Concern (2003). *AIDS Concern Annual Report, 2002 – 2003*. Hong Kong SAR: AIDS Concern.

группам свои знания и опыт в области проведения эпиднадзора за поведением, и они сейчас собирают и анализируют данные о рискованном поведении и использовании презервативов.

Исследования, проводимые в саунах

В 2001 году был предпринят исследовательский проект для определения распространенности поведения с высоким уровнем риска среди клиентов саун, уровня доступа к бесплатным презервативам и смазкам и характера информационных материалов, которые должны наиболее оптимально отвечать потребностям клиентов саун[116]. Для сбора данных были организованы пять предварительных неструктурированных интервью, 31 полуструктурированное интервью для изучения поведения, а также одно обследование, проведенное в 15 саунах, что позволило получить 617 ответов.

Практика пользования презервативами среди клиентов саун была шире распространена, чем в целом среди мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, хотя у клиентов саун было больше сексуальных партнеров и они чаще практиковали анальный секс. Кроме того, было установлено, что, несмотря на наличие презервативов в саунах, к ним не всегда можно было получить доступ, в частности в районах, где обычно имеют место сексуальные встречи. Это связано с одной из наиболее часто указываемых причин неиспользования презервативов – фактом отсутствия презервативов.

Информационно-просветительская работа в общественных местах для встреч

Поскольку общественные туалеты являются популярными местами, где встречаются мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, в поисках компании, для общения или для секса, в 1999 году был предпринят проект информационно-просветительской работы на местах[117]. Вместо простого распространения информационных материалов был использован интерактивный подход. Этот подход соответствует моделям социального взаимодействия, которые являются частью обычного поведения во время таких встреч.

На первом этапе необходимо было привлечь лиц, которые должны были заниматься информационно-просветительской работой на местах, причем их следовало отбирать среди мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами; затем их необходимо было обучить методам информационно-просветительской работой на местах и профилактике ВИЧ. Мероприятия в рамках информационно-просветительской работы проводились каждую неделю в вечернее время, когда число посетителей туалетов было самым большим. Чтобы решить проблему возможного присутствия уличных банд и средств информации, лица, проводившие информационно-просветительскую работу, работали в парах; они также информировали об этом полицию, чтобы избежать ареста.

Вначале лица, проводившие информационно-просветительскую работу, представлялись как сотрудники организации “ЭЙДС консерн” и лишь затем пытались обсуждать проблемы полового здоровья. Такой подход делал взаимодействие менее естественным, поэтому мужчины, с которыми пытались установить контакт, были не очень коммуникабельными, хотя доверие к лицам, проводившим информационно-просветительскую работу, как к источнику надежной информации устанавливалось быстрее.

Тогда лица, проводившие информационно-просветительскую работу, попытались применить подход “своего человека”: они устанавливают случайный контакт с посетителями туалетов и после того, как добьются определенного уровня дружественных отношений, начинают

[116] Smith G, Lau C and Louey P (2002). *A Study of the Sexual Behaviour and Attitudes of the Men who use Hong Kong’s Gay Saunas*. Hong Kong SAR: AIDS Concern.
[117] Lau C (2001). *Outreach Prevention Programme Targeting MSM in Hong Kong Public Toilets*. Hong Kong SAR: AIDS Concern.

обсуждать темы, касающиеся полового здоровья. При этом они не ссылаются на то, что они являются сотрудниками организации “ЭЙДС консерн”; кроме того, лица, проводящие информационно-просветительскую работу, избегают половых контактов с посетителями туалетов. Этот подход ставит лиц, проводящих информационно-просветительскую работу, и посетителей туалетов на один уровень, однако ему присущи определенные недостатки: он требует значительного времени и усилий, поскольку для установления доверия и получения достоверной информации требуется несколько встреч. Постепенно присутствие лиц, проводивших информационно-просветительскую работу, становилось привычным, и они устанавливали новые контакты и налаживали отношения с постоянными клиентами. В настоящее время используются оба подхода, в зависимости от индивидуального клиента.

Установление отношений с мужчиной, лицо, проводящее информационно-просветительскую работу, начинает со светской беседы на такие темы, как раскрытие своего статуса и отношения. Если этот мужчина проявляет нежелание беседовать, лицо, проводящее информационно-просветительскую работу, не настаивает и пытается установить контакты с другими мужчинами, имеющими половые контакты с мужчинами. Те же, кто реагирует положительно, обычно более склонны к тому, чтобы обсуждать запретные темы, такие как половое здоровье и ВИЧ. Сама беседа по сути проводится в свободной форме. Лица, проводящие информационно-просветительскую работу, пытаются получить информацию о ситуации человека и факторах, способствующих уязвимости, с тем чтобы выполнить оценку потребностей. При необходимости предоставляется информация о ВИЧ, более безопасном сексе, потребности в использовании презервативов и смазок при анальном сексе и преимуществах вакцинирования против гепатита В и регулярных проверок на инфекции, передающиеся половым путем. Также распространяются наборы средств для более безопасного секса.

Каждое занятие регистрируется документально, а полученные данные помогают разработать оценку ситуации в целом. Сексуальная практика с низким уровнем риска, включая оральный секс и взаимную мастурбацию, распространена шире, чем анальный секс. Мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, которые встречаются в туалетах, в целом изолированы от сообщества геев, причем немногие из них проходили тестирование на ВИЧ или инфекции, передающиеся половым путем, поскольку они считают, что уровень риска для них низкий, или не знают о наличии услуг для тестирования на ВИЧ.

В период 2002–2003 годов этот проект был расширен – в него были включены несколько общественных туалетов, расположенных вне центра города, а также мероприятия по распространению презервативов во время популярных увеселительных вечеринок для геев[118]. Усилия, направленные на широкий круг мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, особенно на молодых мужчин, дали успешные результаты. За этот период лица, проводившие информационно-просветительскую работу, организовали 121 посещение в 15 местах, потратив 226 часов на 571 общение; в среднем 35 минут на одно общение. Кроме того, 57% контактов были с мужчинами в возрасте от 15 до 30 лет, что оказалось на 22% больше чем планировалось первоначально.

Информационно-просветительская работа через Интернет

По мере развития и становления местного сообщества мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, меняются схемы установления контактов между ними. В последние несколько лет для поиска сексуальных партнеров стали активно использовать Интернет. В САР Гонконг было проведено исследование, которое показало, что более одного из шести мужчин, имеющих половые

[118] AIDS Concern (2003). *AIDS Concern Annual Report, 2002 – 2003*. Hong Kong SAR: AIDS Concern.

контакты с мужчинами (17,7%) находили партнеров по сексу через Интернет[119]. Кроме того, 38,1% опрошенных мужчин, занимающихся анальным сексом, отметили, что они нашли партнеров по сексу через Интернет.

Организация "ЭЙДС консерн" начала информационно-просветительскую работу через Интернет в июле 2003 года, вначале используя форумы с использованием электронных досок объявлений (ЭДО) для просвещения по вопросам ВИЧ путем ответа на вопросы, касающиеся ВИЧ и других инфекций, передающихся половым путем. С октября 2003 года, в сотрудничестве с Центром клинических испытаний и эпидемиологических исследований Китайского университета Гонконга, организация "ЭЙДС консерн" предприняла исследовательский проект через Интернет среди мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, используя рандомизированный контролируемый анализ для предоставления информации о ВИЧ и инфекциях, передающихся половым путем, и оценки эффективности мер вмешательства через Интернет для снижения уровня поведения, чреватого риском заражения ВИЧ. Участники, включенные в группу вмешательства, получали индивидуальные консультации в связи с ВИЧ через сетевой сервис мгновенных сообщений ICQ, раздел чата, электронную почту, средство диалогового обмена сообщениями и/или по телефону, и направлялись в службу организации "ЭЙДС консерн", проводящую добровольное консультирование и тестирование. В проекте участвовали два программиста, три консультанта в режиме онлайн, работавшие неполный рабочий день, и руководитель проекта.

Участие в комитетах

Помимо внесения своего вклада в процесс планирования для сообщества ГККАСО в 2000–2001 годах, организация "ЭЙДС консерн" участвовала в консультациях вместе со специальной рабочей группой по проблемам мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, созданной Комитетом по профилактике и уходу в связи со СПИДом Консультативного совета по СПИДу при правительстве, и способствовала разработке рекомендаций в отношении стратегий профилактики ВИЧ[120].

Мероприятия для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами

Программа информационно-просветительской работы на местах по-прежнему организовывает и поддерживает мероприятия для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, и более широкого сообщества *тонгжи*; например, в декабре 2003 года организация "ЭЙДС консерн" оказала помощь при проведении ежегодного фестиваля фильмов о геях и лесбиянках.

Материалы, используемые для информирования, просвещения и коммуникации, и наборы средств для более безопасного секса

Разработка материалов для информирования, просвещения и коммуникации и наборов средств для более безопасного секса для сообщества мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, является постоянным процессом. Эти материалы включают подставки, карточки, буклеты и брошюры, которые иногда раздаются как часть набора средств для более безопасного секса, куда включаются презервативы, смазки и салфетки. Организация "ЭЙДС консерн" также создала наборы средств для более безопасного секса, которые нельзя сразу же идентифицировать как таковые. Например, в них включаются пакеты салфеток с материалами о более безопасном сексе, а также цепочка для ключей с небольшим пластиковым мешочком для презерватива, смазки и информационных карточек малого размера. Кроме того, организация "ЭЙДС консерн" создала специальный набор из восьми карточек для клиентов саун, включив в него тему анального и

[119] Lau JT, Kim JH, Lau C and Tsui H.Y (2002). *HIV-related behaviors and attitudes among men who have sex with men in Hong Kong: a population-based study*. Hong Kong.
[120] AIDS Concern (2001). *AIDS Concern Annual Report, 2000 – 2001*. Hong Kong SAR: AIDS Concern.

орального секса, подсказки для новичков, информацию о более безопасном сексе, сексе в темноте, о том, как договариваться о более безопасном сексе и правила этикета для посетителей саун[121]. В эти карточки включены наиболее привлекательные и соблазнительные на сегодняшний день фотографии, и реакция оказалась положительной.

Информационные материалы обычно печатаются на английском и китайском с использованием неформального и более доступного языка. Если используются изображения, они, как правило, эстетически оформлены, приятны для геев и несколько эротичны. Для придания комического эффекта используются комиксы. Иногда, чтобы избежать дублирования, адаптируются материалы других стран с указанием на источник. Например, был адаптирован буклет с информацией об инфекциях, передающихся половым путем, разработанный Советом по СПИДу штата Виктория, Австралии, с разрешения этого совета.

Полученные уроки

Были получены следующие уроки:

- оценка потребностей до начала реализации проекта, планирование, реализация, мониторинг и документирование, оценка и модификация имеют важнейшее значение при осуществлении программ;
- небольшие пилотные проекты для оценки их устойчивости помогают избежать ситуации, когда все действия могут быть парализованы из-за боязни провала;
- исследование поведения через программы информационно-просветительской работы на местах способствует планированию соответствующих и конкретных мер вмешательства;
- использование ресурсов и опыта других организаций, в частности органов здравоохранения, усиливает программы и услуги;
- идентификация изменений во взаимодействии между мужчинами, имеющими половые контакты с мужчинами, создает возможности для осуществления мер вмешательства;
- развитие и поддержание отношений с заинтересованными сторонами и целевыми группами обеспечивают оптимальную реализацию мер вмешательства в связи с проведением информационно-просветительской работы на местах;
- предоставление услуг для тестирования на ВИЧ в местах, часто посещаемых мужчинами, имеющими половые контакты с мужчинами, можно преподносить под девизом “тестирование означает ответственное поведение”;
- обеспечение частной и конфиденциальной обстановки в местах встреч и предложение неинвазивных процедур тестирования позволяют устранить многие опасения в связи с тестированием в местах, посещаемых мужчинами, имеющими половые контакты с мужчинами;
- установление контактов с полицией позволяет защитить от ареста лиц, проводящих информационно-просветительскую работу в местах, где могут проводиться рейды полиции;
- всесторонние информационные материалы, разработанные для конкретных мест встреч на основе исследований и оценки потребностей и включающие визуальные образы, являются более привлекательными для данной целевой аудитории; и
- использование неброской упаковки для информационных материалов позволяет снизить неприятие таких материалов среди целевой группы населения.

[121] Smith G, Lau C and Louey P (2002). *A Study of the Sexual Behaviour and Attitudes of the Men who use Hong Kong’s Gay Saunas*. Hong Kong SAR: AIDS Concern.

Фонд по СПИДУ Новой Зеландии, Окленд, Новая Зеландия

Новая Зеландия и Окленд

Новая Зеландия, *Аотеароа*, включает острова Северный и Южный, а также несколько небольших островов. По оценкам (август 2006 г.), численность населения составляет 4,16 миллиона человек[122]. Окленд, расположенный на острове Северный, имеет население 425 200 человек (по оценкам за июнь 2005 г.); в столице страны Веллингтоне проживают 182 000 человек (оценка за 2005 г.)[123]. Население составляют новозеландцы-европейцы – 74,5%, маори – 9,7%, другие европейцы – 4,6%, жители тихоокеанских островов – 3,8%, включая маори с островов Кука, жители островов Фиджи, Ниуэ, Самоа, Токелау и Тонга, а также азиаты и другие представители – 7,4%. Официальными языками являются английский и маори[124]. Согласно переписи населения от 2001 года, 58,9% населения, в частности маори и жители тихоокеанских островов, христиане; 36,5% не принадлежат ни к одной из религий[125].

Мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, в Новой Зеландии

Правительство отменило запрет на секс между мужчинами по согласию в частной обстановке в 1986 году. Дискриминация на основе сексуальной ориентации и ВИЧ-статуса была запрещена Законами о правах человека, принятыми в 1993 году.

В мае-июне 1996 года Фонд по СПИДУ Новой Зеландии (ФСНЗ) провел общенациональное обследование с участием 1852 мужчин [126]под названием “Призыв к мужчинам” или “Ваеа ма, тане ма” (*Waea Ma, Tane Ma*); в марте 2002 года было проведено “Периодическое обследование в связи с сексом между геями в Окленде” (ГАПСС) с участием 812 мужчин[127]. Полученные результаты показали, что мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, в Окленде и других крупных городах чаще идентифицируют себя с геями или гомосексуалами[128] и чаще других раскрывают свою сексуальную ориентацию своим коллегам по работе, членам семьи и друзьям, чем такие же мужчины, проживающие в малых или сельских сообществах.

Почти три четверти респондентов в 1996 году и почти две трети респондентов в 2002 году имели половые контакты со случайными партнерами – в среднем два-пять партнеров за шесть месяцев[129]. Партнеров по сексу обычно находили в барах и саунах для геев, хотя некоторые мужчины находили партнеров в барах для гетеросексуалов и в общественных местах[130]. Около половины

[122] http://www2.stats.govt.nz/default.htm (информация от 25 августа 2006 г.).
[123] http://en.wikipedia.org/wiki/Wellington (информация от 25 августа 2006 г.)
[124] CIA–The World Factbook website (информация от 6 апреля 2005 г.). http://www.cia.gov/cia/publications/factbook/geos/nz.html
[125] Census – Statistics New Zealand website (информация от 23 апреля 2005 г.). http://www.stats.govt.nz/census/cultural-diversity-tables.htm
[126] Worth H, Saxton P, Hughes A, Reid A and Segedin R (1997). *Male Call*/Waea Mai, Tane Ma *Report No.1: Methodology and Demographic Characteristics*. Auckland: New Zealand AIDS Foundation.
[127] Saxton P, Dickson N, Hughes T and Paul C (2002). *GAPSS 2002: Findings from the Gay Auckland Periodic Sex Survey*. New Zealand AIDS Foundation: Auckland.
[128] Saxton P, Hughes A, Segedin R, Robinson E, and Aspin C (1998). *Male Call*/Waea Mai, Tane Ma Report No.6: Regions. Auckland: New Zealand AIDS Foundation.
[129] Worth H, Saxton P, Hughes A, Reid A and Segedin R (1997). Male Call/Waea Mai, Tane Ma *Report No.1: Methodology and Demographic Characteristics*. Auckland: New Zealand AIDS Foundation.; Saxton P, Dickson N, Hughes T and Paul C (2002). *GAPSS 2002: Findings from the Gay Auckland Periodic Sex Survey*. New Zealand AIDS Foundation: Auckland.
[130] Worth H, Saxton P, Hughes A, Reid A and Segedin R (1997). *Male Call*/Waea Mai, Tane Ma *Report No.1: Methodology and Demographic Characteristics*. Auckland: New Zealand AIDS Foundation.

респондентов, включенных в оба эти обследования, состояли в отношениях; хотя лишь 55,6% поддерживали открытые отношения, т. е. секс имел место вне постоянных отношений[131]. Анальный секс чаще практиковался в рамках постоянных отношений, однако при этом реже пользовались презервативами.

Среди респондентов, включенных в обследование в 1996 году, 70,4% хотя бы раз прошли тест на ВИЧ; эта цифра была чуть выше среди респондентов, включенных в обследование в 2002 году, – 71,1%[132]. В 1996 году было установлено, что 26,2% респондентов проходили скрининг на инфекции, передающиеся половым путем, или лечение при таких инфекциях. Чаще всего были диагностированы случаи хламидии (17,0%), гонореи полового члена (13,6%) и анальные бородавки (11,7%)[133].

Небольшой, хотя значительный процент мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами (15.4%), также имели контакты с женщинами. Как правило, они были моложе 20 лет, имели более низкие доходы и не были тесно связаны с сообществом геев[134]. У них чаще были партнеры-мужчины, они также чаще пользовались презервативами во время анального секса. Их партнерши-женщины чаще были постоянными партнерами, при этом они реже использовали средства защиты во время вагинальных и анальных контактов с ними. Они, как правило, не говорили своим партнершам, что у них были контакты с мужчинами, имеющими половые контакты с мужчинами.

Мужчины и трансгендерные лица, занятые в секс-бизнесе, как правило, работают сами по себе на улицах[135]. Наиболее уязвимыми среди работников секс-бизнеса являются те, кто работает на улицах, трансгендерные, молодые и временные работники, а также маори и мигранты. Заключенным также грозит риск заражения ВИЧ через незащищенные половые контакты по согласию или по принуждению, употребление инъекционных наркотиков и использование небезопасной практики нанесения татуировок.

В целом, более открытыми в отношении своей сексуальной ориентации являются потомки европейцев или *пакеха*. Общины маори и жителей тихоокеанских островов религиозны, причем общины маори особенно нетерпимо относятся к гомосексуализму. В этих общинах мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, более скрытны в отношении своей сексуальной ориентации.

Такатаапуи, термин, заимствованный из фольклора маори и первоначально обозначавший интимные отношения между лицами одного пола, используется для описания мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, в общинах маори, в частности в городских районах. Этот термин имеет более позитивную окраску по сравнению с другим термином “*тане мое тане*”, который также обозначает мужчин маори, имеющих половые контакты с мужчинами. Маори, которые участвовали в обследовании “Призыв к мужчинам” (*Waea Ma, Tane Ma*), чаще всего состояли в моногамных отношениях с другими мужчинами, чем такие же мужчины из других этнических групп, и чаще пользовались презервативами[136]. Маори, которые идентифицировали себя с *такатаапуи*, чаще всего

[131] Worth H, Reid A, Saxton P, Hughes A and Segedin R (1997). *Male Call*/Waea Mai, Tane Ma Report No.2: Men in relationships with men. Auckland: New Zealand AIDS Foundation.
Saxton P, Dickson N, Hughes T and Paul C (2002). GAPSS 2002: Findings from the Gay Auckland Periodic Sex Survey. New Zealand AIDS Foundation: Auckland.

[132] Worth H, Reid A, Robinson E, Hughes A, Aspin C and Saxton P (1999). *Male Call*/Waea Mai, Tane Ma *Report No.9: HIV testing and sero-status*. Auckland: New Zealand AIDS Foundation.
Saxton P, Dickson N, Hughes T and Paul C (2002). *GAPSS 2002: Findings from the Gay Auckland Periodic Sex Survey*. New Zealand AIDS Foundation: Auckland.

[133] Saxton P, Hughes A, Robinson E and Segedin R (1999). *Male Call*/Waea Mai, Tane Ma *Report No.10: Sexually transmitted diseases and hepatitis*. Auckland: New Zealand AIDS Foundation.

[134] Reid A, Worth H, Hughes A, Saxton P, Robinson E and Aspin C (1998). *Male Call*/Waea Mai, Tane Ma *Report No.8: Men who have sex with men and women*. Auckland: New Zealand AIDS Foundation.

[135] Ministry of Health (December 2003). HIV/AIDS Action Plan: Sexual and Reproductive Health Strategy. Wellington: Ministry of Health.

[136] Aspin C, Reid A, Worth H, Saxton P, Hughes A, Robinson E and Segedin R (1998). *Male Call*/Waea Mai, Tane Ma *Report No.3: Maori men who have sex with men*. Auckland: New Zealand AIDS Foundation.

проходили тест на ВИЧ[137], причем большинство маори, имеющих положительный результат теста на ВИЧ, это мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами[138].

Среди жителей тихоокеанских островов большая часть мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами и не испытывающих проблем в связи со своей сексуальной ориентацией, идентифицируют себя с геями и раскрывают свой статус членам семьи и друзьям. Трансгендерные лица среди жителей тихоокеанских островов называют себя *фа'афафине*; эквивалентный термин на языке маори *вхакавахине*.

ВИЧ в Новой Зеландии

Показатель распространенности ВИЧ в Новой Зеландии составляет 0,1%[139]. В Новой Зеландии отмечено несколько перекрывающих друг друга эпидемий, затрагивающих различные группы населения[140]. Первый диагноз ВИЧ был поставлен в 1983 году; в 2005 году оценочное число людей, живущих с ВИЧ, составляло 1400 [840–2300] человек[141]. В Новой Зеландии действует требование об обязательном уведомлении о диагнозе СПИД, но не о ВИЧ[142].

Самое большое число диагнозов СПИД было зарегистрировано в 1989 году, однако с тех пор это число снижается благодаря уменьшению показателя инфицирования ВИЧ и предоставлению антиретровирусного лечения[143]. Число смертей от СПИДа также уменьшается, хотя выражается опасение по поводу роста устойчивости к антиретровирусному лечению[144]. С 1999 года отмечается устойчивый рост количества людей с положительным диагнозом ВИЧ[145].

Основным способом передачи являются гомосексуальные контакты. Более половины ВИЧ-инфицированных мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, заразились в самой Новой Зеландии, а не за рубежом. Высказывается опасение по поводу роста самоуспокоенности в связи с ВИЧ в сообществе геев и отсутствия более безопасной сексуальной практики.

На лиц европейского происхождения приходится 54,9% всех случаев положительного диагноза ВИЧ, зарегистрированных с 1996 года по февраль 2004 года, в то время как на маори и жителей тихоокеанских островов приходится соответственно 6,4% и 3% таких случаев. Хотя в общинах маори показатель распространенности ВИЧ низкий, здесь отмечается высокий уровень распространенности инфекций, передающихся половым путем[146]. Около одной трети ВИЧ-инфекций были зарегистрированы среди "других" этнических групп, включающих беженцев и мигрантов из стран с высоким показателем распространенности ВИЧ.

Ниже в таблице приводится статистика за различные периоды времени[147].

---

[137] Saxton P, Hughes A, Worth H, Reid A, Robinson E and Aspin C (1997). *Male Call*/Waea Mai, Tane Ma *Report No.5: Sexual identity*. Auckland: New Zealand AIDS Foundation.
[138] Ministry of Health (December 2003). *HIV/AIDS Action Plan: Sexual and Reproductive Health Strategy*. Wellington: Ministry of Health.
[139] ЮНЭЙДС (май 2006 г.) *Доклад о глобальной эпидемии СПИДа*. Женева, Швейцария.
[140] Hughes T, (August 2003). *The HIV/AIDS Epidemic in New Zealand: Environmental Scan 2003*. Auckland: New Zealand AIDS Foundation.
[141] ЮНЭЙДС (май 2006 г.) *Доклад о глобальной эпидемии СПИДа*. Женева, Швейцария.
[142] Saxton P, Dickson N, Hughes T and Paul C (2002). *GAPSS 2002: Findings from the Gay Auckland Periodic Sex Survey*. New Zealand AIDS Foundation: Auckland.
[143] Там же.
[144] Stevens M (2003). Annual Speech to the AGM from the Chairperson, in *New Zealand AIDS Foundation Annual Report 2002 – 2003*. Auckland: New Zealand AIDS Foundation.
[145] AIDS Epidemiology Group (2004). *AIDS – New Zealand*, Issue 57, February 2006. (Информация от 25 августа 2006 г.) http://www.moh.govt.nz/moh.nsf/238fd5fb4fd051844c256669006aed57/ed0c1c41deeb681dcc257145007a9021?OpenDocument
[146] Там же.
[147] Там же.

Заражение ВИЧ с разбивкой по способу передачи

		1985–1999		2000–2004		2005		Всего	
Категория	**Пол**	**Кол-во**	**%**	**Кол-во**	**%**	**Кол-во**	**%**	**Кол-во**	**%**
Гомосексуалы	М	854	55,9	346	47,5	109	50,0	1309	52,9
Гомосексуалы и потребители инъекционных наркотиков	М	19	1,2	12	1,6	2	0,9	33	1,3
Гетеросексуалы	М Ж	116 126	7,6 8,2	130 141	17,8 19,3	38 42	17,4 19,3	284 309	11,5 12,5
Потребители инъекционных наркотиков	М Ж	34 10	2,2 0,6	19 1	2,6 0,1	0 0	0 0	53 11	2,1 0,4
Через кровепродукты	М Ж	34	2,2	0	0,0	0	0	34	1,4
Переливание	М Ж не указан	6 6 5	0,4 0,4 0,3	3 3 0	0,4 0,4 0	1 0 0	0,5 0 0	10 9 5	0,4 0,4 0,2
Передача от матери ребенку	М Ж	6 24	0,4 0,3	10 10	1,4 1,4	6 0	2,7 0	22 14	0,9 0,6
Не установлено	М Ж Nsne указан	266 21 13	17,4 1,4 0,8	44 6 0	6,0 0,8 0	12 4 0	5,5 1,8 0	322 31 13	13,0 1,2 0,5
Другие	М Ж	3 34	0,2 0,3	1 3	0,1 0,3	2 2	0,9 0,9	6 9	0,2 0,4
Всего		1527	100.0	729	100.0	218	100.0	2474	100.0

Фонд по СПИДу Новой Зеландии

В марте 1985 года была создана организация “Сетевой траст поддержки при СПИДе” (AIDS Support Network Trust), которая в августе 1985 года была переименована в Фонд по СПИДу Новой Зеландии (ФСНЗ) (New Zealand AIDS Foundation (NZAF))[148]. Этот Фонд проводит целевую работу среди мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами,[149] а также заключил договор с министерством здравоохранения для проведения работы по защите полового здоровья среди мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами[150]. Фонд получает средств от правительства, в то же время значительная доля средств поступает через волонтеров. Национальный офис находится в Окленде, а региональные офисы расположены в Крайстчерче, Гамильтоне и Веллингтоне.

Фонд по СПИДу Новой Зеландии осуществляет просветительские программы для сообществ, включая Программу по здравоохранению для сообщества геев, которая также предназначена для жителей тихоокеанских островов, и Программу “Хау ора такатаапуи” для маори. Программа защиты здоровья людей с положительным результатом теста (Positive Health Programme) обеспечивает поддержку для людей, живущих с ВИЧ; в сотрудничестве с органами здравоохранения проводятся исследовательские программы и программы анализа политики. Исследовательские проекты включают обследования “Призыв к мужчинам” (*Waea Ma, Tane Ma*), и ГАПСС. Группа

[148] New Zealand AIDS Foundation website (информация от 6 апреля 2005 г.). http://nzaf.org.nz/Article.asp?ArticleTypeID=15&ArticleID=139&Title=Organisation&From=About

[149] Stevens M (2003). Annual Speech to the AGM from the Chairperson, in *New Zealand AIDS Foundation Annual Report 2002 – 2003*. Auckland: New Zealand AIDS Foundation.

[150] Ministry of Health (December 2003). *HIV/AIDS Action Plan: Sexual and Reproductive Health Strategy*. Wellington: Ministry of Health.

исследователей этого Фонда проводит регулярные брифинги о литературе по вопросам ВИЧ и обобщает результаты исследований в связи с ВИЧ, выполненных в стране и за рубежом, для местных проектов по профилактике. Программа анализа политики включает оценку политики, законов и предлагаемых реформ, а также предоставление рекомендаций правительству и министерству здравоохранения. В течение многих лет развивались и поддерживались хорошие рабочие отношения с должностными лицами правительства и министерства здравоохранения. Кроме того, библиотека Фонда включает самую большую подборку информационных материалов о ВИЧ в Новой Зеландии[151].

Программа для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами

Проект для жителей тихоокеанских островов (ПЖТО) (Pacific Peoples Project или сокращенно PPP) остается под эгидой Программы по здравоохранению для сообщества геев; в январе 2000 года была создана отдельная программа для маори, которая была переименована в программу *"Те ваханга такатаапуи хауора" или кратко "Хау ора такатаапуи"* (ХОТ). В 2003 году был назначен национальный координатор и координатор для трансгендерного сообщества, с тем чтобы расширить программу и охватить жителей Окленда, Нортленда в Заливе Изобилия, Таранаки и Вайкато[152].

Обе программы осуществляются через местные общины, включая проведение семинаров для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, разработку материалов для информирования, просвещения и коммуникации среди конкретных сообществ и участие в постоянном диалоге и сетях с другими общественными учреждениями и организациями здравоохранения. Сотрудники, инструкторы и добровольцы, занятые в программах, сами являются мужчинами, имеющими половые контакты с мужчинами, которые представляют общины маори и жителей тихоокеанских островов.

Семинары

Семинары проводятся для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, а также общих целевых групп, таких как церкви. Семинары для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, включают вопросы, связанные с тем, как чувствовать себя комфортно и уверенно при сексуальной ориентации *такатаапуи*, как решать проблему дискриминации и расширять возможности мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами. Например, в 2002–2003 годах программа ХОТ организовала учебные лагеря для групп, оказывающих поддержку лицам, имеющим ту же сексуальную ориентацию, а также тур для ВИЧ-инфицированных лекторов[153].

Поскольку церкви играют заметную роль в общинах маори и жителей тихоокеанских островов, важно вести с ними работу. Мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, которые представляют эти общины, вряд ли захотят участвовать в семинаре, предназначенном для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, поскольку это потребует раскрытия сексуальной ориентации.

В ответ инструкторы и кураторы проводят общие программы для повышения уровня информированности среди церквей, которые включают обсуждение сексуальной практики между мужчинами, не фокусируя внимания на сексуальной идентификации, в надежде, что такая информация станет доступной мужчинам, имеющим половые контакты с мужчинами, которые скрывают свою ориентацию и действия. Стратегии, используемые для того, чтобы убедить руководителей церкви в необходимости повышения уровня информированности о ВИЧ, включают

[151] Stevens M (2003). Annual Speech to the AGM from the Chairperson, in New Zealand AIDS Foundation Annual Report 2002 – 2003. Auckland: New Zealand AIDS Foundation.
[152] Stevens M (2003). Annual Speech to the AGM from the Chairperson, in *New Zealand AIDS Foundation Annual Report 2002 – 2003*. Auckland: New Zealand AIDS Foundation.
New Zealand AIDS Foundation website (информация от 6 апреля 2005 г.). http://www.nzaf.org.nz/
[153] Stevens M (2003). Annual Speech to the AGM from the Chairperson, in *New Zealand AIDS Foundation Annual Report 2002 – 2003*. Auckland: New Zealand AIDS Foundation.

статистические данные о нежелательной беременности среди подростков, которые подаются должным образом, чтобы исключить нанесение обиды и продемонстрировать уважение. Проектом для жителей тихоокеанских островов руководит знаменитость шоу-бизнеса, которому удалось вовлечь руководителей церкви в решение вопросов ВИЧ, поскольку его семья пользуется большим уважением церкви.

При проведении семинаров используются культурные ресурсы общин, включая язык, взгляды, фольклор и историю. Обсуждаемые темы включают основные факты о ВИЧ, мифы и факты о путях передачи, факторах риска, умения для коммуникации и правильное использование терминов. При необходимости используются элементы юмора и шутки. Например, правила пользования презервативами должны демонстрироваться в контексте чрезвычайной ситуации при неожиданной эрекции во время полета к “виргинским островам”.

Материалы для информирования, просвещения и коммуникации

Для того чтобы материалы были релевантными и привлекательными, используются культурные ресурсы общин: рисунки, изображения, цвета, язык и модели, которые сразу же распознаются как атрибуты общин маори или жителей тихоокеанских островов. Изображения должны обязательно привлекать глаз, а иногда быть соблазнительными, например, на одном наборе почтовых открыток двое мужчин племени маори имеют на лице татуировку, которую носят только женщины маори, т.е. только ниже губ, причем они укрыты платком маори. На другом наборе почтовых открыток показаны двое привлекательных голых мужчин, которые, безусловно, относятся к маори. Разрабатываются другие материалы, используя язык и модели, одетые так, чтобы привлечь внимание молодых людей. Имеются также материалы, предназначенные для сообщества *фа’афафине*.

Информационные материалы включают сведения об инфекциях, передающихся половым путем, и ВИЧ. Брошюры имеются на английском языке и языке маори; к ним прилагаются презервативы и смазки.

Сотрудничество с другими неправительственными организациями и учреждениями

Группы маори и жителей тихоокеанских островов регулярно участвуют в консультациях совместно с другими неправительственными организациями и учреждениями. Иногда для этих организаций проводятся семинары, а по мере необходимости устанавливаются более тесные рабочие отношения. Например, одним из учреждений, с которым работает программа ХОТ, является центр для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, и трансгендерных лиц из общин маори. В 2000 году координатор группы Проекта для жителей тихоокеанских островов сотрудничал со своими коллегами в Тихоокеанском регионе для подготовки доклада о разработке информационных материалов для Стратегической директивы по проекту ВИЧ/СПИДа и ЗППП для Южно-тихоокеанского сообщества.

Другие усилия

Программы для общин маори и жителей тихоокеанских островов включают информационно-просветительскую работу на местах, проводимую среди определенных целевых групп, таких как мужчины-работники секс-бизнеса, в частности тех, кто работает на улицах и оказывает помощь для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами. Проект для жителей тихоокеанских островов также включает обучение. Этот проект сотрудничал с группами студентов университетов тихоокеанских островов для повышения уровня понимания ими вопросов, касающихся мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, и ВИЧ во время ориентационного периода в

университетах. Для охвата социальной работой своих общин маори и жители тихоокеанских островов используют крупные мероприятия для геев, такие как “Биг гей аут” (Big Gay Out), а также журналы, телеинтервью и электронные средства информации[154].

Полученные уроки

Были получены следующие уроки:

- основные социальные учреждения, такие как церкви, можно использовать для охвата скрытых мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами;
- статистику можно использовать для того, чтобы убедить учреждения в необходимости реализации программ по ВИЧ;
- работа с учреждениями без какой-либо конфронтации обеспечивает более высокий уровень привлекательности информационно-просветительской работы;
- общее повышение уровня информированности в связи с ВИЧ, открытое для всех, означает, что мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, могут принимать участие в таких мероприятиях, не раскрывая своей сексуальной ориентации;
- использование юмора и других инновационных средств передачи информации обеспечивает стойкий интерес среди участников семинаров;
- тесное сотрудничество с другими учреждениями, работающими с общинами, и повышение уровня понимания их работников обеспечивает более благоприятную среду для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами;
- противоречий и возражений со стороны консервативных элементов общества можно избежать, если обсуждать практику секса между мужчинами, не фокусируясь на идентификации мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами;
- использование средств информации, включая журналы, телевидение и электронные средства информации, помогает охватить мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами;
- культурные ресурсы помогают включать сообщения в информационные материалы, а также проводить занятия в рамках информационно-просветительской работы на местах; и
- разработка специальных информационно-просветительских материалов для различных групп, в том числе для молодых и трансгендерных лиц, привлекает их внимание и обеспечивает адекватность материалов.

[154] Stevens M (2003). Annual Speech to the AGM from the Chairperson, in *New Zealand AIDS Foundation Annual Report 2002 – 2003*. Auckland: New Zealand AIDS Foundation.

В заключение

Программы, рассмотренные вопросы и уроки, полученные в рамках шести тематических исследований, ни в коей мере не могут считаться исчерпывающими, особенно с учетом постоянного процесса развития инновационных идей, программ и мер вмешательства. Необходимо изучать другие программы в Азии и Тихоокеанском регионе, а также периодически распространять последнюю информацию, в частности, учитывая постоянное изменение социальной, политической и сексуальной среды. Можно надеяться, что эти тематические примеры поддержат процесс познавания, обмена опытом и создания сетей в Азии и Тихоокеанском регионе, а также вдохновят сообщества и организации мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, на осуществление мер в ответ на эпидемию.

Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) объединяет десять учреждений ООН в общем деле борьбы с эпидемией: Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по делам беженцев (УВКБ ООН), Детский фонд Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ), Мировую продовольственную программу (МПП), Программу развития Организации Объединенных Наций (ПРООН), Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения (ЮНФПА), Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности (ЮНОДК), Международную организацию труда (МОТ), Организацию Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО), Всемирную организацию здравоохранения (ВОЗ) и Всемирный банк (ВБ).

ЮНЭЙДС, в качестве программы коспонсоров, объединяет меры, принимаемые десятью организациями-коспонсорами в ответ на эпидемию, а также дополняет их конкретными инициативами. Цель ЮНЭЙДС – возглавлять международные меры в ответ на ВИЧ/СПИД по всем направлениям и способствовать их расширению. ЮНЭЙДС работает с широким кругом партнеров – правительственными и неправительственными организациями, представителями деловых и научных кругов и общественностью – в деле повсеместного и не знающего границ распространения знаний, навыков и передового опыта.

При печати настоящего издания использовались материалы, не наносящие ущерб окружающей среде

КОЛЛЕКЦИЯ ЮНЭЙДС “ЛУЧШАЯ ПРАКТИКА”

Коллекция ЮНЭЙДС “Лучшая практика”

- представляет собой серию информационных материалов ЮНЭЙДС, способствующих обучению, обмену опытом и расширению возможностей людей и партнеров (людей, живущих с ВИЧ, пострадавших общин, гражданского общества, правительства, частного сектора и международных организаций), участвующих в расширенных мерах противодействия эпидемии СПИДа и ее последствий;
- дает возможность услышать тех, кто борется с эпидемией и работает над смягчением ее последствий;
- предоставляет информацию о мерах, оказавшихся эффективными в определенных условиях, для тех, перед кем стоят аналогичные вызовы;
- заполняет пробелы в ключевых областях политики и программ путем предоставления технического и стратегического руководства и современных знаний о профилактике, уходе и смягчении последствий в различных условиях;
- стремится стимулировать новые инициативы в интересах расширения мер противодействия эпидемии СПИДа на уровне стран; и
- представляет собой совместный межучрежденческий проект ЮНЭЙДС в партнерстве с другими организациями и сторонами.

Дополнительную информацию о коллекции ЮНЭЙДС “Лучшая практика” и других публикациях ЮНЭЙДС можно найти на сайте www.unaids.org. Приглашаем читателей присылать свои комментарии и предложения в Секретариат ЮНЭЙДС по адресу: Best Practice Manager, UNAIDS, 20 avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland

Как показывают доказательные данные из сообществ в разных частях земного шара, мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, зачастую с высокой степенью вероятности подвержены риску ВИЧ-инфекции, и могут являться своего рода мостиком для перехода вируса в широкие слои населения. В данном докладе представлена информация об успешных инициативах, предпринятых для мужчин – и вместе с мужчинами, имеющими половые контакты с мужчинами, в шести различных странах Азии и Тихоокенского региона. Описанные программы демонстрируют тот факт, что даже в консервативных обществах и в странах с ограничительным законодательством, мужчинам, имеющим половые контакты с мужчинами, не нужно прятаться, и что они могут играть важную роль в общих усилиях по противодействию ВИЧ.

UNAIDS
20 AVENUE APPIA
CH-1211 GENEVA 27
SWITZERLAND

Tel.: (+41) 22 791 36 66
Fax: (+41) 22 791 41 87
e-mail: bestpractice@unaids.org

www.unaids.org