

СОЦИАЛЬНАЯ ДИСКРИМИНАЦИЯ

СОЦИАЛЬНАЯ ДИСКРИМИНАЦИЯ

мужчин, практикующих секс с мужчинами (МСМ)

Планирование политики
и программ, связанных с ВИЧ

Май 2010 г.

СТИГМА



Глобальный форум по вопросам МСМ и ВИЧ (MSMGF) — это развивающаяся сеть СПИД-сервисных организаций, объединений МСМ и активистов; ее деятельность заключается в предоставлении надежной информации по профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ с учетом потребностей геев и других МСМ, а также в обеспечении равного доступа к этим услугам. Под управлением руководящего комитета из 20 членов (представителей 17 стран, в основном развивающихся) и при административной и финансовой поддержке Фонда по борьбе со СПИДом, Лос-Анджелес (APLA), MSMGF содействует охране здоровья и защите прав МСМ по всему миру посредством общественного движения, обмена информацией, повышения информированности, налаживания связей и наращивания потенциала.

Глобальный форум по вопросам МСМ и ВИЧ (MSMGF)

Исполнительный офис
436 14th Street, Suite 1500
Oakland, CA 94612
США

www.msmsgf.org

За более подробной информацией, пожалуйста, обращайтесь по телефону +1-510-271-1950
или по адресу contact@msmsgf.org

Социальная дискриминация мужчин, практикующих секс с мужчинами (МСМ)

Планирование политики и программ, связанных с ВИЧ

Май 2010 г.

Авторы

Джордж Айала (George Ayala), дпсxn, исполнительный директор
Джек Бек (Jack Beck), координатор по связям с общественностью
Криста Лауэр (Krista Lauer), маг. наук, координатор по политике
Рон Рейнолдс (Rhon Reynolds), консультант MSMGF
Мохан Сундарарадж (Mohan Sundararaj), бак. мед. и хир., маг. здрав., координатор по политике

Участники

Лили Катанес (Lily Catanes), МДА, координатор по текущим вопросам
Пато Геберт (Pato Hebert), маг. иск., старший координатор обучающих программ

Выражаем благодарность Брайану Акерману (Brian Ackerman), Омару Баньосу (Omar Baños), Штефану Баралю (Stefan Baral), Дебби Бейн Бриккли (Debbie Bain Brickley), Роберту Карру (Robert Carr), Полу Кози (Paul Causey), Рафаэлю Диязу (Rafael Díaz), Лоренсу Падуа (Laurence Padua), Жирайру Ратевосяну (Jirair Ratevosian) и Чейху Траоре (Cheikh Traoré) за их знания и помощь в подготовке этого документа.

Настоящий программный документ публикуется при поддержке Министерства по делам международного развития Великобритании (DFID).

Авторские права © 2010 г. Глобальный форум по вопросам МСМ и ВИЧ (MSMGF)

«Отсутствие эффективных мер привело к тому, что во многих сообществах мужчин, практикующих секс с мужчинами, и транссексуалов распространение ВИЧ достигло критического уровня. Усилия по противодействию этому должны быть основаны на подтвержденной информации, уважении прав человека и подкреплены декриминализацией гомосексуальности... мы должны вместе положить конец гомофобии и обеспечить всеобщий доступ к профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ».

– Мишель Сидибэ (Michel Sidibé),
исполнительный директор Объединенной
программы Организации Объединенных
Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) ^[1]

ВВЕДЕНИЕ

Настоящий позиционный документ дает общее представление о социальной дискриминации в связи с ВИЧ геев и других мужчин, практикующих секс с мужчинами (МСМ), и содержит рекомендации по согласованию действий и разработке политики. Обзор литературы, который представлен в данном документе, описывает взаимосвязь между гомофобией и уязвимостью к ВИЧ и приводит конкретные примеры. Рекомендации, изложенные в данном документе, основаны на принципах защиты прав человека и предназначены для широкой аудитории специалистов по адвокации, исследователей, сотрудников сервисных проектов, оказывающих поддержку МСМ, специалистов системы здравоохранения, а также донорских организаций и лиц, принимающих решения. В приложении содержится небольшой список интернет-ресурсов, посвященных борьбе с гомофобией и подходящих для самой разной аудитории.

ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- **Стигма/Стигматизация** — динамичный процесс принижения достоинства человека, ведущий к его существенной дискредитации в глазах других людей. ^[2]
- **Социальная дискриминация** — грубое, незаслуженное или несправедливое обращение (в том числе оскорбления и физическое насилие) в отношении конкретного человека или группы людей, с целью изолировать или поставить их на более низкий уровень на основании действительных или приписываемых им отрицательных качеств, заклеянных обществом. ^[3]

В настоящем документе **гомофобия** понимается как социальная дискриминация геев и других МСМ.

КОНТЕКСТ

Доподлинно известно, что геи и другие мужчины, практикующие секс с мужчинами (МСМ), подвергаются социальной дискриминации во многих странах мира, независимо от культурных, общественных, политических, экономических условий и правовой среды, в которой они живут. ^[4–6] Часто гомофобии потворствуют, а иногда даже ее закрепляют на законодательном уровне, что приводит к криминализации и нарушению основных прав человека. Несмотря на колоссальный прогресс, достигнутый гражданским обществом в обеспечении равноправия всех людей, независимо от их сексуальной ориентации, дискриминация и нарушение прав человека в отношении этой группы людей по-прежнему существует. ^[7–12]

Геи и другие МСМ ежедневно сталкиваются с целым рядом проблем: от личных трудностей до более глобальных факторов, усугубляющих ситуацию, в том числе с антипатией со стороны общественных, религиозных, государственных и правоохранительных организаций. ^[13–17] Кроме того, постоянная агрессия, насмешки, неприятие и насилие приводят к тому, что многие МСМ активно скрывают свои чувства, образ жизни и отношения, порой лишаящие их общественной поддержки и других важных источников хорошего самочувствия, больших возможностей и более высокого качества жизни. Настоящий обзор не имеет своей целью предоставить подробный анализ исследовательской литературы о стигматизации и социальной дискриминации. В нем рассматривается лишь одно отрицательное последствие социальной дискриминации — увеличение риска в связи с ВИЧ.

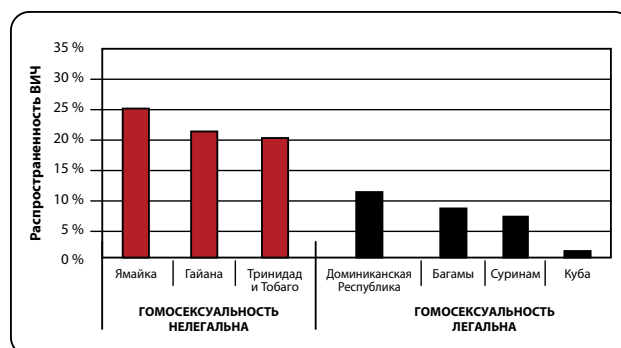
КРИМИНАЛИЗАЦИЯ ГОМОСЕКСУАЛЬНОСТИ ЗАТРУДНЯЕТ ПРОФИЛАКТИКУ ВИЧ

На сегодняшний день сексуальные отношения между совершеннолетними лицами одного пола по взаимному согласию преследуются по закону почти в 80 странах мира; они караются штрафом или тюремным заключением, а в семи странах — смертной казнью. ^[17] В таких жестких условиях, МСМ не могут раскрыть свой сексуальный статус и сексуальное поведение для сотрудников системы здравоохранения, опасаясь уголовного наказания. Это приводит к тому, что МСМ не получают необходимой именно им информации о профилактике, а также услуг по тестированию, лечению, уходу и поддержке. Кроме того, аутрич-работники и работники социальных служб, предоставляющие информацию и услуги в связи с ВИЧ для МСМ, рискуют быть обвиненными в нелегальной деятельности, например «пропаганде гомосексуализма», могут понести наказание в виде штрафа или тюремного заключения и подвергнуться оскорблениям или насилию.

В Азии, где в отдельных регионах распространенность ВИЧ среди МСМ выше, чем среди всего взрослого населения, гомосексуальность криминализована более чем в 20 странах ^[17]. В Африке МСМ подвержены заражению ВИЧ в 3,8 раза больше, чем население в целом, что свидетельствует о несоразмерной заболеваемости ВИЧ среди МСМ этого региона. ^[39] Тем не менее, в большинстве африканских стран продолжающиеся криминальные санкции в связи с гомосексуальным поведением приводят к нарушениям принципов общественного здравоохранения. В последнее время наблюдаются тревожные тенденции: в некоторых странах вновь возник интерес к криминализации гомосексуальности либо за счет внесения поправок по ужесточению наказания в существующие законы, либо за счет выдвижения новых инициатив. Так, в 2009 году в Парламент Уганды был внесен законопроект, предусматривающий в дополнение к существующему уголовному наказанию пожизненное заключение, и в некоторых случаях, — смертную казнь.

Криминализация гомосексуальности может усугубить эпидемию ВИЧ. Ярким примером этого служат данные по заболеваемости в странах Карибского бассейна. Из представленной схемы видно, что в странах, где однополые отношения криминализированы, уровень распространения ВИЧ среди МСМ выше, чем там, где гомосексуальность не преследуется по закону. В других регионах наблюдается такая же картина.

Распространенность ВИЧ среди МСМ в странах Карибского бассейна. Сравнение по криминализации гомосексуальности^a



^a Адаптировано по материалам Доклада ЮНЭЙДС о глобальной эпидемии СПИДа, 2008 г. ^[18] и Доклада ЮНЭЙДС о достижениях в обеспечении всеобщего доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ в странах Карибского бассейна ^[19]

^b Расчетный уровень заболеваемости от 25–30 %

СОЦИАЛЬНАЯ ДИСКРИМИНАЦИЯ ВЕДЕТ К РИСКОВАННОМУ ПОВЕДЕНИЮ СРЕДИ МСМ

Исследования показывают, что МСМ, испытывающие сильную социальную дискриминацию, склонны к более рискованному сексуальному поведению и, следовательно, в большей степени подвержены заражению ВИЧ. Также, результаты исследований говорят о том, что уголовное преследование, агрессия и гендерные стереотипы в определенной степени способствуют повышению уровня поведенческого риска среди МСМ.

Насилие и угрозы со стороны членов семьи, партнеров и посторонних людей провоцируют на рискованное поведение, например незащищенный анальный секс.^[20] Бесчисленные случаи проявления социальной враждебности по отношению к геям-латиноамериканцам в США, в том числе постоянные оскорбления, а также атмосфера обиды и стыда в семье и необходимость притворяться гетеросексуалом, также связаны с последующим рискованным поведением.^[21]

Во многих странах и культурах пропагандируются такие ценности, как гетеросексуальный брак и рождение детей, что тоже оказывает колоссальное социальное давление на геев. Так, исследования среди МСМ в Китае показали, что общественные стереотипы в отношении мужских гендерных ролей усиливают стигму и, в свою очередь, ведут к увеличению числа незащищенных анальных контактов.^[45] Когда геи, поддавшись социальному давлению, вступают в гетеросексуальный брак, они зачастую продолжают поддерживать сексуальные отношения с партнерами-мужчинами. В результате, это может привести к появлению скрытых сексуальных групп, и в свою очередь, увеличить риск передачи ВИЧ и усложнить доступ программ профилактики к ним.^[22]

ГОМОФОБИЯ ЗАТРУДНЯЕТ ДОСТУП МСМ К СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

При неблагоприятной ситуации МСМ могут уйти в подполье, стать фактически «невидимыми» в условиях эпидемии и не смогут получать необходимую им информацию и помощь. Исследование, недавно проведенное в странах с низким и средним уровнем дохода, показало, что только чуть больше половины МСМ при последнем анальном контакте с мужчиной пользовались презервативом, в то время как только менее одной третьей опрошенных за последние 12 месяцев сдали тест на ВИЧ и знали свой ВИЧ-статус.^[23] Поскольку услуги по профилактике ВИЧ зачастую предоставляются наряду с другими услугами в области здравоохранения, гомофобия среди медицинских специалистов может стать серьезным препятствием для МСМ в получении жизненно необходимой им помощи и поддержки. Даже у тех медицинских специалистов, которые заявляют о своем нейтральном отношении или принятии гомосексуальности, порой наблюдаются признаки гомофобии при оказании медицинской помощи. Таким образом, нарушаются этические нормы, и эффективность лечения сексуальных меньшинств оказывается под угрозой.^[24] Гомофобия со стороны сотрудников медицинских учреждений, возможно, частично объясняется более высоким уровнем заболеваемости и смертности в связи с ВИЧ, зарегистрированным среди МСМ, когда создается впечатление, что МСМ предрасположены к инфекциям, передаваемым половым путем.^[25] В результате этого, МСМ могут скрывать информацию о своем поведении, что, в конце концов, приведет к самоизоляции, низкокачественным услугам и неэффективному лечению.

За последние десятилетия органы государственной власти многих стран также как и международные организации стали уделять больше внимания первичной медико-санитарной помощи в целях общего оздоровления населения. Однако специалистам учреждений первой медицинской помощи, видимо, не всегда хватает специальных знаний о лечении геев и других МСМ, включая понимание их особых потребностей. Некоторые медицинские специалисты могут преднамеренно или неумышленно относиться к МСМ с неодобрением или предубеждением, выражая это в невербальном поведении или оскорбительных замечаниях и насмешках. Это отпугивает МСМ и в таких условиях они вряд ли станут откровенно говорить с врачом о своей сексуальности и в большинстве случаев, при сборе анамнеза, дадут неполную или неточную информацию.^[26]

ДИСКРИМИНАЦИЯ ВЛИЯЕТ НА ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ

Всё большее подтверждение получает тот факт, что дискриминация влияет на психическое здоровье геев. Согласно результатам исследования по изучению вопросов стресса, ожидание неприятия и дискриминации (стигматизации) и фактические случаи дискриминации и нарушения прав человека (предвззудки) вместе и по отдельности способствуют развитию психических расстройств.^[27] Установлено, что геям и представителям других сексуальных меньшинств, проживающим в США в штатах, где дискриминация однополых пар закреплена законодательно, свойственно проявление отчаяния, постоянного беспокойства и сверхбдительности — наиболее типичных реакций людей на дискриминацию.^[28] А социальная дискриминация геев, бисексуалов и транссексуалов среди учащихся средних школ приводит к тому, что повышается вероятность причинения вреда своему здоровью, появления мыслей о самоубийстве, рискованного сексуального поведения и чрезмерного потребления алкоголя и психотропных веществ.^[29, 30]

СТИГМАТИЗАЦИЯ МСМ МНОГОГРАННА: ВИЧ-СТАТУС, КОММЕРЧЕСКИЙ СЕКС, ПОТРЕБЛЕНИЕ НАРКОТИКОВ

Сексуальная ориентация – не единственная причина социальной дискриминации, которой подвергаются геи и другие МСМ. Помимо сексуальной ориентации, МСМ в дополнение стигматизируют как мигрантов, работников коммерческого секса, потребителей инъекционных наркотиков, людей, живущих с ВИЧ, и т.д. Таким образом, дискриминация, которой они и так подвергаются, обретает дополнительные грани. С точки зрения общественного здравоохранения, множественная стигма усложняет процесс сообщения сексуальным партнерам и медицинским работникам о рисках и состоянии здоровья, уменьшает решимость человека договориться о более безопасном сексе и придерживаться здорового образа жизни.^[5,31,32]

Уже только сам по себе диагноз ВИЧ вызывает сильную стигматизацию и дискриминацию людей, живущих с ВИЧ. Во многих случаях такое отношение характерно для самих учреждений, предоставляющих лечение, уход и поддержку в связи с ВИЧ. Исследования, проведенные в разных странах, показывают, что люди, живущие с ВИЧ, испытывают колоссальное давление. Во Вьетнаме почти все люди, живущие с ВИЧ и опрошенные в ходе недавнего исследования, в той или иной форме подвергались дискриминации в связи с их ВИЧ-статусом.^[33] В Южной Африке ВИЧ-положительные мужчины разной сексуальной ориентации,

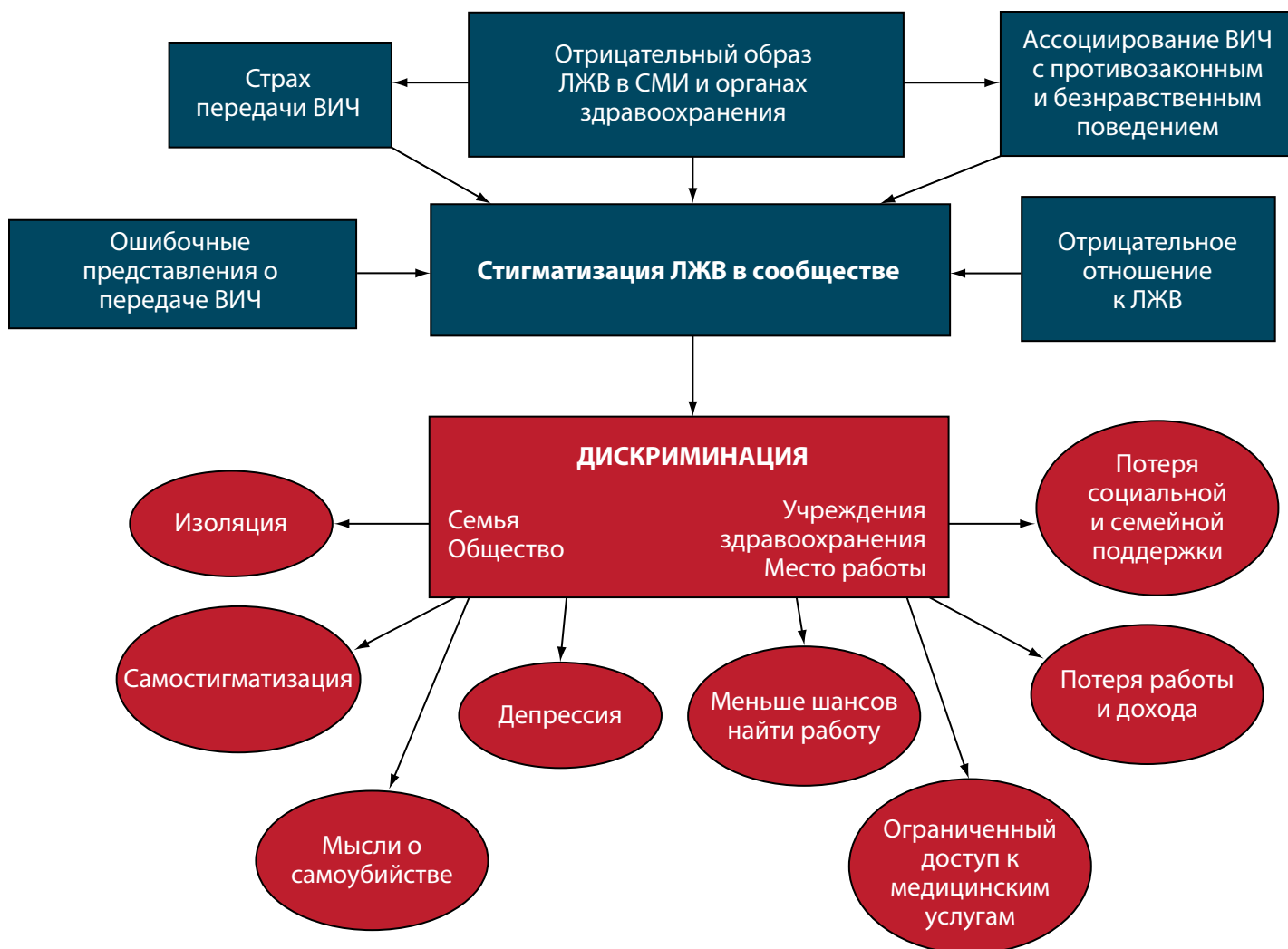
по их словам, испытывали сильный эмоциональный стресс и дискриминацию.^[34] По сообщениям ВИЧ-положительных жителей Танзании, они являются объектом «обзыательств, насмешек, нездорового внимания и оскорблений».^[35]

Основные причины стигматизации людей, живущих с ВИЧ, многочисленны и разнообразны. Важным фактором является отсутствие в обществе информации о ВИЧ/СПИДе, что вызывает ошибочные представления о передаче ВИЧ и страх заражения. Социальная стигма людей, живущих с ВИЧ, основана на создании отрицательного образа ЛЖВ в средствах массовой информации, и ассоциирование ВИЧ с противозаконным или безнравственным поведением (в том числе гомосексуальностью). Возрастающие тенденции к введению и ужесточению уголовного наказания за передачу ВИЧ усиливают стигматизацию ЛЖВ. Стигматизация проявляется в разных формах дискриминации,

в том числе, в отказе в поддержке со стороны семьи и общества, в предоставлении жилья и работы, потере доходов. В результате, человек оказывается в абсолютнейшей изоляции. Огромное значение имеют даже, казалось бы, незначительные поступки (например, нежелание есть за одним столом вместе с ЛЖВ, как показало исследование, проведенное в Индии).^[36] Двойная стигматизация МСМ, живущих с ВИЧ, препятствует их участию в разработке профилактических программ, уменьшает возможность принятия мер на ранних этапах и в перспективе ухудшает общее качество жизни.^[37]

Приведенная далее схема, разработанная международной исследовательской группой, показывает, во-первых, многочисленные факторы, способствующие стигматизации (а), а во-вторых, - последствия такого отношения для человека и общества (б).

Схема стигматизации и дискриминации людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ) в городе Хошимин (Вьетнам): причинно-следственные связи^{c,d}



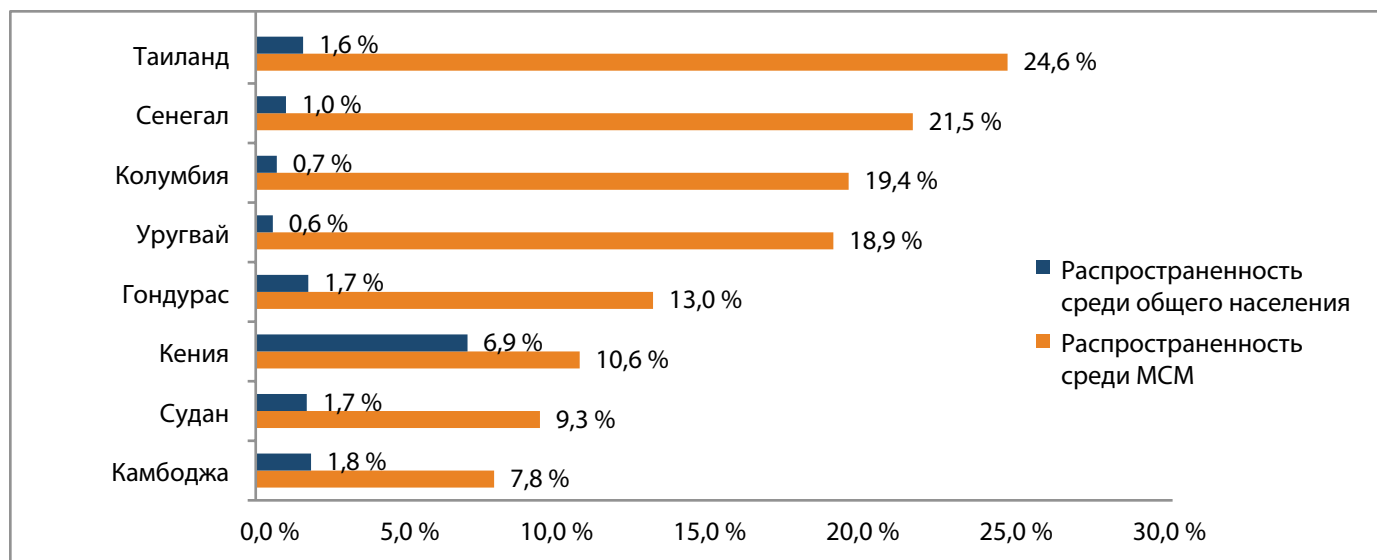
^cИсточник: Thi et al. ^[33]

^dПубликуется с разрешения авторов.

ГОМОФОБИЯ МЕШАЕТ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕРАМ ПРОТИВОДЕЙСТВИЯ ВИЧ/СПИДУ

По оценочным данным, во всём мире услуги по профилактике ВИЧ получает менее одного МСМ из десяти. ^[38] Согласно другому, недавно проведенному исследованию, доступ к информации о ВИЧ в государствах с низким и средним уровнем доходов имеет менее половины опрошенных МСМ. ^[23] В таком случае неудивительно, что во многих странах с эпидемией ВИЧ среди МСМ наблюдается несоразмерно более высокий уровень заболеваемости, чем среди населения в целом. На диаграмме ниже приведено несколько примеров, отражающих общемировую тенденцию.

Сравнение распространенности ВИЧ среди МСМ и общего населения репродуктивного возраста в произвольно выбранных странах с низким и средним уровнем доходов ^{e,f}



^e Источник: Baral et al ^[39]

^f Результаты оценки распространенности ВИЧ среди МСМ даны с 95 % уровнем доверия

Стоит отметить, что несоразмерность распространения ВИЧ характерна не только для развивающихся государств. Существуют документальные подтверждения всплеск эпидемии среди МСМ и в странах с высоким уровнем дохода. По данным ЮНЭЙДС, в Австралии, Северной Америке и странах Европейского союза преобладающим способом передачи ВИЧ является секс между мужчинами. Согласно данным Американского Центра по контролю над заболеваемостью (CDC), в США ВИЧ впервые выявляется у МСМ более чем в 44 раза чаще, чем у остальных мужчин. ^[40] По оценке организации «National AIDS Trust», ежегодно в Великобритании на долю МСМ приходится треть новых случаев ВИЧ. ^[41]

В странах с низким и средним уровнем доходов МСМ зачастую недостаточно защищены от преступлений на почве ненависти и других форм дискриминации на законодательном уровне. Это еще больше ограничивает доступ МСМ к медицинской информации и услугам. ^[17] Таким образом, можно провести сравнение с региональными эпидемиологическими данными, согласно которым геи и другие МСМ в большей степени подвержены заражению ВИЧ, их сторонятся и вытесняют из общества. В Латинской Америке, например, основным путем передачи ВИЧ является секс между мужчинами. Этот регион также занимает первое место в мире по количеству зарегистрированных преступлений на почве гомофобии. Такой вывод сделан на основании числа убийств на почве сексуальной ориентации за последние десятилетия. ^[42]

Таким образом, гомофобия не только повышает риск заражения ВИЧ, но и препятствует его профилактике среди МСМ. Помимо того, что дискриминация любого уровня на основании сексуальной ориентации — это само по себе нарушение прав человека, с точки зрения общественного здравоохранения, она

ставит под угрозу эффективность мер в ответ на ВИЧ. Описанные выше процессы кратко изображены на приведенной далее схеме. Она позволяет более четко представить себе связь между социальной дискриминацией геев и других МСМ и риском заражения ВИЧ.

Схема связей между гомофобией и риском заражения ВИЧ



РЕЗЮМЕ

Для обеспечения всеобщего доступа к информации и услугам в связи с ВИЧ для геев и других МСМ, также как и для всех сообществ, необходимо, чтобы каждый из нас осознавал влияние стигматизации и дискриминации на развитие эпидемии, и чтобы это осознание вновь стало основой профилактики и лечения ВИЧ. Наша главная задача — дать понять, что гомофобию не следует считать только источником поучительных историй,

она порой позволяет осмыслить тревожные показатели распространенности ВИЧ. Только тогда можно надеяться остановить или повернуть вспять эпидемию, которая в настоящее время упорно движется вперед. На основании установленной связи между дискриминацией и риском заражения ВИЧ, предлагается широкий спектр рекомендаций по разработке политики и программ.

РЕКОМЕНДАЦИИ

В отсутствие единого оптимального решения, следует направить средства на развитие действенных моделей, учитывающих конкретные условия и нацеленных на удовлетворение потребностей сообществ. Для принятия эффективных мер необходим тонкий межсекторный подход. Чтобы поколебать сложную систему институциональных и социокультурных основ, в том числе отношения и убеждения отдельных людей, семей и сообществ, нужны согласованные информационно-пропагандистские действия. Важно привлекать к работе геев и МСМ, в том числе живущих с ВИЧ; это обеспечит максимальную целесообразность и эффективность действий.

Учитывая цель кампании 2010 года по обеспечению всеобщего доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ, мы имеем убедительные доказательства того, что геям и МСМ уделяется недостаточно внимания. Всеобщий доступ — важная составляющая плана под названием «Цели развития тысячелетия» — невозможен без уважения, защиты и соблюдения прав всех людей, в том числе геев и других МСМ, на социальном, законодательном и политическом уровне.

Противодействовать социальной дискриминации на основании соблюдения прав человека

Органам государственной власти и ведущим мировым организациям по здравоохранению и социальному развитию следует принять следующие международные рекомендации для противодействия стигматизации и дискриминации геев и других МСМ.

- a. *Международные рекомендации по ВИЧ/СПИДу и правам человека*: созданные для содействия государствам в «разработке реальных мер в ответ на ВИЧ, основанных на правах человека и эффективно способствующих уменьшению передачи и воздействия ВИЧ и СПИДа», эти рекомендации согласуются с основными правами человека и должны стать фундаментом любой государственной программы по противодействию ВИЧ/СПИДу.
- b. *Джохьякартские принципы (применение международно-правовых норм по правам человека в отношении сексуальной ориентации и гендерной идентичности)*: будучи руководством по применению международно-правовых норм в контексте вопросов сексуальной ориентации и гендерной идентичности, Джохьякартские принципы представляют собой ключевое политическое средство для проведения правовой реформы, которая обеспечила бы полное равенство всех людей, независимо от сексуальной ориентации и гендерной идентичности.
- c. *Заявление ООН о сексуальной ориентации и гендерной идентичности*: это заявление вновь подтверждает всеобщность прав человека, осуждает их нарушение на основании сексуальной ориентации и гендерной идентичности, где бы оно ни происходило, и призывает государства отменить уголовное наказание, связанное с сексуальной ориентацией и гендерной идентичностью. Несмотря на то, что данные рекомендации не обязательны, в заявлении четко обозначены принципы, которым государства должны следовать.

Адвокатиловать и выступать за правовую реформу

Чтобы выявить и отменить существующие и разрабатываемые законы и стратегии, направленные против лесбиянок, геев, бисексуалов и транссексуалов (ЛГБТ), необходимо объединить усилия этих сообществ и глобальных организаций по здравоохранению и социальному развитию, учреждений по соблюдению прав человека, правовых институтов и других заинтересованных сторон.

- a. Следует отказаться от криминализации однополых сексуальных отношений на всех уровнях, чтобы открыто и согласованно принимать меры против социальной дискриминации и дать МСМ возможность получать информацию и помощь в связи с ВИЧ.
- b. Правовая реформа также должна предусматривать отмену прочих законов, которые могут быть использованы против МСМ и других сексуальных меньшинств, например законы и распоряжения, касающиеся публичных собраний, демонстраций, нарушений общественного порядка, а также законы, определяющие возраст согласия, которые более суровы в отношении однополых сексуальных контактов.
- c. Защита прав геев и МСМ и обеспечению им доступа к социальной и медицинской помощи должны способствовать и политические изменения. Имеется в виду принятие законов против дискриминации по ВИЧ-статусу, сексуальной ориентации и гендерной идентичности во всех социальных структурах.

Создать потенциал для специализированных систем предоставления медицинских услуг

Как правило, МСМ являются группой, трудно выявляемой органами здравоохранения. Эту проблему можно решить путем сотрудничества с организациями местных сообществ посредством целенаправленной социальной работы. Первичная и специализированная медико-санитарная помощь должна быть доступна для МСМ на всех уровнях. Неотъемлемой частью совершенствования систем здравоохранения должно стать предоставление информации о потребностях МСМ в медицинской и социальной помощи для медицинских учреждений: для медицинских специалистов и управляющего персонала.

- a. Работа по просвещению и активизации деятельности, проводимая по инициативе медицинских учреждений и направленная против стигматизации, поможет геям и МСМ регулярно получать медицинскую помощь и информацию, не опасаясь дискриминации или нападок.
- b. Чтобы развеять мифы и избавить самих медработников от неверных представлений о работе с МСМ, в том числе живущими с ВИЧ, необходимо организовывать специализированные образовательные программы.
- c. В медицинских учреждениях должны быть разработаны рекомендации по предоставлению лечебно-профилактических услуг геям и другим МСМ, а для всех медработников, в том числе медсестер, врачей, лаборантов, фармацевтов, следует проводить регулярные курсы повышения квалификации.
- d. Профессиональные медицинские ассоциации должны пересмотреть кодекс поведения в отношении представителей сексуальных меньшинств и лиц, живущих с ВИЧ. Необходимо, чтобы он предусматривал отсутствие дискриминации в учреждениях здравоохранения, а также соблюдение и защиту других

прав человека. Медицинские ассоциации должны активно выступать против политики, которая имеет негативные последствия для здоровья геев и других МСМ, в том числе живущих с ВИЧ.

Обеспечить доступ к социально-правовым ресурсам

Во многих странах нет судебных инстанций, куда могли бы обращаться геи и другие МСМ при нарушении или непризнании их прав. Для получения необходимой медицинской помощи важно обеспечить им возможность реализовывать свои права через соответствующие учреждения, уже доступные более широкому кругу лиц.

- a. Органы государственной власти, политические деятели и гражданское общество должны работать над созданием условий, в которых пострадавшие от дискриминации или преступлений на почве ненависти могли бы свободно и анонимно обращаться за помощью к юристам.
- b. Активистам необходимо предоставить средства для организации безопасных мест, где геи и другие МСМ, в том числе живущие с ВИЧ, будут получать социальную помощь их сообществ или оказывать поддержку друг другу, особенно в условиях отсутствия профессиональной психосоциальной помощи. Здесь подразумевается также содействие созданию групп, организаций и объединений МСМ.

Увеличить финансирование мероприятий против стигматизации МСМ и ВИЧ

Для улучшения ситуации с медицинскими услугами в связи с ВИЧ и предоставления МСМ возможности брать на себя ответственность за укрепление и охрану своего здоровья, очень важны инициативы, направленные против стигматизации. Учитывая недавно полученные данные, свидетельствующие об усилении тенденции к распространению ВИЧ среди МСМ по всему миру, необходимо выделить средства на программы и инициативы, направленные на противодействие эпидемии. Нарастание потенциала организаций гражданского общества для выполнения этой работы принесет дополнительную пользу: укрепит инфраструктуру по защите прав МСМ.

- a. Органы государственной власти и финансирующие организации должны выделять средства на борьбу с эпидемией в количестве, соразмерном бремени болезни среди МСМ, и финансировать программы, направленные против стигматизации, дискриминации и нарушения прав человека в отношении МСМ.
- b. Общественные, частные и благотворительные организации должны выделять средства ЛГБТ-организациям и другим группам гражданского общества, которые поддерживают геев и МСМ. Эти организации могут выступать в качестве контрольных комиссий, предоставлять услуги и обеспечивать другие насущные потребности; именно они дают сообществам возможность управлять своей жизнью и выступать за необходимые им изменения.

Увеличить доказательную базу по стигматизации, улучшить обработку и интеграцию данных

В настоящее время существует относительно ограниченное количество измеримых данных об ослаблении влияния стигматизации и дискриминации на геев и других МСМ под воздействием социальных, структурных и институциональных мер. Появление универсальной методологии исследования «Индекс стигмы людей, живущих с ВИЧ» является значительным достижением в борьбе с эпидемией. Данная методология позволяет обрабатывать данные, полученные от групп людей, живущих с ВИЧ, чтобы лучше понимать природу стигматизации, дискриминации и нарушения прав человека. Отслеживание динамики индекса стигмы в течение некоторого времени позволит определить тенденции развития ситуации относительно принимаемых мер и программ. Оценка мероприятий по сокращению стигмы теперь тоже входит в число основных показателей Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ и СПИДом (UNGASS), которые представляют собой инструмент отчетности стран-членов ООН о мерах, принимаемых ими в отношении СПИДа.

- a. Всесторонняя оценка мер по сокращению стигматизации должна проводиться регулярно, а накопленный практический опыт — распространяться по всему миру.
- b. Органы государственной власти, гражданское общество, исследователи и финансирующие организации должны оказывать помощь в сборе данных о стигматизации, уделяя особое внимание ее связи с МСМ, и, используя полученную информацию, активно выступать за изменения в политике и финансировании, необходимые для повышения эффективности мер в условиях глобальной эпидемии.
- c. Средства должны быть направлены на увеличение масштаба тех программ, которые оказались действенными в реальных условиях.
- d. Сбор и последующий обмен информацией должен проводиться согласованно, общими усилиями общественных деятелей, гражданского общества, ученых, исследователей, финансирующих организаций, политических деятелей и других заинтересованных сторон, которые занимаются защитой сексуальных прав, разработкой политики и программ по ВИЧ/СПИДу.

Согласовывать информационную стратегию

В основе информационной стратегии должен быть личный и коллективный опыт МСМ. Чтобы привлечь внимание и поддержку сообществ, финансирующих организаций, политиков и представителей гражданского общества, в том числе правозащитных и религиозных организаций, необходима грамотная, основанная на подтвержденных данных подача материала о стигматизации и дискриминации МСМ, в том числе в связи с ВИЧ.

- a. Не следует недооценивать роль средств массовой информации и их широкое влияние на общественное мнение и политику. Поэтому необходимо привлекать региональные и международные СМИ для повышения осведомленности населения и решения проблем враждебного отношения к геям и другим МСМ.
- b. Следует разработать и внедрить сильные образовательные программы, направленные на то, чтобы научить слушателей предоставлять адекватную и точную информацию о происшествиях, связанных с дискриминацией, гомофобией и нарушением прав.

По вопросам деятельности, направленной против стигматизации, постепенно появляется некоторая литература, при этом одни материалы посвящены ВИЧ, другие гомофобии. Ниже приведен далеко не полный список имеющихся документов, в которых описаны разные подходы к решению проблем стигматизации. Материалы имеются в свободном доступе в Интернете.

В представленной далее таблице перечислено несколько материалов, которые могут оказаться полезными для самой широкой аудитории. В таблице на стр. 10 упомянуты документы, относящиеся к стигматизации в связи с ВИЧ; большинство из них относятся к населению в целом, лишь два из них посвящены вопросам стигматизации МСМ.

Название	Описание	Целевая аудитория	Организация	Сайт в Интернете
Материалы о борьбе с гомофобией				
Планы уроков для преподавателей (Lesson Plans for Educators)	Сборник планов уроков и учебных мероприятий для составления подходящих по возрасту материалов и заданий.	Учащиеся начальной и средней школы (K-12)	Образовательная сеть для геев, лесбиянок и гетеросексуалов (GLSEN)	Есть
Поддержите нас. Меры против гомофобии в школах (Stand Up For Us: Challenging Homophobia in Schools)	Поэтапное, всестороннее руководство по снижению гомофобии, в том числе материалы по разработке политики, составлению учебного плана, привлечению сообществ и социальному обеспечению учащихся. Содержит список интернет-ресурсов.	Работники средних или специальных школ (K-12)	Агентство по развитию здравоохранения (HDA), Национальный институт здравоохранения и качества медицинской помощи (NICE), Великобритания	Есть
Только факты о сексуальной ориентации и молодежи. Учебник для директоров, преподавателей и других работников школ (Just the Facts about Sexual Orientation and Youth: A Primer for Principals, Educators and School Personnel)	Полезный «учебник для начинающих» по вопросам сексуальной ориентации, правовым вопросам и распространенным мифам и заблуждениям.	Работники средних или специальных школ (K-12)	Американская психологическая ассоциация (признана 12 другими американскими государственными организациями по образованию, здравоохранению и психическому здоровью)	Есть
Комплект «Безопасная территория». Как стать союзником (Safe Space Kit: Guide to Being an Ally)	Всестороннее руководство, составленное для преподавателей, которые желают заниматься адвокацией и организовывать безопасные территории для молодых ЛГБТ.	Преподаватели	Образовательная сеть для геев, лесбиянок и гетеросексуалов (GLSEN)	Есть
Сексуальная ориентация и гомофобия. Обращение к молодежи (программно-информационное руководство) (Sexual Orientation & Homophobia: Reaching Out to Young People (A Resource and Awareness Guide))	Полное программное руководство. Содержит сведения о распространенных мифах и заблуждениях и бисексуальности.	Молодежь, члены сообщества, медработники, преподаватели и др.	Монреальская молодежная коалиция против гомофобии	Есть
Руководство по психотерапии для лесбиянок, геев и бисексуалов (Guidelines for Psychotherapy with Lesbian, Gay, and Bisexual Clients)	В руководстве рассматриваются вопросы стигматизации, предрассудков и системы ценностей и убеждений самого врача, а также принципы лечения ЛГБТ.	Специалисты в области психического здоровья	Американская психологическая ассоциация	Есть
На пути к социальному равенству. Политика Квебека против гомофобии (Moving towards social equality: Québec Policy Against Homophobia)	Практическое руководство по реализации стратегии противодействия гомофобии среди населения.	Политические деятели и население в целом	Министерство юстиции, правительство провинции Квебек	Есть

⁹ Не все данные источники поддерживаются Глобальным форумом по вопросам МСМ и ВИЧ (MSMGF).

Название	Описание	Целевая аудитория	Организация	Сайт в Интернете
Материалы по вопросам стигмы в связи с ВИЧ				
Стигматизация, дискриминация и нарушение прав человека в связи с ВИЧ. Примеры успешных программ (HIV-Related Stigma, Discrimination and Human Rights Violations: Case studies of successful programmes)	Ресурсный документ для понимания сути стигмы и дискриминации в связи с ВИЧ и эффективных ответных мер. Практический раздел содержит примеры программ из разных стран.	Разные заинтересованные стороны	ЮНЭЙДС	Есть
Меры по сокращению стигматизации в связи с ВИЧ/СПИДом. Чему мы научились? (Interventions to Reduce HIV/AIDS Stigma: What have we learned?)	Всесторонний анализ 21 программы по сокращению стигмы (в развитых и развивающихся странах) по целевым группам населения, методам и результатам.	Разные заинтересованные стороны	Программа «Горизонты» (Совет по проблемам народонаселения и Университет Тулейна)	Есть
Государственное руководство по интеграции мер по сокращению стигмы и дискриминации в программы профилактики ВИЧ (National Guide on the Integration of Stigma and Discrimination Reduction in HIV Programs)	Описание основных принципов, адресные рекомендации и материалы по увеличению масштаба мероприятий против стигмы.	Первичные организации, разработчики программ, финансирующие организации, лица, принимающие решения, СМИ и организации, планирующие и реализующие мероприятия по проблемам ВИЧ/СПИДа на всех уровнях.	Канцелярия премьер-министра, Танзанийская комиссия по СПИДУ (Объединенная Республика Танзания)	Есть
Сокращение стигмы и дискриминации в связи с ВИЧ и СПИДом. Курс обучения для медработников (Reducing Stigma and Discrimination Related to HIV and AIDS: Training for Healthcare Workers)	Полное программное руководство, которое содержит обучающие модули по анализу стигмы и дискриминации, правам человека, на знание стандартных мер предосторожности и разработку внутренней политики учреждения по сокращению стигмы и дискриминации.	Медработники	Организация «EngenderHealth»	Есть
Стигма и дискриминация в учреждениях здравоохранения стран Карибского бассейна. Практические материалы (HIV/AIDS Stigma and Discrimination in Caribbean Health Care Settings: Trigger Scenarios) (Руководство для кураторов есть в Интернете. Для проведения обучения необходим диск DVD или кассета VHS)	Прилагаемый диск DVD содержит небольшие сценки с участием медработников, изображающие ситуации, в которых дискриминация наиболее вероятна. Руководство для кураторов представляет собой поэтапные инструкции о том, как начать обсуждение с медработниками и стимулировать их к обучению.	Фасилитаторы тренингов по вопросам ВИЧ/СПИДа для медработников всех уровней, в том числе врачей, медсестер, лаборантов, обслуживающего персонала и сотрудников регистратуры.	Карибское региональное просветительское объединение по вопросам ВИЧ/СПИДа и Международный просветительско-образовательный центр по вопросам ВИЧ (I-TECH)	Есть
Противодействие стигме в связи с ВИЧ/СПИДом. Материалы семинара для медсестер (Combating HIV/AIDS Stigma: A Workshop Manual for Nurses)	Задачи семинара состоят в обучении медсестер и акушеров вопросам толерантности по отношению к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом и страдающим от его последствий, оказанию помощи, а также разработке и внедрению программ против стигмы на уровне учреждения и организации.	Медсестры и акушерки	Сообщество медсестер и акушеров Южной Африки (SANNAM)	Есть
Понимание сути и противодействие стигме в связи с ВИЧ. Материалы для практических действий. Модуль H: МСМ и стигматизация (Understanding and challenging HIV stigma Toolkit for action Module H: MSM and stigma)	Поэтапное практическое руководство для преподавателей по проведению занятий, посвященных изучению вопросов стигмы, с лидерами сообществ и организованными группами.	Тренеры программы профилактики ВИЧ в Африке	Международный альянс по ВИЧ/СПИДУ, Международный исследовательский центр по проблемам женщин (ICRW) и Академия развития образования (AED)	Есть
Понимание сути и противодействие стигме мужчин, практикующих секс с мужчинами. Материалы для практических действий (Understanding and Challenging Stigma toward Men who have Sex with Men: Toolkit for Action) Адаптировано для Камбоджи.	Поэтапное практическое руководство для преподавателей по проведению занятий, посвященных изучению вопросов стигмы, с лидерами сообществ и организованными группами.	Заинтересованные стороны из сферы здравоохранения в Камбодже	«Pact Inc.» и Международный исследовательский центр по проблемам женщин (ICRW)	Есть

- ¹ Обращение исполнительного директора ЮНЭЙДС Мишеля Сидибэ по случаю Международного дня борьбы с гомофобией 17 мая. Сайт ЮНЭЙДС. http://www.unaids.org/en/KnowledgeCentre/Resources/PressCentre/PressReleases/2009/20090515_IDAHOstatement_En.asp. По состоянию на 10.05.2010.
- ² Goffman E. *Stigma: notes on the management of a spoiled identity*. New York, NY: Prentice-Hall; 1963.
- ³ Ayala G. MSM guide to the guidance package (в печати). Advancing the Sexual and Reproductive Health and Human Rights of People Living With HIV. GNP+ and MSMGF. 2010.
- ⁴ Neilands TB, Steward WT, Choi K. Assessment of stigma towards homosexuality in China: A study of men who have sex with men. *Arch Sex Behav*. 2008;37(5):838-844.
- ⁵ Kuhns LM. An assessment of the relationship of social stigma to suicidality among Latino gay men [abstract]. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*. 2008;68(8-B):5171.
- ⁶ Poon MK, Ho PT. Negotiating social stigma among gay Asian men. *Sexualities*. 2008;11(1-2):245-268.
- ⁷ Saewyc EM, Skay CL, Pettingell SL et al. Hazards of stigma: the sexual and physical abuse of gay, lesbian, and bisexual adolescents in the United States and Canada. *Child Welfare*. 2006;85(2):195-213.
- ⁸ Tomsen S. Victims, perpetrators and fatal scenarios: A research note on anti-homosexual male homicides. *International Review of Victimology*. 2002;9(3):253-71.
- ⁹ Bell MD, Vila RI. Homicide in homosexual victims: a study of 67 cases from the Broward County, Florida, Medical Examiner's office (1982-1992) with special emphasis on "overkill". *Am J Forensic Med Pathol*. 1996;17(1):65-9.
- ¹⁰ Granados JA, Delgado G. Mortality by homicide in homosexuals: characterization of the cases registered in Mexico between 1995 and 2000. *Am J Forensic Med Pathol*. 2008;29(1):43-8.
- ¹¹ Willis DG. Hate Crimes Against Gay Males: An Overview. *Issues Ment Health Nurs*. 2004;25(2):115-32.
- ¹² Saavedra J, Izazola-Licea JA, Beyrer C. Sex between men in the context of HIV: The AIDS 2008 Jonathan Mann Memorial Lecture in health and human rights. *J Int AIDS Soc*. 2008;11:9. <http://www.jiasociety.org/content/pdf/1758-2652-11-9.pdf>. По состоянию на 30.04.10.
- ¹³ Lewis RJ, Derlega VJ, Griffin JL Krowinski AC. Stressors for gay men and lesbians: Life stress, gay-related stress, stigma consciousness, and depressive symptoms. *J Soc Clin Psychol*. 2003;22(6):716-729.
- ¹⁴ Herek G. Stigma, Prejudice, and Violence Against Lesbians and Gay Men. In: Gonsiorek JC, Weinrich JD, eds. *Homosexuality: Research implications for public policy*. Newbury Park, CA: Sage: 1991:60-80.
- ¹⁵ Irvine JM. Anti-Gay Politics Online: A Study of Sexuality and Stigma on National Websites. *Sex Res Social Policy*. 2005;2(1):3-21.
- ¹⁶ Huebner DM, Davis MC. Gay and bisexual men who disclose their sexual orientations in the workplace have higher workday levels of salivary cortisol and negative affect. *Ann Behav Med*. 2005;30(3):260-67.
- ¹⁷ Ottosson D. State sponsored homophobia: a world survey of laws prohibiting same-sex activity between consenting adults. Сайт Международной ассоциации геев и лесбиянок. http://ilga.org/Statehomophobia/ILGA_State_Sponsored_Homophobia_2009.pdf. По состоянию на 06.03.2010.
- ¹⁸ ЮНЭЙДС. Доклад по глобальной эпидемии СПИДа 2008 г. http://www.unaids.org/en/KnowledgeCentre/HIVData/GlobalReport/2008/2008_Global_report.asp. По состоянию на 29.04.2010.
- ¹⁹ ЮНЭЙДС. Keeping score II — доклад о ходе работ по обеспечению всеобщего доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ в странах Карибского бассейна. http://data.unaids.org/pub/Report/2008/20081206_keepingcoreii_en.pdf. По состоянию на 29.04.10.
- ²⁰ Konlin BA, Torian L, Xu G et al. Violence and HIV-related risk among young men who have sex with men. *AIDS Care* 2006;18(8):961-7.
- ²¹ Díaz RM, Ayala G, Bein E. Sexual risk as an outcome of social oppression: data from a probability sample of Latino gay men in three U.S. cities. *Cultur Divers Ethnic Minor Psychol*. 2004;10(3):255-67.
- ²² Adimora AA, Schoenbach VJ, Doherty IA. Concurrent Sexual Partnerships Among Men in the United States. *Am J Public Health*. 2007;97(12):2230-7.
- ²³ Adam PCG, de Wit JBF, Toskin I et al. Estimating levels of HIV testing, HIV prevention coverage, HIV knowledge, and condom use among men who have sex with men (MSM) in low-income and middle-income countries. *J Acquir Immune Defic Syndr*. 2009;52(S2):S143-51.
- ²⁴ Willging CE, Salvador M, Kano M. Brief reports: Unequal treatment: mental health care for sexual and gender minority groups in a rural state. *Psychiatr Serv*. 2006;57(6):867-70.
- ²⁵ International Council of AIDS Service Organisations. Gender, sexuality, rights and HIV: an overview for community sector organizations. 2007. http://www.icaso.org/publications/genderreport_web_080331.pdf. По состоянию на 30.04.10.
- ²⁶ Scott SD, Pringle A, Lumsdaine C. Sexual exclusion - homophobia and health inequalities: a review of health inequalities and social exclusion experienced by lesbian, gay and bisexual people. UK Gay Men's Health Network. http://www.spectrum-lgbt.org/downloads/health/gmhn_report.pdf. По состоянию на 30.04.10.
- ²⁷ Meyer IH. Minority stress and mental health in gay men. *J Health Soc Behav*. 1995;36(1):38-56.
- ²⁸ Hatzenbuehler ML, McLaughlin KA, Keyes KM, Hasin DS. The Impact of Institutional Discrimination on Psychiatric Disorders in Lesbian, Gay, and Bisexual Populations: A Prospective Study. *Am J Public Health*. 2010;100(3):452-9. <http://ajph.aphapublications.org/cgi/content/abstract/100/3/452>. По состоянию на 08.03.10.
- ²⁹ Almeida J, Johnson RM, Corliss HL, Molnar BE, Azrael D. Emotional Distress Among LGBT Youth: The Influence of Perceived Discrimination Based on Sexual Orientation. *J Youth Adolesc*. 2009;38(7):1001-14. <http://www.springerlink.com/content/m11w228p8342207/>. По состоянию на 30.04.10.
- ³⁰ McDermott E, Roen K, Scourfield J. Avoiding shame: young LGBT people, homophobia and self-destructive behaviours. *Cult Health Sex*. 2008;10(8):815-29.
- ³¹ Padilla M, Castellanos D, Guilamo-Ramos V, Reyes AM, Sánchez Marte LE, Soriano MA. Stigma, social inequality, and HIV risk disclosure among Dominican male sex workers. *Soc Sci Med*. 2008;67(3):380-8.
- ³² Brown L, Trujillo L, Macintyre K. Interventions to reduce HIV stigma: What have we learned? Сайт Совета по проблемам народонаселения, проект «Горизонты». 2001 г. <http://www.popcouncil.org/pdfs/horizons/litrvwstgdisc.pdf>. По состоянию на 06.03.2010.
- ³³ Thi MDA, Brickley DB, Vinh DTN et al. A Qualitative Study of Stigma and Discrimination against People Living with HIV in Ho Chi Minh City, Vietnam. *AIDS Behav*. 2008;12:S63-70. <http://www.springerlink.com/content/116410322m543716/>. По состоянию на 08.03.10.
- ³⁴ Cloete A, Simbayi LC, Kalichman SC, Strebel A, Henda N. Stigma and discrimination experiences of HIV-positive men who have sex with men in Cape Town, South Africa. *AIDS Care*. 2008;20(9):1105-10.
- ³⁵ Mutalemwa P, Kisoka W, Nyigo V, Barongo V, Malecela MN, Kisinza WN. Manifestations and reduction strategies of stigma and discrimination on people living with HIV/AIDS in Tanzania. *Tanzan J Health Res*. 2008;10(4):220-5.
- ³⁶ Mahendra VS, Gilborn L, Bharat S et al. Understanding and measuring AIDS-related stigma in health care settings: A developing country perspective. *SAHARA J*. 2007;4(2):616-25.
- ³⁷ Mahalingam P, Watts R, Monica J, Sundari E, Balasubramaniam S, Chakrapani V. Stigma and discrimination affect access to medical care of HIV-infected men who have sex with men (MSM) in Chennai, India [abstract]. *Conférence internationale sur le sida* 11-16 juillet 2004 ; 15:abstract no. TuPeD5068. <http://gateway.nlm.nih.gov/MeetingAbstracts/ma?f=102282875.html>. По состоянию на 30.04.10.

³⁸ Сайт Международной рабочей группы по профилактике ВИЧ. Увеличение масштабов профилактики ВИЧ — приоритетная задача мирового сообщества. См. http://www.globalhivprevention.org/pdfs/PWG-HIV_prevention_report_FINAL.pdf. По состоянию на 13.01.09.

³⁹ Baral S, Sifakis F, Cleghorn F, Beyrer C. Elevated risk for HIV infection among men who have sex with men in low- and middle-income countries 2000-2006: a systematic review. *PLoS Med.* 2007;4(12):e339. <http://www.plosmedicine.org/article/info:doi/10.1371/journal.pmed.0040339>. По состоянию на 30.04.2010.

⁴⁰ HIV and AIDS among gay and bisexual men. Сайт Центра по контролю заболеваемости. <http://www.cdc.gov/nchhstp/newsroom/docs/FastFacts-MSM-FINAL508COMP.pdf>. По состоянию на 29.04.2010.

⁴¹ Веб-страница, посвященная мужчинам, практикующим секс с мужчинами. Сайт организации «National AIDS Trust». <http://www.nat.org.uk/HIV-Facts/Statistics/Latest-UK-statistics/Men-who-have-sex-with-men.aspx>. По состоянию на 29.04.2010.

⁴² Кампании против гомофобии в Аргентине, Бразилии, Колумбии и Мексике. Сайт Панамериканской организации здравоохранения http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=346&Itemid=1388. По состоянию на 29.04.2010.



Гомофобия унижает нас.