

ПСИХОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД КАМІН-АУТУ

Камін-аут (камінг-аут) – добровільне розголошення інформації про свою сексуальну чи гендерну ідентичність іншим людям.

Камін-аут є дуже важливим психологічним кроком для ЛГБТ, тому «робити чи не робити камін-аут» – це один із небагатьох специфічних запитів, з яким може зіткнутись психолог, працюючи з представниками спільноти. Можливість обговорювати свою сексуальну орієнтацію чи гендерну ідентичність з іншими підвищує шанси на отримання громадської підтримки, яка є дуже важливою для психічного здоров'я та психологічного комфорту. Так само як і гетеросексуали, представники та представниці ЛГБТ-спільноти отримують користь від спілкування та підтримки з боку родини, друзів і знайомих. Але, враховуючи неоднозначне ставлення в соціумі до представників ЛГБТ, потрібно проговорити з клієнтом можливі наслідки його камін-ауту для нього/неї та його/її близьких.

Алгоритм супроводу камін-ауту, який був напрацьований у колі колег під час Шкіл Толерантності, що проводяться благодійним фондом «Гендер Зед».

(на прикладі камін-ауту підлітка-гея перед батьками)

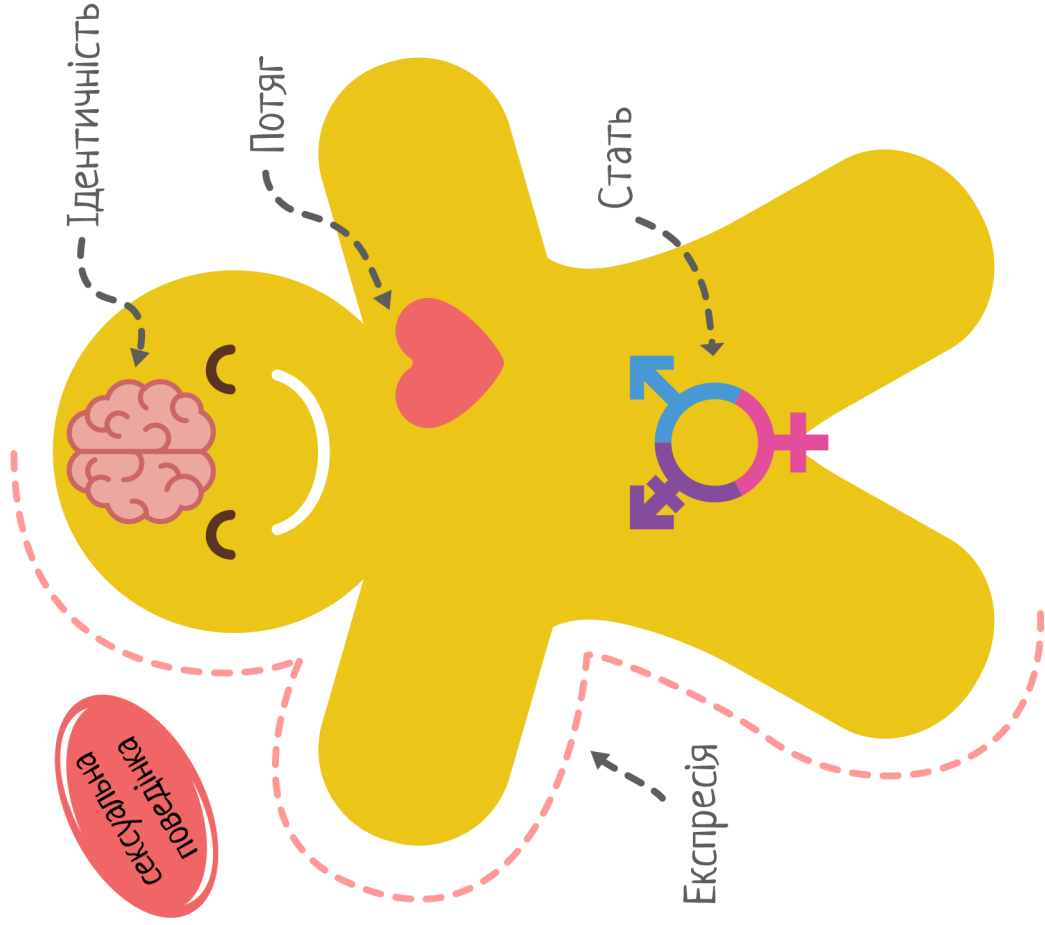
1. З'ясування запиту, очікування від консультації. Які скарги є у підлітка, що турбує, засмучує. Чого очікує клієнт від консультації.
2. Вивчення ситуації, в якій перебуває клієнт зараз. Це оцінка соціального оточення (з ким живе, спілкується, як близько і відкрито, яке матеріальне становище, наскільки сильна внутрішня позиція, ресурс, чи є підтримка рідних).
3. Інформація про те, що з клієнтом відбувається. На якому етапі прийняття своєї сексуальної орієнтації знаходиться підліток. Як він сам ставиться до власної гомосексуальності. Якщо це необхідно, надання інформації про гомосексуальність.
4. Прояснення мотивів і мети камін-ауту.
5. Чи є «живі» приклади наслідків вчинення камін-ауту іншими ЛГБТ.
6. Обговорити ризики і переваги камін-ауту. Для цього можна використовувати методику «Квадрат Декарта».

Що я отримаю , якщо не зроблю ?	Що я отримаю , якщо зроблю ?
Що я втрачу , якщо не зроблю ?	Що я втрачу , якщо зроблю ?

7. Спільне проговорення варіантів «промацування» рівня толерантності батьків до теми гомосексуальної орієнтації. Наприклад, перегляд тематичного фільму, обговорення статті, новин тощо.
8. Інформування підлітка про стадії прийняття батьками інформації про гомосексуальну орієнтацію. Пояснення їхніх можливих почуттів, реакцій, строків прийняття. Важливо, щоб підліток усвідомив, що всі феномени природні і необхідні для дійсного прийняття батьками.
9. Формування кола безпечних людей. Можна використовувати арт-техніку «Квітка», де центр квітки – сам підліток, а його пелюстки – довірені особи. Це люди, які у разі потреби можуть підтримати, допомогти з ночівлею, харчуванням тощо.
10. Моделювання ситуації камін-ауту. Рольове розігрування, де психолог може виступити у ролі батька, реагуючи так, як видається підлітку. Це значна частина роботи, спрямована на актуалізацію і опрацювання почуттів підлітка, які можуть з'явитися під час учинення камін-ауту в реальності. Психологу необхідно бути уважним до вербальних і невербальних проявів емоцій у режимі «тут і зараз». Проживання цих емоцій у безпечному просторі консультативної сесії дозволить підлітку в майбутньому бути стійким за їх появи під час саморозкриття батькам.
11. У разі необхідності можна провести роботу з пошуку ресурсного стану підлітка. Така робота дозволить йому відчути свою силу і власну гідність.

Аутинг – це розголошення відомостей про сексуальну орієнтацію чи гендерну ідентичність людини без її дозволу. Може використовуватися для дискредитації особи у гомофобному і трансфобному суспільстві. Внаслідок аутингу людина може стати жертвою дискримінації або злочину на ґрунті ненависті.

Гендерне печивко

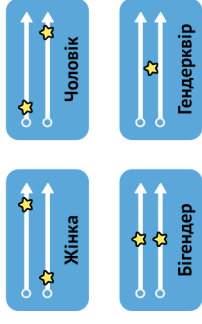


Деякі ідентичності з нескінченної кількості можливих комбінацій

Гендерна ідентичність



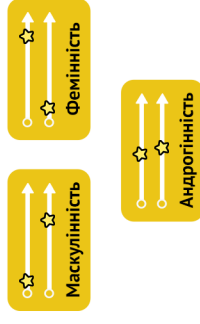
Те, як ви самі визначаєте свій гендер, ким себе насправді відчуваєте (або не відчуваєте). Необов'язково співпадає зі статтю.



Гендерна експресія



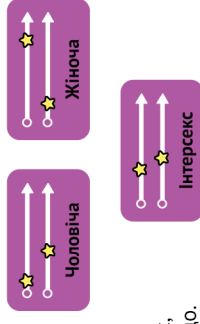
Те, як ви презентуєте (виражаєте) свій гендер: через одяг, поведінку, і те, як це інтерпретується через дії гендерних норм суспільства.



Біологічна стать



Біологічні статеві ознаки, з якими ви народились: геніталії, голос, форма тіла, волоссяний покрив, гормони, хромосомний набір тощо.



Сексуальний потяг до



Романтичний потяг до



ТЕРМІНОЛОГІЯ ДО СЕКСУАЛЬНО-ГЕНДЕРНОЇ МОДЕЛІ ІДЕНТИЧНОСТІ (ДО «ГЕНДЕРНОГО ПЕЧИВКА»)

Гендер – походить від англійського слова gender – «стать» і латинського genus – «рід». Це соціальний конструкт, який позначає «соціальну стать людини», тобто сукупність ролей та рольових очікувань, які у певному суспільстві у певний час пов'язуються із певною статтю.



Гендерна ідентичність – внутрішнє самовідчуття приналежності людини до того чи іншого гендеру.

Трансгендерні люди – парасольковий термін для людей, чия гендерна ідентичність чи вираження (експресія) відрізняється від більшості. У вузькому розумінні трансгендерна людина – це той чи та, чия стать при народженні відрізняється від його/її гендерної ідентичності. Вони можуть бути гетеросексуалами, гомосексуалами, асексуалами.

Цисгендер, цисгендерна людина – термін, що описує людей, гендерна ідентичність яких відповідає статі/гендеру, приписаному їм від народження. Антонім до «трансгендера».



Гетеросексуальна орієнтація – це романтичний, психоемоційний та/або сексуальний потяг до представників протилежної статі.

Бісексуальна орієнтація – це романтичний, психоемоційний та/або сексуальний потяг до представників як своєї, так і протилежної статі.

Гомосексуальна орієнтація – це романтичний, психоемоційний та/або сексуальний потяг до представників своєї статі.

Асексуальність – відсутність сексуального потягу до індивідів як своєї, так і протилежної статі.



Гендерне вираження (експресія) – це вияв гендерної ідентичності людини: через поведінку, одяг, зачіску, голос, манеру поведінки або фізичні тілесні характеристики.

Маскулінність – це набір певних рис, атрибутів, моделей поведінки і соціальних ролей, які у суспільстві зазвичай асоціюють з чоловіками.

Фемінність – це набір певних рис, атрибутів, моделей поведінки і соціальних ролей, які у суспільстві зазвичай асоціюють з жінками.

Андрогін – людина, яка виражає себе, поєднуючи жіночі та чоловічі характеристики, фемінність та маскулінність одночасно. Андрогін – це лише про зовнішнє вираження своєї ідентичності, а тому не слід плутати зі статтю, сексуальною орієнтацією чи гендерною ідентичністю.

Кросдресер – людина, яка віддає перевагу одягу протилежної статі, не змінюючи при цьому свою гендерну ідентичність. Стара і некоректна назва для кросдресерів – трансвестити.



Інтерсекс людина, інтерсекс – це людина, народжена зі статевими характеристиками (включаючи геніталії, статеві залози, гормони, набір хромосом), які не вписуються у бінарну систему сприйняття чоловічого та жіночого тіла; це збірний термін для опису досвіду людей, що народилися з тілом, що не відповідає суспільним уявленням про чоловіче або жіноче. Інтерсекс може бути гетеросексуалом, гомосексуалом, бісексуалом або асексуалом; може вважати себе чоловіком, жінкою, і тим і іншим або ні тим, ні іншим (застаріла і некоректна назва – гермафродит).

Сексуальна поведінка – спектр можливих сексуальних активностей, які використовує людина для задоволення свого сексуального потягу, незалежно від того яка її сексуальна орієнтація. Орієнтація і сексуальна поведінка не завжди тотожні.

ЩО ВІДЧУВАЄ ЛЮДИНА, ЯКІЙ ЗРОБИЛИ КАМІН-АУТ: СТАДІЇ ПРИЙНЯТТЯ

Звичайно, багато хто не підозрює або не замислюється, що хтось із його/її друзів, рідних чи колег може належати до ЛГБТ-спільноти. Але реальність зовсім інша, адже від 3 до 7% (за різними підрахунками) їхнього оточення є геями, лесбійками, бісексуальними особами чи транс*людьми, просто не всі з них готові про це відкрито заявляти чи не приховувати. Якщо все таки камін-аут відбувся, людина проходить 6 умовних стадій прийняття. У кожного вони тривають по-різному, від декількох годин до декількох років, а хтось і назавжди може залишитись на якійсь із цих стадій.

На прикладі камін-ауту перед батьками

1. Стан шоку. Переживання шоку не говорить про те, що ви не любите свою дочку чи сина, і тим більше не говорить про прояв гомофобії. Шок – природна реакція, з якою всі зіштовхуються, і час від часу потребують її, щоб уникнути дистресу (накопиченої негативної напруги) і почуття неприйняття. Шок може тривати від десяти хвилин до декількох днів.

2. Заперечення – захисна реакція, що виникає у співбесідника у вигляді заперечення чогось, страшного чи невідомого. Заперечення може бути в декількох формах: неприязнь, ігнорування або заперечення почутого (наприклад, що «це переросте»).

3. Почуття провини. На цій стадії може бути активний пошук інформації про ЛГБТ-спільноту взагалі, відсоткове співвідношення, вивчення теорій виникнення гомосексуальності, пошуки спеціалістів «які вилікують» або які розкажуть «в чому причина» і нададуть рекомендації. Як правило, звучать питання: «Що ми зробили не так?», «Де допустили помилку?».

4. Вираження емоцій. На цьому етапі почуття провини відходить на другий план, або взагалі зникає. Це період вираження емоцій і почуттів, як негативних так і позитивних. Це дуже важливий час для того, щоб рухатись у напрямку прийняття.

5. Прийняття рішення. З часом емоції вляжуться. Батьки і рідні будуть намагатись об'єктивно оцінити почуте. Потрібно розуміти, що рішення, які приймають близькі люди, можуть бути різними:

- продовження попередніх стосунків, але тема гомосексуальності буде закритою, табуваною;
- продовження теплих стосунків із дитиною, а також інтерес до її стосунків і життя;
- постійні конфлікти.

6. Дійсне прийняття. До цієї стадії доходять не всі батьки і рідні, багато хто зупиняється на 5 стадії. Але більшість приходить до прийняття унікальності своєї дитини і починає розглядати гомосексуальність як рівноправний прояв сексуальності людини.

Камін-аут (камінг-аут) – добровільне розголошення інформації про свою сексуальну чи гендерну ідентичність іншим людям.

КОРЕКТНА ЛЕКСИКА

ЛГБТ – це абревіатура, що позначає спільноту лесбійок, геїв, бісексуальних та трансгендерних людей.

ЛГБТ-спільнота замість «сексуальні меншини».

Термін «сексуальні меншини» має два недоліки. По-перше, робиться акцент на сексуальності лесбійок, геїв і бісексуалів, в той час коли має підніматися проблема їх дискримінації та відсутності правової захищеності. До того ж, гомосексуальність, рівно як і гетеросексуальність, – це не лише про секс, а й про емоційний та романтичний потяг. По-друге, слово «меншини» створює відчуття чогось незначного, неважливого чи не гідного уваги.

За даними досліджень у будь-якому суспільстві чисельність представників та представниць ЛГБТ-спільноти становить від 3% до 7%.

Гомосексуальність замість «гомосексуалізм». **Гомосексуал** замість «гомосексуаліст».

Ці терміни вживались раніше, коли гомосексуальність ще була патологізованою, і коли існував діагноз «гомосексуалізм». Кілька десятиліть досліджень і клінічного досвіду провідних медичних і психіатричних організацій в США та Західній Європі довели, що ці види сексуальності є нормальними формами людської поведінки. Таким чином, сучасна медицина давно перестала класифікувати гомосексуальність як психічний розлад. У 1990 році гомосексуальність як діагноз була вилучена з Міжнародної класифікації хвороб 10-го перегляду.

Гей, лесбійка, бісексуальна особа замість «нетрадиційна/ненормальна сексуальна орієнтація».

Це стигматизуючі вирази, що розглядають гетеросексуальність як більш природну сексуальність, ніж гомосексуальність, що в сучасному світі є неправильним. Як гетеро-, так і гомосексуальна орієнтація – це нормальний прояв людської сексуальності.

Сексуальна орієнтація і сексуальна поведінка не завжди тотожні

Сексуальна орієнтація визначається як більш-менш постійний емоційний, романтичний, сексуальний чи еротичний (чуттєвий) потяг індивіда до інших індивідів певної статі/гендеру.

Сексуальна поведінка – спектр можливих сексуальних активностей, які використовує людина для задоволення свого сексуального потягу, незалежно від того яка її сексуальна орієнтація.

Сексуальна орієнтація або орієнтація замість «сексуальні вподобання».

Термін «сексуальні вподобання» зазвичай вживається з метою продемонструвати, що гомо- або бісексуальність є результатом вільного вибору, а значить може бути «вилікувана» або «змінена» вольовим рішенням (що, звісно, є неправдою).

Трансгендерна людина замість «транс, транссексуал».

Це узагальнюючий термін, який описує осіб, чиє самовідчуття, самовираження та поведінка не відповідають тим, котрі вважаються нормативними для осіб відповідної статі (зазвичай чоловічої та жіночої). Це люди, чия гендерна ідентичність відрізняється від тої, яка приписана їм при народженні (наприклад, стать, що зазначена в свідоцтві про народження).

Інтерсекс, інтерсекс людина замість «гермафродит».

Інтерсексами називають людей, чия стать не можна однозначно визначити як чоловічу чи жіночу. Це люди, що народилися зі статевими ознаками, які є або одночасно і жіночими і чоловічими, або не зовсім жіночими або чоловічими, або ані жіночими, ані чоловічими. Це збірний термін для опису досвіду людей, що народилися з тілом, що не відповідає суспільним уявленням про чоловіче або жіноче. Раніше таких людей називали гермафродитами, але на сьогодні цей термін вважається некоректним і дискримінаційним.

НАСЛІДКИ КАМІН-АУТУ

Термін «камінг-аут» («камінг-аут») – це процес відкритого та добровільного визнання людиною своєї сексуальної орієнтації чи гендерної ідентичності, розголошення такої інформації іншим людям.

Камінг-аут є дуже важливим психологічним кроком для ЛГБТ, але він може мати різні наслідки, як позитивні, так і негативні.

Позитивні наслідки камінг-ауту	Негативні наслідки камінг-ауту
Психологічні	
<ul style="list-style-type: none">Новий рівень прийняття себе, формує відчуття цілісності;Зменшення внутрішньої напруги;Зменшення страхів і тривоги;Почуття гордості за належність до ЛГБТ-спільноти;Полегшення, відчуття свободи, не потрібно більше брехати і вигадувати різні історії;З'являється можливість отримати підтримку рідних та близьких;Допомагає побудові більш щирих стосунків з оточенням;Спонукає до скидання соціальних «масок»	<ul style="list-style-type: none">Негативні емоції пов'язані з неприйняттям оточуючих;Перебільшена увага з боку оточуючих, рідних;Непорозуміння або неприйняття зі сторони батьків;Депресія як наслідок неприйняття рідними та близькими;Посилення внутрішньої гомофобії та трансфобії;Втрата внутрішньої енергії (ресурсу) для подальшого прийняття себе;Підстави для «лікування» особистості у непрофесійних гомофобних спеціалістів, особливо якщо особа неповнолітня;Думки про смерть або спроби самогубства
Економічні	
<ul style="list-style-type: none">Можливість проявляти себе;Нові знайомства та підтримка, які можуть бути корисні як в особистому житті, так і професійному;Можливість розвиватись в правозахисній сфері;Великі шанси отримання грантів на навчання;Можливість еміграції/отримання статусу біженця;Безоплатний доступ до певних послуг, які надаються неурядовими організаціями	<ul style="list-style-type: none">Позбавлення фінансової підтримки від батьків та рідних;Втрата праці/звільнення з роботи;Втрата житла/позбавлення права на житло;Позбавлення спадку;Вплив на кар'єру
Соціальні	
<ul style="list-style-type: none">Краща соціалізація;Можливість «знайти своїх», інтеракція;Можливість відкрито будувати стосунки та публічно з'являтися із своєю партнеркою/своїм партнером у суспільстві;«Перевірка» друзів, хто дійсно сприймає як особистість;Позбавлення можливості для маніпуляцій та шантажу від тих, хто знає;Розширення знань, вмінь та навичок за рахунок участі у різних ЛГБТ-заходах	<ul style="list-style-type: none">Втрата контакту з друзями та близькими людьми;Агресія з боку суспільства і людей;Складнощі соціальної адаптації, ізоляція;Упередження;Заборона спілкуватись із друзями зі спільноти;Особиста безпека (фізична небезпека, цькування з боку оточуючих, булінг);Аутинг;Стигматизація та дискримінація

БУЛІНГ ПО ВІДНОШЕННЮ ДО ЛГБТ-ПІДЛІТКІВ

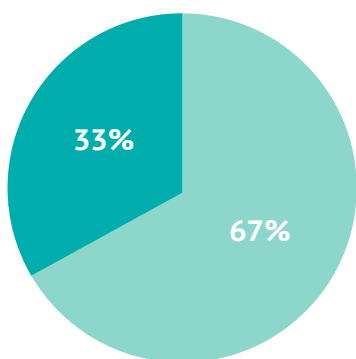
Булінг (від англ. to bull – переслідувати) – небажана агресивна поведінка дітей шкільного віку, яка призводить до цькування дитини іншою дитиною або групою дітей з метою приниження, залякування та демонстрації сили.

Види булінгу:

1. Словесний (вербальний) булінг
2. Фізичний:
 - Фізичні цькування
 - Фізичні напади
 - Сексуальний булінг
3. Соціальний булінг (розповсюдження чуток, наклепи, ізоляція, пошкодження майна)
4. Кібербулінг

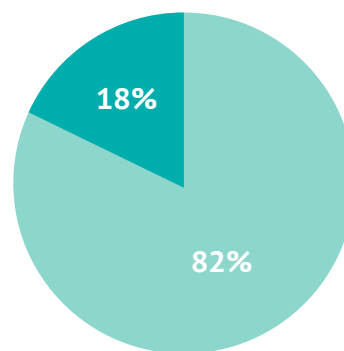
(Австралійський Національний центр проти булінгу)

Показник булінгу в школі серед підлітків



- Підлітки, які стикались з проблемою булінгу в школі
- Діти, які не стикались з проблемою булінгу в школі

Показник булінгу в школі серед ЛГБТ-підлітків



- Підлітки, які стикались з проблемою булінгу в школі
- Діти, які почували себе в безпеці в школі

Згідно з даними Національного дослідження шкільного середовища в Україні, проведеного ВБО «Точка опори» у 2018 році, приблизно половина респондентів (48,7%) зазначили, що протягом минулого року почувалися в небезпеці у шкільному середовищі через сексуальну орієнтацію, а 31,5% – через гендерну експресію.

Несприятливий шкільний клімат негативно впливає на результати навчання та стан психічного здоров'я ЛГБТ-учнів. Результати дослідження засвідчують, що пережитий досвід частого вербального цькування має безпосередній вплив на академічні здібності учнів: діти демонструють гіршу успішність, удвічі частіше прогулюють уроки та часто відмовляються продовжувати навчання у школі після 9-го класу.

59,3% ЛГБТ-учнів, що піддавалися високим рівням вербального цькування через свою сексуальну орієнтацію, бажають завершити своє навчання на неповній середній освіті.

Варто зазначити, що більша частина ЛГБТ-школярів замовчує факти вербального цькування та фізичного насилля перед дорослими: 60% опитаних ніколи не повідомляли про неприємні інциденти шкільному персоналові, а 55% не розповідали про це батькам.

СТАДІЇ ФОРМУВАННЯ ГОМО-, БІСЕСУАЛЬНОЇ ІДЕНТИЧНОСТІ (ТРАНСГЕНДЕРНОСТІ)

На прикладі гомосексуальної орієнтації

I стадія – сумніви. На цій стадії формування сексуальної ідентичності людина починає усвідомлювати, що інформація про гомосексуальну орієнтацію в якомусь сенсі має відношення до її власних реакцій. У період невпевненості і сумнівів особа може докладати зусиль для того, щоб уникнути сексуальної активності по відношенню до особи тієї ж статі, незважаючи на стійкі фантазії і мрії про це.

II стадія – порівняння. На цій стадії формування сексуальної ідентичності людина починає відчувати свою відмінність від інших членів сім'ї та однолітків. Таким чином індивід складає більш повне уявлення про те, що значить бути геєм чи лесбійкою. Чи не кожна людина виховується з розрахунком на гетеросексуальну поведінку. В процесі розвитку гомосексуальної ідентичності людині доводиться поступово відмовлятися від гетеросексуальних патернів поведінки, в результаті чого може виникнути відчуття неприкаяності і розгубленості. Багато людей перетворюють власну невпевненість у внутрішню гомофобію, тобто несприйняття своєї сексуальної орієнтації, наприклад, через відчуття провини, сорому, заперечення власної гомосексуальності, агресії, спрямованої на інших гомосексуалів або на себе.

III стадія – терпимість. Змирившись зі своєю гомосексуальною орієнтацією та усвідомлюючи сексуальні, соціальні та емоційні потреби, пов'язані з цією орієнтацією, індивід починає більш терпимо ставитися до своїх вподобань і зникає до них. Як правило, на цьому етапі людина знайомиться з іншими геями та лесбійками, завдяки яким отримує емоційну підтримку. На цій стадії проблеми виникають, як правило, у людей сором'язливих, некоммунікбельних. Якщо переживання людини на цьому етапі в цілому є негативними, то розвиток процесу формування гомосексуальної ідентичності може припинитися. Якщо ж людина відчуває себе досить впевнено і в цілому позитивно оцінює свої переживання, то в кінцевому рахунку вона настільки звикає до своєї ідентичності, що отримує можливість спокійно констатувати: «Я – гей» або «Я – лесбійка».

IV стадія – внутрішнього прийняття своєї сексуальності. На цьому етапі терпиме ставлення до своєї ідентичності як гея змінюється позитивним самосприйняттям. Зв'язок з ЛГБТ-спільнотою міцнішає.

V стадія – гордості. На цьому етапі людина перестає вважати гетеросексуальність нормою, на підставі якої можна оцінювати власну сексуальну поведінку. По мірі поглиблення ідентифікації з ЛГБТ-спільнотою людина починає відчувати гордість у зв'язку з приналежністю до спільноти. Нерідко на цьому етапі людина бере активну участь у політичних рухах, які виступають проти дискримінації і гомофобії. У багатьох випадках ця стадія є періодом агресії.

VI стадія – синтезу. На заключній стадії формування гомосексуальної ідентичності людина перестає розділяти оточуючих на «своїх» (геїв, бісексуалів, лесбійок чи трансгендерних людей) і «інших» (гетеросексуалів). Людина перестає сприймати людей в залежності від їхньої сексуальної орієнтації. Агресія, характерна для п'ятої стадії, знижується, і гомосексуальні аспекти ідентичності повністю зливаються з іншими аспектами самосприйняття. Тепер процес формування сексуальної ідентичності закінчений.

Відповідно до класифікації психологині, сексологині Вів'єн Касс.

РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО КОНСУЛЬТУВАННЯ ЧСЧ НА ПРИЙОМІ У ЛІКАРЯ

ЧСЧ – термін, який використовується в медицині та характеризує групу чоловіків, які практикують анальний секс з іншими чоловіками. Термін ЧСЧ не має прив'язки до сексуальної орієнтації, а лише говорить про сексуальні практики (дослівно ЧСЧ – чоловіки, які практикують секс з чоловіками; російською MSM).

Яка поведінка лікаря може травмувати ЧСЧ-пацієнта?

- Неприйняття, відраза, презирство, подив, виражені на словах або мімічно: «І що вам з жінками не спиться?» або «Що, ви правда ніколи секс з жінкою не пробували?».
- Побутова цікавість: проявляється в спробах з'ясувати «а чому так», «навіщо вам це» або «а чим вам так не подобаються жінки?».
- Звинувачення, спроби пов'язати сексуальну орієнтацію пацієнта з фактом інфікування: «Ну а що ви хотіли, якщо ви спите з чоловіками?»
- Моралізування, спроби «вчити жити»: «Ви ж знаєте, що це взагалі аморально?»
- Пропозиції звернутися до психіатра або іншого фахівця для «лікування неправильної орієнтації».
- Збентеження самого лікаря при розмові на тему сексуальної орієнтації і сексуальних практик.

Як лікар може підтримати контакт з ЧСЧ-пацієнтом?

- Реагуйте на отриману інформацію спокійно та беземоційно. Зберігайте доброзичливий або нейтральний вираз обличчя, спокійний тон без глузування або іронії.
- Задавайте додаткові питання виключно по суті, з ціллю фіксації фактів, а не заради задоволення цікавості, не йдучи в бік міркувань про його сексуальну орієнтацію.
- Уточнюйте інформацію безоціночно. Не моралізуйте і не навішуйте ярликів. Не використовуйте гомофобних і стигматизуючих формулювань.
- Спокійно здійснюйте необхідні тілесні дотики до пацієнта.
- Прийміть той факт, що деякі ЧСЧ можуть бути готові до відкритості не з першого разу; поважайте бажання пацієнта не відповідати на якісь з запитань.

Що можна зробити для забезпечення можливості обговорити сексуальні практики з ЧСЧ?

- Пів час зборі анамнезу питання про сексуальність може бути ненав'язливо і спокійно задано між іншими питаннями про фізичний стан і/або сімейне положення.
- Важливо розібратися, які можуть бути точні формулювання питань лікаря щодо сексу з чоловіками. Наприклад, спочатку запитати: «Чи є у вас постійний сексуальний партнер? Один чи кілька?», а потім вже спитати: «Стать вашого теперішнього сексуального партнера/ваших теперішніх сексуальних партнерів: чоловіча, жіноча, і чоловіча, і жіноча?». Можливо задати пряме запитання про сексуальні практики: «Чи практикуєте ви секс з чоловіками?».
- Покладіть на видному для пацієнта місці будь-який символ або інформацію, яка буде свідчити, що з вами можна говорити про одностатевий секс. Це можуть бути книги, листівка, стікер, великий постер або з інформацією про ЧСЧ, або просто з поширеною символікою: наприклад, зображенням веселкового прапора – відомого символу ЛГБТ.

За матеріалами Сабунаєвої М.Л. «Гомосексуали на приєме у врача: Психологические рекомендации по взаимодействию с пациентами»

ФАКТОРИ ПІДВИЩЕНОГО РИЗИКУ ІНФІКУВАННЯ ВІЛ СЕРЕД ЧСЧ

ЧСЧ – термін, який використовується в медицині, що характеризує групу чоловіків, які практикують анальний секс з іншими чоловіками. Термін ЧСЧ не має прив'язки до сексуальної орієнтації, а лише говорить про сексуальні практики (дослівно ЧСЧ – чоловіки, які практикують секс з чоловіками; російською MSM).

Біологічні фактори. Важливий біологічний фактор, асоційований з сексуальним контактом, – це анальний секс. Незважаючи на те, що слизові і піхви, і прямої кишки мають рецептори, які швидко зв'язуються з вірусом, анальний секс – більш небезпечний через підвищену травматичність. Незахищений рецептивний (приймаючий, в пасивній ролі) анальний секс щонайменше у 10 разів небезпечніший, ніж незахищений вагінальний секс.

Поведінкові фактори. Специфічні сексуальні акти в репертуарі ЧСЧ підвищують ризик інфікування: незахищений рецептивний анальний статевий акт, незахищений інсертивний (в активній ролі) анальний статевий акт і оральний секс. Для рецептивного партнера ризик інфікування завжди буде вищий.

Поведінкові практики також збільшують ризик інфікування, наприклад, численні статеві партнери, непостійне використання презервативів при анальному і оральному сексі, недолік знань про ВІЛ та ІПСШ, негативне або зневажливе ставлення до безпечного сексу. Високий рівень вживання алкоголю та наркотиків так само сприяє зниженню рівня самоконтролю і прийняття відповідальних рішень.

Соціокультурні фактори. Стигма і дискримінація, гомофобія, трансфобія і депресія підвищують ризик вживання наркотиків, частоту незахищеного анального сексу, кількість партнерів і практику непостійного використання презервативів.

Останнім часом у середовищі ЧСЧ став поширюватися так званий ВІЛ-оптимізм. Впевненість в доступності та ефективності сучасної антиретровірусної терапії поряд з втомою спільноти від постійних стандартних закликів до безпечного сексу сприяє зростанню практик ризикованої сексуальної поведінки (незахищений анальний секс).

За матеріалами Саранкова Юрія «Медицинские потребности и проблемы мужчин, имеющих сексуальные отношения с мужчинами»

Шляхи передачі ВІЛ

ВІЛ міститься у біологічних рідинах інфікованої людини. Достатня для інфікування концентрація вірусу є в крові (включаючи менструальну), спермі, вагінальних виділеннях, а також у материнському молоці. Вірус може передаватися іншим людям тільки у випадку потрапляння цих рідин від інфікованої людини до кровотоку неінфікованої або на її слизові оболонки.

Основними шляхами передачі ВІЛ є:

- Незахищений, тобто без використання презерватива, анальний, вагінальний або (дуже рідко) оральний секс. ВІЛ не здатний проникати через презервативи високої якості.
- Контакт «кров-кров»: під час спільного використання інструментарію (шприців) для ін'єкцій наркотиків, а також інструментів для пірсингу і татувань.
- Вертикальна трансмісія – передача вірусу від матері до дитини під час вагітності, пологів або годування груддю, якщо ВІЛ міститься у крові та молоці матері.