

М. Г. Касянчук, Е. Б. Лещинский,  
Г. А. Журбий, Р. В. Сидорченко,  
Ю. Н. Миготин

# «СЕТЬ» И СЕТИ

отчёт об исследовании

«Структура социальной  
сети МСМ Донецка  
и прилегающих городов»



Центр «Наш мир»  
«Донбасс-СоцПроект»

Донецк, 2009



УДК 364.041:316.353:316.472.4

**K28** Касянчук М. Г. и др. «Сеть» и сети: отчёт об исследовании «Структура социальной сети МСМ Донецка и прилегающих городов» / М. Г. Касянчук, Е. Б. Лещинский, Г. А. Журбий, Р. В. Сидорченко, Ю. Н. Миготин («Донбасс-СоцПроект», Центр «Наш мир»). — Донецк: Компьютерная типография, 2009. — 79 с. — Рус.

В книге представлены результаты исследования «Структура социальной сети МСМ Донецка и прилегающих городов» в рамках проекта «Сеть», проведённого Донецкой областной общественной организацией «Донбасс-СоцПроект» и Региональным информационным и правозащитным центром «Наш мир» при финансовой поддержке Федерального министерства здравоохранения Германии, Общества технической помощи GTZ и организации «Коннект Плюс».

Отчёт содержит характеристики 529 клиентов проекта «Сеть» в Донецкой области, в частности результаты анализа накопленного в ходе проекта массива данных, в т. ч. с использованием методологии сетевого анализа.

Книга предназначена для социологов, социальных работников, сотрудников негосударственных организаций.

Распространяется бесплатно

Информационно-правозащитный Центр для геев и лесбиянок «Наш мир»  
Почтовый адрес: а/я 173, г. Киев, 02100, Украина  
Телефон/факс: 044 573-54-24  
Электронная почта: ourworld@gay.org.ua  
Интернет-страница: <http://www.gay.org.ua>

Общественная организация «Донбасс-СоцПроект»  
Телефон: 099 346-00-34  
Электронная почта: [kasianczuk@rambler.ru](mailto:kasianczuk@rambler.ru)  
Интернет-страница: <http://donbas-socproject.blogspot.com>  
Исследование проведено при финансовой поддержке Федерального министерства здравоохранения Германии, Общества технической помощи GTZ и организации «Коннект Плюс».

Текст документа может не совпадать с официальной позицией Федерального министерства здравоохранения Германии, Общества технической помощи GTZ и организации «Коннект Плюс».



- © М. Г. Касянчук, Е. Б. Лещинский, текст, 2009
- © Г. А. Журбий, раздел «Обращения к дерматовенерологу», 2009
- © Р. В. Сидорченко, раздел «Обращения к психотерапевту», 2009
- © Н. Н. Рымарь, оформление обложки и вёрстка, 2009

**Разрешается использование материалов публикации со ссылкой на Центр «Наш мир» и «Донбас-СоцПроект»**

# Оглавление

---

Предисловие .....	6
<b>1 Мониторинг и оценка активностей проекта .....</b>	<b>11</b>
<b>2 Анализ данных из «Карточек контакта с МСМ» .....</b>	<b>15</b>
2.1 Социодемографический портрет клиентов проекта .....	15
2.1.1 Возраст .....	15
2.1.2 Город контакта .....	17
2.1.3 Семейное положение .....	18
2.2 Открытость клиента и его включённость в местные «тематические» сообщества .....	19
2.2.1 Путь установления контакта с клиентом .....	19
2.2.2 Способы, предпочитаемые респондентом для установления социальных связей с другими МСМ .....	19
2.2.3 Открытость .....	22
2.3 Особенности индивидуальных социальных сетей мультипликаторов .....	30
Краткие результаты главы .....	33
<b>3 Анализ данных из «Журналов обращений клиентов к специалистам» .....</b>	<b>34</b>
3.1 Обращения к дерматовенерологу .....	34
3.2 Обращения к психотерапевту .....	38
3.3 Обращения к юристу .....	40
Краткие результаты главы .....	40
<b>4 Структура социальной сети МСМ Донецка и прилегающих городов..</b>	<b>41</b>
4.1 На подступах к социальным сетям МСМ или что было сделано до нас .....	43
4.2 Гипотезы .....	47
4.3 Методы .....	48
4.4 Результаты .....	50
<b>Выводы .....</b>	<b>54</b>
<b>Рекомендации .....</b>	<b>55</b>
<b>Приложения .....</b>	<b>56</b>
Одномерные распределения ответов на вопросы «Анкеты оценки эффективности проекта "Сеть"» .....	56
Одномерные распределения ответов на вопросы «Карточки контакта с МСМ» .....	66
Справка о Центре «Наш мир» .....	71
Справка об общественной организации «Донбасс-СоцПроект» .....	74
<b>Summary .....</b>	<b>78</b>



## Предисловие

Термин «социальная сеть» впервые появился в 1954 г. в работе, посвящённой отношениям в маленькой ирландской общине<sup>1</sup>. Социальная сеть — это аналогия, описывающая социальную структуру как составленную из гнёзд (отдельные индивиды или организации), определённым образом связанные между собой.

Сила связей может быть разной — от случайных знакомств вплоть до тесных родственных отношений.

Концепция социальных сетей была сразу взята на вооружение гуманитарными науками — такими как социология, экономика и эпидемиология. Её огромным преимуществом оказалась неразрывная связь как с традиционно применяемыми в социальных науках статистическими методами, так и с теорией графов.

На территории стран бывшего СССР, в отличие от западноевропейской и американской социологии и экономики, исследований с использованием сетевых методологий немного. Из самых значительных работ последнего времени отметим труды к. соц. н. Г. В. Градосельской. Ряд работ с использованием сетевой парадигмы выполнены и в Украине<sup>2</sup>.

Концепция социальных сетей послужила основой разработанного в 1990-х годах проф. Дугласом Геккаторном метода формирования выборки RDS (respondent driven sample, направляемая респондентами выборка), применяемого для исследований скрытых сообществ<sup>3</sup>. В Украине

<sup>1</sup>Barnes J. Class and Committees in a Norwegian Island Parish // Human Relations. — 1954. — Vol.7, №1. — P.39–58.

<sup>2</sup>Жулькевська О. В. Специфіка застосування мережевого аналізу в соціології: дис. . . к. соц. н.: 22.00.02 / Київський нац. ун-т ім. Тараса Шевченка. — К., 2003; Богуславська К. О. Мережевий підхід у дослідженні зв'язків політичних акторів: дис. . . к. політ. н.: 23.00.01 / Ін-т політ. і етнонаціон. досл. ім. І. Ф. Кураса НАН України. — К., 2008. — 200 с.

<sup>3</sup>Heckathorn D. D. Extensions of Respondent-Driven Sampling: analysing Continuous Variables and co ntrolling for Differential Recruitment [Електронний ресурс] / D. D. Heckathorn. — Режим доступа: <http://www.respondentdrivensampling.org/reports/Heckathorn-2007Preprint.pdf>; Heckathorn D. D. Respondent-Driven Sampling: A New Approach to the Study of Hidden Populations // Social Problems. — 1997. — Vol.44, №2. — P.174–199.

RDS с 2004 г. используется в контексте ВИЧ/СПИДа в поведенческих исследованиях. Информация об индивидуальных социальных сетях респондентов используется и в ряде способов оценки численности труднодостижимых социальных групп — метод заданного знакомого, метод наращивания сетей<sup>4</sup>. Например, именно так в 2008 г. были проведены оценки численности ПИН, ЖСБ, МСМ, а также ВИЧ-инфицированных людей<sup>5</sup>.

Профилактическая работа с использованием социальных сетей считается перспективным направлением предоставления услуг для членов стигматизируемых сообществ<sup>6</sup>. Эффективность социальной сети как канала распространения профилактической информации обусловлена тем фактом, что люди, особенно из стигматизированной и закрытой для посторонних группы, больше доверяют информации, полученной из неофициальных каналов — от своих знакомых<sup>7</sup>.

В июне 2009 г. стартовал проект «Сеть» — совместная инициатива немецкой организации «Коннект Плюс» и украинского Информационно-правозащитного Центра для геев и лесбиянок «Наш мир».

Проблему, на решение которой был направлен проект, вкратце можно описать следующим образом: очень часто МСМ (мужчины, практикующие секс с мужчинами) не желают открыто сказать о своей сексуальной ориентации медикам, психологам и другим спе-

<sup>4</sup>McCarty Ch., Killworth P. D., Bernard H. R., Johnsen E. C., Shelley G. Comparing two methods for estimating network size // *Human Organization*. — 2001. — Vol.60, №1. — P.28–39.

<sup>5</sup>Салюк Т. А., Шваб И. А., Берлева А., Петренко Т. Оценка численности групп риска в Украине в 2009 г. // Сборник тезисов Третьей конференции по вопросам ВИЧ/СПИДа в Восточной Европе и Центральной Азии, 28-30.10.2009, в 2-х тт. — Т.1. — М.: РОО «СПИД инфосвязь», 2009. — С.188–189.

<sup>6</sup>Амирканян Ю. Интервенция как способ предотвращения поведения с риском заражения ВИЧ в группах высокого риска в Центральной и Восточной Европе // Сборник тезисов Третьей конференции по вопросам ВИЧ/СПИДа в Восточной Европе и Центральной Азии, 28-30.10.2009, в 2-х тт. — Т.2. — М.: РОО «СПИД инфосвязь», 2009. — С.149; Латкин К. Использование социальных сетей в предотвращении ВИЧ // Сборник тезисов Третьей конференции по вопросам ВИЧ/СПИДа в Восточной Европе и Центральной Азии, 28-30.10.2009, в 2-х тт. — Т.2. — М.: РОО «СПИД инфосвязь», 2009. — С.175.

<sup>7</sup>В начале 1970-х гг. Марк Грановеттер, исследуя стратегии поиска нового места работы, показал, что более успешные люди больше пользуются информацией, полученной не от родственников и близких друзей, а от своих коллег и знакомых. Это открытие было им названо «силой слабых связей». См.: Granovetter M. S. The Strength of Weak Ties // *Amer. J. Sociology*. — 1973. — Vol.78, №6.



циалистам, опасаясь с их стороны нетолерантного отношения к гомосексуалам. Как следствие, МСМ не получают адекватной профессиональной помощи или вовсе не обращаются за ней.

Чтобы исправить эту ситуацию, в рамках проекта была сделана попытка создать и развивать сеть дружественных к МСМ специалистов, к которым можно было бы адресовать представителей этой группы. Кроме этого, стояла задача расширять контакты среди самого гей-сообщества с целью распространения информации о возможности получить квалифицированную помощь.

На Западе распространена практика создания сетей взаимной переадресации клиентов партнёрских негосударственных организаций (т. н. «referral networks»)<sup>8</sup>.

В соответствии с этой практикой проект объединил представителей многих общественных и государственных организаций. Так, кроме Центра «Наш мир» с украинской стороны в проекте принимали участие Донецкая областная общественная организация «Донбас-СоцПроект», Винницкая городская общественная организация «Служба психологической помощи и медико-социального сервиса для ЛГБТ "Шанс"» (в сотрудничестве с Винницким областным благотворительным фондом «Позитив») и Черновицкая областная общественная организация «Люди Буковины». Уровень развития гей-сообщества во всех этих регионах отличается, поэтому разнится и то количество МСМ, которые были вовлечены в проект.

В пределах Донецкой области «Сеть» соединила активистов трёх из шести существовавших на тот момент НГО («Донбас-СоцПроект», «Глобус» (юрист), «Здоровье нации» (врач-дерматовенеролог)) и врача Мариупольского городского СПИД-центра. Впоследствии несколько волонтеров проекта приняли решение создать ещё одну общественную ЛГБТ-организацию. Новорожденная организа-

<sup>8</sup>Речнов Д. и др. Организация и поддержка служб по социальному сопровождению для уязвимых групп: Руководство для тренера: Базовый курс / Д. Речнов, А. Аржанникова, З. Бартенева, В. Дите, И. Крашенинникова («СПИД Фонд Восток-Запад»). — М.: «СПИД Фонд Восток-Запад», 2008. — 98 с.

ция — «Резус» из г. Угледгорска Донецкой области — также присоединилась к «Сети».

Деятельность в рамках проекта состояла в том, что социальные работники из числа активистов местного гей-сообщества, т. е. мультипликаторы, встречались сначала со своими знакомыми, потом со знакомыми знакомых (иначе говоря, мультипликаторы работали в своих *социальных сетях*), и раздавали им профилактический пакет, в который входили три буклета, свежий номер журнала «Один з нас», презервативы, смазка для анального секса и — обязательно — телефоны тех дружественных специалистов, к которым человек мог обратиться со своей проблемой, не опасаясь гомофобии. Взамен же мультипликатор заполнял на встреченного им человека (и с его согласия!) небольшую анкету.

В Донецкой области социальные работники за четыре месяца работы проекта (август–ноябрь) установили контакты с 529 клиентами.

В конце проекта было запланировано небольшое исследование (на базе Донецкой областной общественной организации «Донбас-СоцПроект»), у которого было две взаимосвязанных цели:

1. Оценить востребованность клиентами проекта предложенных печатных материалов.
2. Оценить эффективность проведённой работы, т. е. установить, как распространяется информация, в том числе ВИЧ-профилактическая, в социальных сетях МСМ Донецка и прилегающих городов.

Эта публикация содержит количественный и качественный анализ всех данных, полученных в ходе проекта. Авторы благодарят сотрудников проекта «Сеть» за тот неоценимый вклад, который они внесли в общее дело:

- Андрея Маймулахина и Александра Зинченкова (Центр «Наш мир») — за идею проекта, чёткое и доброжелательное его администрирование;
- Романа Василевского, Сергея Чистякова, Александра Рябцева и Алексея Белозёрова («Донбас-СоцПроект») — за прекрасную полевую работу с клиентами проекта;



- Павла Довгалевского и Нину Коноплицкую (Мариупольский городской СПИД-центр) — за активное сотрудничество, без которого проект не достиг бы жителей Мариуполя;
- Сергея Гаврилюка и Яну Коморскую («Глобус»), а также Викторию Рижко («Донбас-СоцПроект») — за всемерное содействие ходу проекта;
- Станислава Науменко и Тараса Карасийчука («Гей-Альянс») — за предоставленные клиентам проекта профилактические материалы, а также экземпляры Журнала мужской эстетики «Один з нас».
- Святослава Шеремета (ВОО «Гей-Форум Украины») — за любезно предоставленные нам данные опроса членов ГФУ;
- Александра Остапенко — за бескорыстную помощь в преодолении компьютерных сложностей.

# 1 Мониторинг и оценка активностей проекта

---

Проведение любого проекта в сфере общественного здоровья или мобилизации сообщества требует периодического мониторинга хода проекта: его деятельности, оценки эффективности предоставленных материалов и услуг.

Мониторинг деятельности мультипликаторов (социальных работников) осуществлялся ежемесячно в виде обзвона клиентов, которые отбирались в случайном порядке. Целями таких звонков были:

- 1) Проверка охвата целевой аудитории каждым мультипликатором (соответствие заявленных контактов реальным, осуществлялась или нет встреча);
- 2) Качество услуги (информирование о проекте «Сеть», выдача профилактического пакета, консультация);
- 3) Заполнение «Карточки контакта с МСМ» (правильность номера телефона клиента, кодов выданной ему продукции, получение информированного согласия).

Результаты текущего мониторинга и рекомендации по улучшению качества работы обсуждались персоналом проекта во время рабочих встреч. В конце проекта было принято решение провести оценку эффективности проекта в Донецкой области.

Респондентам (50 случайно отобранных человек из числа клиентов самого успешного социального работника) было предложено оценить материалы из профилактического пакета по следующим критериям:

- получены ли материалы;
- насколько нова для клиента проекта предоставленная информация;
- собирается ли клиент применять эту информации в жизни;
- устраивает ли клиента форма подачи информации (то есть



внешний вид буклетов, визиток, журнала; может ли клиент их взять с собой);

- хочет ли клиент получать такую информацию в будущем.

Каждый критерий оценивался по трёхбалльной шкале (см. Приложение 1). Результаты мониторинга показали, что 62% получили весь пакет; 36% видели эти материалы, но не взяли их по каким-либо причинам и 2% опрошенных не получали ничего.

Аналогичная ситуация и в ответах респондентов о новизне информации (различие между оценками разных видов печатной продукции составило от 2 до 6%, что не является значимым для небольшой по объёму выборки): ничего нового не узнали 20% опрошенных МСМ; 63% уже знали половину до того, как им предложили буклеты, но при этом они узнали ещё что-то новое для себя; для 17% респондентов это была новая информация.

Треть опрошенных выбрали вариант «Не могу взять с собой, стесняюсь»; может взять материал, но никому не покажет их ещё треть респондентов; 34% могут взять материалы без стеснения. Подобное распределение ответов (треть на каждый вариант) может указывает на неоднородность выборки в аспекте сексуальной идентичности и открытости перед окружающими.

Не отличается от предыдущих по характеру ответов желание получать материалы в будущем (различия в оценках составляют в зависимости от типа печатной продукции не более 2–3%). Хотят получать информацию и испытывают потребность в материалах 47% опрошенных клиентов проекта «Сеть»; у 38% опрошенных частично уже есть такая информация, однако они хотят узнать ещё что-то; не нуждаются в профилактической информации 15% опрошенных МСМ.

Таким образом, большинство респондентов (98%) так или иначе ознакомились с профилактическими брошюрами и буклетом о защите собственных прав, читали журнал, знают координаты дружественных специалистов

и организации, которая осуществляла проект в Донецкой области. В большинстве случаев (83%) информация, которую предлагали респондентам, не была для них новой. В 70% случаев клиенты могут взять информацию с собой (скрывать её от посторонних глаз или хранить на виду). Часть респондентов (30%) стесняется брать и хранить такую информацию, т. к. она может открыть для окружающих гомосексуальность их владельца. В будущем хотят получать информацию 85% клиентов (и это несмотря на то, что профилактическая информация для них уже не нова).

Наиболее реальным объяснением такого парадокса может выступать желание клиентов получать журнал «Один з нас». Это хорошо объясняет большое количество выборов вариантов ответов на вопрос о новизне информации: *«половину знал до того, но узнал новое»*, *«использовал часть информации, вторая не нужна»*, *«частично информация имеется, но хочу узнать что-то новое»* (см. Приложение 1, 1b) Критерий «новизна»). Желание бесплатно получать журнал «Один з нас» было распространено респондентами и на другие виды печатной продукции (профилактические брошюры и визитки), которые по определению не могут восполнять дефицит информации периодически (как журнал). В брошюрах содержится, как правило, полная и однозначная информация. Возможно, что следует рассмотреть вопрос об изменении состава профилактического пакета, в частности, необходимости систематически включать в него журнал «Один з нас».

На второй вопрос, *«Как Вы думаете, зачем Вам раздавали профилактические материалы в ходе проекта «Сеть»?»*, респондентам нужно было дать свой собственный ответ. Вопрос был направлен на то, чтобы выяснить, насколько понятны цели проекта его клиентам, насколько мультипликаторы донесли идею проекта — создание сети гей-френдли специалистов.

Качественный анализ ответов показал, что в подавляющем большинстве они увязывают активности проекта с профилактикой ВИЧ, СПИДа и ИППП среди МСМ. Объединение категорий профилактики в сознании клиентов выразилось в следующей фразе *«профилактика ВИЧ-инфекций»* (Sic! — во множественном числе).

Небольшое количество людей дало оценки полиграфической



продукции («хорошая информация», «интересные материалы», «нравится журнал»), двое человек указали на главную цель опроса — мониторинг проекта «Сеть».

Встречались среди ответов клиентов и требования давать побольше презервативов и лубрикантов.

Последний вопрос касался того, какие специалисты кажутся клиенту более предпочтительными. Распределения ответов представлены в Приложении 1.

Доминирующий путь обращений к специалистам был выбран респондентами через визитную карточку проекта «Сеть». Этот факт подчёркивает важность распространения контактов дружественных специалистов в среде МСМ.

Подводя итоги, можно утверждать, что интерес к профилактической информации и специализированному журналу «Один з Нас» довольно велик среди целевой группы. Но информация не всегда может быть надлежащим образом усвоена из-за того, что треть респондентов не может взять её с собой домой. Здесь следует уделить больше внимания формам подачи и содержанию материалов (направленность не только на «геев», но и на мужчин вообще; асексуализация или деэротизация профилактической литературы). Для внедрения целей проекта и закрепления их в сознании аудитории лучше подавать координаты дружественных специалистов не только на отдельной визитке, но и в тексте материалов (например, координаты юриста в буклетах правозащитного характера, медиков — в брошюрах по профилактике ВИЧ/СПИДа). Таким образом, информация о специалистах будет увязана с материалами и не будет выпадать из поля зрения клиента.

## 2 Анализ данных из «Карточек контакта с МСМ»

---

Каждый контакт с клиентом проекта сопровождался заполнением так называемой «Карточки контакта с МСМ». Персонализирующие данные (имя клиента и его номер телефона) записывались только в том случае, если человек давал своё информированное согласие. В этом разделе мы обобщаем полученные данные об МСМ Донецкой области в сопоставлении с другими данными по этому региону.

Собранный массив был обработан при помощи свободного статистического пакета R<sup>1</sup>. Статистические гипотезы проверялись с помощью критерия  $\chi^2$  Пирсона.

Полученные результаты сопоставлялись, где это возможно, с данными предыдущих украинских социологических исследований группы мужчин, имеющих сексуальные отношения с мужчинами (исходные массивы работ того времени были по-новому обработаны с целью достижения корректности сопоставления данных).

### 2.1 Социодемографический портрет клиентов проекта

#### 2.1.1 Возраст

Несмотря на сравнительно большое число проведённых к настоящему времени среди украинских МСМ исследований<sup>2</sup>, нерешённой проблемой остаётся выбор такого метода формирования выборки, который бы давал действительно репрезентативные по основным социодемографическим характеристикам совокупности

---

<sup>1</sup>R: A Language and Environment for Statistical Computing (Manual) / R Development Core Team. — Vienna: R Foundation for Statistical Computing, 2008; Hornik K. The R FAQ. — 2008 [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://www.R-project.org>

<sup>2</sup>Касянчук М. Украинские гомо-и бисексуалы в научной литературе. Краткий обзор: Доклад на конференции «Права лесбиянок и геев — права человека!», Киев, 4–5 октября 2008 г. [Электронный ресурс]. — Режим доступа: [http://donbassocproject.blogspot.com/2008/10/blog-post\\_06.html](http://donbassocproject.blogspot.com/2008/10/blog-post_06.html)



респондентов. Обычно эту задачу решают квотированием, но в случае скрытых сообществ применение этих методик наталкивается на огромные организационные трудности (например, интервьюер не может ходить по квартирам и спрашивать у людей об их сексуальной ориентации). Поэтому применяется метод «снежного кома» и его разновидность — «выборка, формируемая самими респондентами» (respondent driven sample, RDS). Однако, даже эти методы не дали<sup>3</sup> ожидаемого результата: воспроизведения равномерного распределения респондентов по возрастным группам как и во всей генеральной совокупности<sup>4</sup>. Более дешёвый в реализации метод номинации также дал не дал репрезентативности по возрасту, однако при этом максимум сосредоточился на группе от 20 до 30 лет<sup>5</sup>.

Из сравнения распределений (таблица 2.1.) следует, что выборка, полученная в нашем проекте, более сбалансированно представляет людей из наиболее социально-активных групп (от 20 до 50 лет), что, по нашему мнению, не в последнюю очередь связано с тем, что все социальные работники проекта работали в различных по возрасту и по другим характеристикам социальных сетях (см. раздел 2.3. «Особенности индивидуальных социальных сетей мультипликаторов»).

<sup>3</sup>Опросы по заказу МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИДу в Украине» 2005, 2007 и 2009 гг. См.: Амджадин Л. та ін. Моніторинг поведінки чоловіків, які мають секс з чоловіками, як компонент епідагледу другого покоління. Аналітичний звіт / Л. Амджадин, К. Кащенко, Т. Коноплицька та ін. — К., 2005. — 60 с.; Балакірева О. М. та ін. Моніторинг поведінки чоловіків, які мають секс з чоловіками. Аналітичний звіт / О. М. Балакірева, Т. В. Бондар, М. Г. Касянчук та ін. — К., 2008. — 64 с.

<sup>4</sup>По сведениям английских авторов репрезентативную выборочную совокупность при использовании метода «снежного кома» получить можно, но при этом число опрошенных должно быть громадным — 15–20 тыс. чел. К сожалению, украинские ЛГБТ-и МСМ-сервисные НГО ещё не досрели до столь масштабных совместных проектов. См.: Weatherburn P. et al. Risk and reflexion: Findings from the United Kingdom Gay Men's Sex Survey-2004: Original Research Report / Peter Weatherburn, David Reid, Ford Hickson, Gary Hammond, Michael Stephens. — UK: Sigma Research, 2005. — 62 p. [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://www.sigmaresearch.org.uk/downloads/report05c.pdf>

<sup>5</sup>Касянчук М. и др. Дослідження методом номінації групи чоловіків, що практикують секс із чоловіками, в Донецькій області / М. Касянчук, Є. Лещинський, С. Шеремет-Шереметьєв, 2008 [Електронний ресурс]. — Режим доступу: [http://donbassocproject.blogspot.com/2009/10/blog-post\\_04.html](http://donbassocproject.blogspot.com/2009/10/blog-post_04.html)

Таблица 2.1. Представленность возрастных групп МСМ в трёх исследованиях, проведенных на материале Донецкой области

Возрастная группа, лет	«Карточки контакта с МСМ», N = 529	Объявления о знакомстве <sup>6</sup> , N = 746 %	Альянс-2007 <sup>7</sup> , N = 1764
15–19	6	11	12
20–29	34	55	53
30–39	33	24	26
40–49	20	} 10	7
50 и старше	7		2

### 2.1.2 Город контакта

Всего социальными работниками проекта в Донецкой области установлены контакты с жителями 24 населённых пунктов, в том числе с жителями Луганской, Харьковской, Львовской областей и АР Крым (клиенты из других областей приезжали в Донецкую область по своим делам). Три четверти клиентов проекта получили от социальных работников информацию в административ-

Таблица 2.2. Распределение клиентов проекта «Сеть» по агломерациям Донецкой области

Населённый пункт <sup>8</sup>	N = 529 %
Донецкая агломерация	69
Горловская агломерация	9
Краматорская агломерация	2
Торезская агломерация	1
Мариуполь	17
Другие населённые пункты <sup>9</sup>	2

<sup>6</sup>Касянчук М. и др. Дослідження методом номінації групи чоловіків, що практикують секс із чоловіками, в Донецькій області, - см. [http://donbas-socproject.blogspot.com/2009/10/blog-post\\_04.html](http://donbas-socproject.blogspot.com/2009/10/blog-post_04.html)

<sup>7</sup>Балакірева О. М. та ін. Моніторинг поведінки чоловіків, які мають секс з чоловіками. Аналітичний звіт за результатами опитування 2007 року. — К.: МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні», 2008. — 64 с.

<sup>8</sup>Состав агломераций см. [http://ru.wikipedia.org/wiki/Городские\\_агломерации\\_Украины](http://ru.wikipedia.org/wiki/Городские_агломерации_Украины)

<sup>9</sup>Бантышево, Барвенково, Брусино, Волноваха, Галициновка, Горняк, Харьков



ном центре Донецкой области. Остальные населённые пункты были охвачены значительно скромнее. Вместе с тем, как будет показано в разделе «Структура социальной сети МСМ Донецка и прилегающих городов», в силу особенностей информационных потоков в среде МСМ, мы можем утверждать, что действие проекта оказалось более ощутимым, поскольку информация дошла до жителей 33 населённых пунктов.

Что касается возрастных особенностей клиентов из разных населённых пунктов, то они определяются скорее личностью того социального работника, который преимущественно контактировал с МСМ в соответствующих городах.

### 2.1.3 Семейное положение

Семейное положение клиентов — это комбинация двух параметров: официальное семейное положение или брачный статус (*холост, женат, разведён или вдовец*) и реальное (*живёт с мужчиной, живёт с женщиной, живёт с родителями или родственниками, живёт сам*). Именно в таком виде вопрос о семейном положении респондента был включён в анкету поведенческого исследования МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИДу в Украине» в 2009 г. С целью обеспечения дальнейшей сопоставимости получаемых данных этот вопрос именно в таком виде был включён и в «Карточку контакта с МСМ».

Семейное положение, как будет показано ниже, существенно влияет на достижимость клиента, его интеграцию в местное «тематическое» сообщество и предпочитаемые им способы установления социальных контактов с другими МСМ.

Две трети (64%) клиентов холосты, пятая часть (21%) — женаты и чуть больше одной восьмой (15%) были разведены или вдовы на момент контакта с социальным работником. В отношении реального семейного положения клиенты распределились более равномерно: треть клиентов

живёт с женщиной и треть — с родителями или родственниками, четверть — живёт с женщиной, а 7% — живут сами.

## 2.2 Открытость клиента и его включённость в местные «тематические» сообщества

### 2.2.1 Путь установления контакта с клиентом

При планировании профилактических вмешательств очень важно знать, какие способы установления контакта с потенциальным клиентом перспективны и каковы социо-демографические характеристики тех людей, с которыми социальный работник войдёт в контакт, используя тот или иной способ (см. Приложение 2).

В целом, три четверти всех контактов произошли там, где есть устойчивые социальные связи — на плешке<sup>10</sup> (для которой характерно существование особого сообщества и присущей ему субкультуры<sup>11</sup>) и через товарищеские и дружеские отношения. Важно отметить, что именно этими двумя способами можно выйти на тех людей, которые традиционно считаются наиболее труднодостижимыми для рутинной профилактики ВИЧ/СПИДа и БППП. Напр., среди клиентов, контакты с которыми установлены «через друзей» (225 чел.), треть составляют жители периферии Донецкой области (в общей выборке клиентов проекта их 25%, см. выше), а среди тех, кто был встречен на плешке (164 чел.), 31% составляют женатые (в общей выборке клиентов проекта женатых 21%, см. выше).

### 2.2.2 Способы, предпочитаемые респондентом для установления социальных связей с другими МСМ

Поскольку способ установленного с клиентом контакта зависит от особенностей социального работника (см. раздел «Особенности

<sup>10</sup>Плешка — публичное, общедоступное место встречи гомосексуальных людей, как правило в центре города. См.: Социальная работа с людьми, практикующими однополые сексуальные отношения: Теория. Методика. Лучшие практики / Сост. Л. Гейдар; под. ред. М. Андрущенко. — К.: Международный Альянс по ВИЧ/СПИДу в Украине, 2009. — 196 с.

<sup>11</sup>Касянчук М. Г., Лециньский С. В. Аналіз соціальних ідентичностей чоловіків, які мають секс із чоловіками, в українському суспільстві (на прикладі Донецької області) // Український соціум. — 2008. — №3(26). — С.17–29.



индивидуальных социальных сетей мультипликаторов»), то в «Карточке контакта с МСМ» мы предлагали клиенту самому назвать те способы, которые он обычно использует для того, чтобы знакомиться с другими МСМ (человек мог выбрать несколько вариантов или предложить свой собственный). Основную роль играют (в порядке убывания популярности) индивидуальные социальные сети (вариант «через друзей»), плешка и Интернет (см. Приложение 2.).

Таблица 2.3. Популярность использования индивидуальных социальных сетей как способа знакомства с другими МСМ у респондентов разного возраста

«Как клиент знакомится...»: через друзей	Возрастная группа, лет				
	15–19, N = 27	20–29, N = 158	30–39, N = 145	40–49, N = 78	50 и старше, N = 24
	%				
нет	37	34	39	46	67
да	63	66	61	54	33

Таблица 2.4. Популярность использования индивидуальных социальных сетей как способа знакомства с другими МСМ у респондентов трёх крупных городских образований Донецкой области

«Как клиент знакомится...»: плешка	ДА, N = 286	ГА, N = 45	Мариуполь, N = 87
	%		
нет	47	36	24
да	53	84	76

Две трети респондентов, принадлежащих к большой возрастной группе от 15 до 49 лет (таблица 2.3), предпочитают знакомиться «через друзей». Такие клиенты живут преимущественно вне центра области (таблица 2.4), холосты или разведены, живут с партнёром-мужчиной.

На плешке знакомятся практически все возрастные группы клиентов (таблица 2.5), однако этот способ более популярен у мужчин старше 40 лет.

Таблица 2.5. Популярность плешки как способа знакомства с другими МСМ у респондентов разного возраста

«Как клиент знакомится...»: через друзей	Возрастная группа, лет				
	15–19, N = 27	20–29, N = 158	30–39, N = 145	40–49, N = 78	50 и старше, N = 24
	%				
нет	59	62	60	45	29
да	41	38	40	55	71

Таблица 2.6. Популярность интернета как способа знакомства с другими МСМ у респондентов разного возраста

«Как клиент знакомится...»: интернет	Возрастная группа, лет				
	15–19, N = 27	20–29, N = 158	30–39, N = 145	40–49, N = 78	50 и старше, N = 24
	%				
нет	52	45	62	79	88
да	48	55	38	21	13

Интернет наиболее популярен у 20–29-летних (таблица 2.6), холостых и живущих с родными МСМ.

Хотя большинство клиентов проекта не пользуется услугами телетекста, этот способ может быть эффективным для того, чтобы выйти на самую малодоступную подгруппу МСМ — тех, кто себя идентифицирует как гетеросексуал, женат, живёт на периферии области (таблица 2.7), появляясь на плешке лишь эпизодически.

Таблица 2.7. Популярность телетекста как способа знакомства с другими МСМ у респондентов Донецкой и Горловской агломераций

«Как клиент знакомится...»: телетекст	ДА, N = 286	ГА, N = 45
	%	
нет	86	67
да	14	33



Таблица 2.8. Популярность телетекста как способа знакомства с другими МСМ у респондентов с разным семейным положением

«Как клиент знакомится...»: телетекст	холост, N = 249	женат, N = 78	живёт с женщиной, N = 92
	%		
нет	87	81	83
да	13	19	17

Таблица 2.9. Популярность телетекста как способа знакомства с другими МСМ у респондентов разного возраста

«Как клиент знакомится...»: телетекст	Возрастная группа, лет				
	15–19, N = 27	20–29, N = 157	30–39, N = 145	40–49, N = 78	50 и старше N = 24
	%				
нет	97	87	84	83	92
да	7	13	16	17	8

В отношении возраста — это, преимущественно, люди от 20 до 50 лет (таблица 2.9).

### 2.2.3 Открытость

Ряд источников характеризует качественный состав индивидуальных социальных сетей МСМ. Прежде всего, это привычный для любого представителя стигматизированной группы вопрос: «Кто знает о том, что ты такой?». Этот вопрос обязательно всплывает при знакомстве и первом общении как двух гомосексуалов, так и в контактах с людьми извне. Идеология «гей-движения» также призывает гомосексуалов быть открытым перед окружающими в отношении своей сексуальной ориентации/идентичности, ибо только привычность явления, обеспечиваемая его частой и повсеместной встречаемостью, его повседневностью и банальностью — путь к уничтожению стигмы, к нормализации отношений между разными группами людей,

к ослаблению противопоставления «мы и они». Именно поэтому вопрос «Вы скрываете свою ориентацию?» (в разных вариантах) — частый спутник опросов людей на темы гомосексуальности.

Этот вопрос подразумевает, по большей части, описательный ответ, например «знают только друзья». Соответственно, из этих ответов мы не можем извлечь информацию о том, скольким людям респондент счёл нужным представить себя как МСМ/ЖСЖ. Для респондента более важно описать тот круг посвящённых, который чем-то отличается от всех остальных. В терминах социальной сети мы предполагаем, что эти круги «посвящённых» и «непосвящённых» отличаются, прежде всего, силой связи — родственники и близкие друзья соединены с респондентом сильными связями, тогда как «коллеги», «знакомые» и «все» — слабыми. Сила связи с такими-же людьми, как и респондент (то, что в голубой субкультуре называется «друзья по теме») отнюдь не однозначна. С одной стороны, это — связь слабая (два человека сплошь и рядом не имеют ничего общего, кроме желания любить человека того-же пола), с другой — сильная (поскольку эта общность ощущается как родственная, ибо она, как и родня, дана сугубо внешними силами).

В 2005 г. Гей-Форум Украины распространил вместе с первым изданием «Гей-гида Эней» среди своих членов анкету. Среди прочего респонденты (191 чел., мужчины от 17 до 58 лет, модальный возраст 21 год, жители преимущественно Центра и Востока Украины) могли заполнить поле открытого вопроса «*У якій мірі ти є відкритим геєм? (зазнач коло осіб, які знають про твою орієнтацію)*». Полученные ответы мы условно разбили по нескольким категориям (таблица 2.10), которые можно объединить в две группы: в первой из них респонденты характеризуют круг «посвящённых» конкретной цифрой, во второй же они указывают его качественный состав. При разбиении массива ответов по возрастным группам (таблица 2.11) отличия в отношении открытости становятся чёткими: во всех возрастах чаще всего в качестве «посвящённых» выступает круг родных и близких (к ним, очевидно, относятся и люди «по теме»), у респондентов постарше прибавляются категории «никто не знает» и «отказ от ответа», а также становится значительно больше тех, кто считает, что о них «знают все».



Таблица 2.10. Степень открытости членов ГФУ в отношении своей сексуальной ориентации

Категория («кто знает...»)	N = 198 %
нет ответа	10
никто	8
до 5 чел.	11
5–10 чел.	9
свыше 10 чел.	7
близкие друзья, люди «по теме»	19
друзья, родственники	16
друзья и знакомые	4
все	17

Таблица 2.11. Степень открытости членов ГФУ разного возраста в отношении своей сексуальной ориентации

Категория («кто знает...»)	Возрастная группа, лет		
	до 20, N=14	20–39, N=148	40 и старше, N=32
	%		
нет ответа	0	8	9
никто	0	7	19
до 5 чел.	21	11	6
115–10 чел.	7	9	9
свыше 10 чел.	0	8	6
близкие друзья, люди «по теме»	29	19	16
друзья, родственники	36	16	13
друзья и знакомые	0	5	3
все	7	18	19

В проведённом исследовании репрезентативной выборки профайлов на сайте знакомств QGuys.ru<sup>12</sup>, также были проанализированы переменные, связанные с открытостью пользователя перед своим социальным окружением. Установлено, что наиболее закрытым для иных соци-

<sup>12</sup>Касянчук М. и др. Отчёт по операционному исследованию «Экспериментальное изучение эффективности привлечения клиентов в МСМ-проекты через социальные онлайн-сети» / М. Касянчук, Е. Лещинский, М. Варбан, А. Довбах, М. Дебелюк (МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИДу в Украине», ДООО «Донбас-Соц-Проект»). — К., 2009 — в печати.

альных взаимодействий с окружающим миром является именно Донецкий регион. Однако значимой связи социодемографических параметров и индикаторов открытости<sup>13</sup> не обнаружено.

В «Карточке контакта с МСМ» также был заложен такой пункт как открытость перед окружающими в отношении сексуальной ориентации. Исследователи не стали ограничивать выбор респондентов уже заготовленным набором ответов, а предложили социальным работникам зафиксировать своими словами этот статус клиента.

Накопленный массив свободных описаний открытости/закрытости клиентов был сведён до двух категорий «Кто знает о сексуальной ориентации» и «Степень открытости/закрытости».

В целом, открытость клиентов невелика: «никто не знает» — 30%; «знают в среде МСМ» (т. е. плешки, клубы, «друзья по теме») — 26%; «родственники и друзья» — 17%. «Близкие друзья и все окружающие» получили по 10% выборов. Реже всего клиенты открываются жене (3%) и родителям (2%).

Иначе говоря, более половины респондентов скрывают свою ориентацию и о ней знает лишь очень небольшой круг лиц. Об этом свидетельствуют распределение по категории «степень открытости». Закрытых полностью (об ориентации знают максимум 2 человека) — 35% от числа опрошенных; 37% сообщили, что о них мало знают окружающие («близкий круг родственников и друзей из темы»). «Открытых наполовину» 9%, а «абсолютно открытых» — 17%.

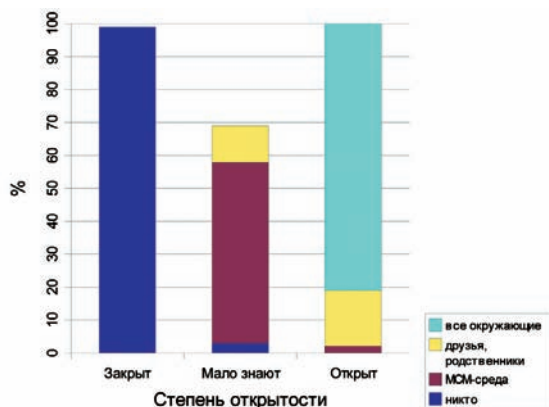
Распределение результатов по двум категориям приведены ниже на рисунке 2.1.

Проведённый анализ сопряжённости между двумя категориями указывает на статистически достоверную взаимосвязь между открытостью и тем, кто знает о сексуальной ориентации. Столь же достоверна взаимосвязь между категориями «степень открытости» и местом привычного обитания клиента, а так же с его семейным положением как *de jure*, так и *de facto*. Возраст респондента и степень открытости также, по-видимому, связаны.

<sup>13</sup>Открытость анализировалась не только по ответам в поле профайла пользователя «Кто знает, что ты гей/би?», но и по таким переменным как количество друзей, наличие фотографии на сайте, содержание главной фотографии.



Рисунок 2.1. Взаимосвязь между категориями «открытости»



Детальный анализ распределений выявляет специфику этих связей: с увеличением возраста (рисунок 2.2) уменьшается изоляция клиента и сокрытие ориентации от окружающих, при этом закономерно увеличивается доля людей из МСМ-среды, осведомлённых о сексуальной ориентации; клиенты, живущие не в центре области (Мариуполь, Краматорская (КА), Горловская (ГА) агломерации)

Рисунок 2.2. Круг людей, которые знают о сексуальной ориентации клиента, у клиентов разного возраста

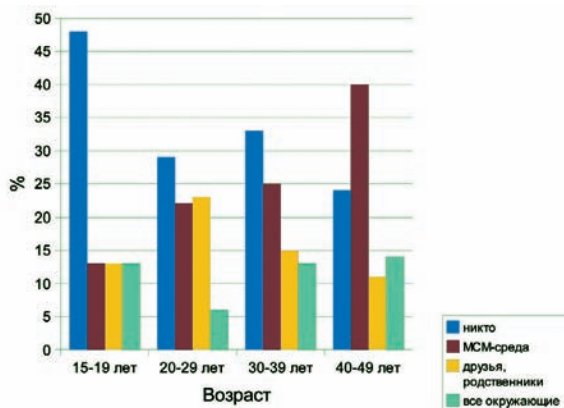
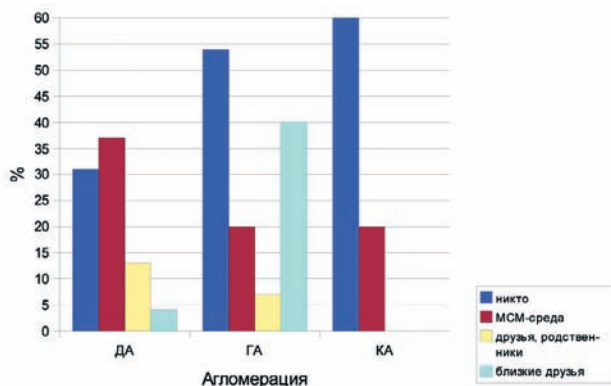


Рисунок 2.3. Круг людей, которые знают о сексуальной ориентации клиента, у клиентов из четырёх крупных городских образований Донецкой области



более «законспирированы» (рисунок 2.3); женатые и живущие с женщиной клиенты скрывают ото всех свою ориентацию примерно в 50–60% случаев (таблица 2.12, 2.13), тогда как среди живущих с партнёром-мужчиной, больше тех, кто открылся не только в среде МСМ, но и перед всеми окружающими.

Таблица 2.12. Круг людей, которые знают о сексуальной ориентации клиента, у клиентов разного брачного статуса

Кто знает о сексуальной ориентации	Официальное семейное положение		
	холост, N = 213	женат, N = 57	разведён или вдов, N = 47
	%		
никто	26	49	32
жена	0	5	11
родители	2	0	4
МСМ-среда (плешки, клубы, друзья)	22	37	23
коллеги	0	0	2
друзья, родственники	20	3	13
близкие друзья	14	4	8
все окружающие	15	2	6



Таблица 2.13. Круг людей, которые знают о сексуальной ориентации клиента, у клиентов с разным семейным положением

Кто знает о сексуальной ориентации	Реальное семейное положение		
	живёт с женщиной, N = 68	живёт с мужчиной, N = 61	живёт с родителями, N = 90
	%		
никто	43	13	18
жена	6	0	1
родители	0	7	2
МСМ-среда (плешки, клубы, друзья)	34	25	28
коллеги	0	3	0
друзья, родственники	6	21	23
близкие друзья	9	8	16
все окружающие	3	23	12

Полная закрытость свойственна клиентам в возрасте до 19 лет, по мере взросления доля закрытых уменьшается. При этом с возрастом увеличивается доля тех, которые находятся в дружественной МСМ среде. Лишь небольшое число опрошенных МСМ становится полностью открытыми к 50 годам (таблица 2.14). Данные по связи места привычного обитания клиентов проекта и степени их открытости (таблица 2.15) повторяют результаты, полученные в аналогичном двумерном распределении по категории «кто знает о сексуальной ориентации», — наивысшая степень

Таблица 2.14. Степень открытости клиента в отношении его сексуальной ориентации, у клиентов разного возраста

Степень открытости	Возрастная группа, лет			
	15–19, N = 21	20–29, N = 96	30–39, N = 110	40–49, N = 64
	%			
закрыт (0–5%)	52	44	36	25
мало знают (5–25%)	29	30	35	44
знает половина (50%)	5	9	11	6
знает больше, чем половина	0	3	2	3
открыт (100%)	15	13	15	25

Таблица 2.15. Степень открытости клиента в отношении его сексуальной ориентации, у клиентов из трёх крупных городских образований Донецкой области

Степень открытости	ДА, N = 221	ГА, N = 39	Мариуполь, N = 40
	%		
закрыт (0–5%)	32	66	25
мало знают (5–25%)	43	43	20
знает половина (50%)	8	3	15
знает больше, чем половина	2	0	2
открыт (100%)	14	14	38

Таблица 2.16. Степень открытости клиента в отношении его сексуальной ориентации, у клиентов с разным брачным статусом

Степень открытости	Официальное семейное положение		
	холост, N = 166	женат, N = 68	разведён или вдов, N = 45
%			
закрыт (0–5%)	35	43	33
мало знают (5–25%)	26	49	53
знает половина (50%)	11	4	0
знает больше, чем половина	4	0	2
открыт (100%)	23	4	11

Таблица 2.17. Степень открытости клиента в отношении его сексуальной ориентации, у клиентов с разным семейным положением

Степень открытости	Реальное семейное положение		
	живёт с женщиной, N = 77	живёт с мужчиной, N = 44	живёт с родителями, N = 81
%			
закрыт (0–5%)	39	18	20
мало знают (5–25%)	51	29	39
знает половина (50%)	5	11	17
знает больше, чем половина	0	0	1
открыт (100%)	5	41	22



открытости свойственна респондентам из Донецкой агломерации. Открыто признающих свою ориентацию больше среди холостых мужчин (таблица 2.16). Степень открытости велика среди тех, кто состоит в однополном партнёрстве («живёт с мужчиной») (таблица 2.17).

Таким образом, открыто признающие собственную сексуальную ориентацию мужчины, как правило, живут с другим партнёром-мужчиной, холосты или разведены, проживают в административном центре области, а их возраст составляет 40–49 лет. Все остальные, за редким исключением, не открывают эту сторону своей личности кому-то, кроме своих самых близких друзей и/или людям из МСМ-среды.

## 2.3 Особенности индивидуальных социальных сетей мультипликаторов

У каждого социального работника проекта (мультипликатора) есть свой круг общения, характеризующийся своим возрастом, тяготением к тому или иному городу (и даже, внутри одного города, — к разным круизинговым местам), предпочитаемым способам нахождения новых социальных связей и другими параметрами.

**Мультипликатор–1:** 52 года, образование среднее специальное, разведён, живёт сам, г. Макеевка. За время выполнения проекта установил контакт с 222 клиентами, наибольшее число которых (38%) принадлежат к возрастной группе от 30 до 39 лет и живут в пределах Донецкой агломерации (90%). Несколько меньше половины (40%) клиентов этого мультипликатора женаты, а 43% — живут с женщиной. Две трети (65%) клиентов назвали плешку в качестве одного из своих обычных путей установления новых социальных связей с другими МСМ, 34% знакомятся «через друзей», 26% находят новые контакты с помощью интернета, пятая часть (20%) назвали в качестве пути знакомства МСМ-сервисную НГО, 15% пользуются для этого телетекстом.

Ранее<sup>14</sup> было выдвинуто предположение, что наличие у встреченного на плешке человека клички свидетельствует о том, что её носитель не просто бывает на плешке, но входит в её устойчивое сообщество (наличие клички коррелирует с регулярными визитами человека на плешку: половина из тех, у кого в «Дневнике наблюдений Юрия Миготина», записи которого охватывают период с ноября по декабрь 2004-го ежедневных многочасовых полевых наблюдений на плешках Донецка, Макеевки и Горловки, есть кличка, были встречены на плешке больше чем три раза, тогда как среди тех, у кого клички нет, таковых всего 5%).

Чтобы проверить это предположение, мы попросили Мультипликатора-1 указать клички тех людей, на которых он заполнил «Карточки контакта с МСМ». Как видно из таблицы 2.18, почти у половины тех, кто знакомится на плешке, есть клички, причём эта группа состоит на 50% из людей в возрасте от 40 до 49 лет.

**Мультипликатор-2:** 32 года, образование высшее, холост, живёт сам, г. Мариуполь. За время выполнения проекта установил контакт с 81 клиентом, наибольшее число которых (62%)

Таблица 2.18. Наличие клички у клиентов проекта «Сеть», указавших и не указавших плешку как путь установления новых социальных связей

Кличка	«Как клиент знакомится. . .»: плешка	
	нет, N = 58	да, N = 110
	%	
есть	7	44
нет	93	56

принадлежат к возрастной группе от 20 до 29 лет и живут в Мариуполе (98%). 78% клиентов этого мультипликатора холосты, а 55% — живут с родителями или другими родственниками (треть — живёт с женщиной). 89% находит новые контакты с помощью интернета, 79% клиентов знакомится «через друзей», третья часть (33%) назвала в качестве пути знакомства специализированные ночные клубы и 16% назвали плешку в качестве одного из своих

<sup>14</sup>Касянчук М. Г., Лещинський Є. В. Оп. cit.



обычных путей установления новых социальных связей с другими МСМ.

**Мультипликатор–3:** 24 года, образование высшее неоконченное, холост, живёт с родственниками, г. Угледорск. За время выполнения проекта установил контакт с 76 клиентами, наибольшее число которых (50%) принадлежат к возрастной группе от 20 до 29 лет и живут в Донецкой (53%) и Горловской (33%) агломерациях. 78% клиентов этого мультипликатора холосты, а 50% — живут с родителями или другими родственниками. 60% клиентов знакомятся «через друзей», половина находит новые контакты с помощью Интернета, 45% пользуется для этого телетекстом, треть (33%) назвала плешку в качестве одного из своих обычных путей установления новых социальных связей с другими МСМ и несколько больше четверти (27%) назвали в качестве пути знакомства специализированные ночные клубы.

**Мультипликатор–4:** 34 года, образование среднее специальное, холост, живёт сам, г. Украинск. За время выполнения проекта установил контакт с 62 клиентами, наибольшее число которых (39%) принадлежат к возрастной группе от 20 до 29 лет и живут в Донецкой (74%) и Горловской (21%) агломерациях. Две трети (65%) клиентов этого мультипликатора холосты и 30% разведены, половина — живут с родителями или другими родственниками. Две трети (67%) клиентов знакомятся «через друзей», 43% назвала плешку в качестве одного из своих обычных путей установления новых социальных связей с другими МСМ, пятая часть (21%) назвала в качестве пути знакомства специализированные ночные клубы, а вот Интернетом и телетекстом почти никто не пользуется.

**Мультипликатор–5:** 21 год, образование высшее неоконченное, холост, живёт с родственниками, г. Донецк. За время выполнения проекта установил контакт с 58 клиентами, наибольшее число которых (38%) принадлежат к возрастной группе от 20 до 29 лет (по трети приходится на группы 15–19 и 30–39 лет) и живут в Донецкой (91%)

агломерации. 77% клиентов этого мультипликатора холосты и 19% женаты. 88% его клиентов знакомится «через друзей», менее трети (29%) находят новые контакты с помощью Интернета, столько же назвали плешку в качестве одного из своих обычных путей установления новых социальных связей с другими МСМ и несколько больше четверти (26%) посещают специализированные ночные клубы.

## Краткие результаты главы

Общий портрет клиента проекта «Сеть» таков: мужчины в возрасте от 20 до 50 лет, преимущественно живущие в Донецкой агломерации, по большей части холосты, третья их часть женаты. Основные способы, которые используют клиенты для знакомства с другими МСМ, тесно связаны с возрастной группой, местом проживания и с реальным семейным положением. Как правило, устойчивые социальные сети используют мужчины в возрасте от 19 до 39 лет, проживающие вне областного центра, разведённые и холостые. Интернет как средство знакомства использует группа респондентов возрасте от 20 до 29 лет, не состоящих в официальном браке, проживающих вместе с родителями или родственниками. Знакомства через телетекст используются группой респондентов пребывающих в браке, проживающих в периферийных городах области в возрасте от 20 до 50 лет.

Приведённый выше анализ не является исчерпывающим портретом МСМ Донецкой области; полученная выборка сильно зависит от особенностей личных социальных сетей мультипликаторов проекта (в т. ч. от возраста и стиля жизни самого социального работника).



### 3 Анализ данных из «Журналов обращений клиентов к специалистам»

Получив от социальных работников информацию о наличии дружественных специалистов, клиенты ею воспользовались. Наиболее востребованными были обращения к врачу–дерматовенерологу (табл. 3.1). В целом же, соотношение числа установленных с клиентами контактов (во время которых предоставлялись контакты дружественных специалистов) с числом обращений к специалистам (51 чел. из 529 или 10%) позволяет утверждать, что эффективность работы проекта «Сеть» (если воспринимать её как рекламную акцию с чётко определённой целевой группой) очень высока, что в свою очередь свидетельствует о наличии значительной неудовлетворённой потребности людей в услугах такого типа.

Таблица 3.1. Обращения клиентов проекта к дружественным специалистам

Специалист	Тип обращения		Всего <sup>1</sup>
	дистанционное	личное	
Дерматовенеролог	29	10	39
Психотерапевт	4	3	4
Юрист	8	5	8

#### 3.1 Обращения к дерматовенерологу

Телефон позволяет клиентам более оперативно получать ответы по волнующим их вопросам. Более того, современные возможности, предоставляемые мобильной связью, позволяют не только словесно описать свои жалобы, но и

<sup>1</sup>Этот столбец отражает число клиентов, поэтому число в каждой строке не равно сумме дистанционных и личных обращений.

показать врачу свою проблему, переслав фотографию в mms-сообщении. Конечно, говорить о точности диагноза при такого рода «телемедицине» сложно, но врач может получить, по крайней мере, минимальное представление о запросе пациента.

Основные вопросы, обсуждавшиеся в телефонном режиме с клиентами, суть таковы: где и как пройти обследование, что делать в той или иной ситуации, что означают результаты анализов, к кому можно обратиться в других городах Донецкой области. Дружественный специалист, таким образом, выполнял ещё и роль мультимпликатора, направляя обратившихся людей к своим коллегам.

Личных обращений было меньше, что может быть обусловлено не столько обширностью территории области, сколько боязнь идти к незнакомому человеку с проблемами, касающимися интимной сферы: так, с визитом к врачу пришло 6 человек (из 397 чел.) из Донецка и прилегающих городов; тогда как из других населённых пунктов (Славянск, Артёмовск, Мариуполь) было 4 человека из 63 клиентов из соответствующих городов (клиенты из населённых пунктов вне Донецкой агломерации приходили на личный приём только с очень значимыми проблемами, такими как прохождение анонимного анализа на ВИЧ<sup>2</sup> и осмотр по поводу внешних признаков той или иной дерматовенерологической патологии).

При личном обращении самым большим спросом пользуется бесплатное обследование с помощью быстрых тестов на ВИЧ и сифилис. К сожалению, эта услуга до сих пор была возможна только в рамках ВИЧ-сервисного МСМ-проекта, осуществляемого БФ «Здоровье нации», врачом которой являлся до недавнего времени дерматовенеролог проекта «Сеть». В самом Донецке и в прилегающих к нему городах этот запрос может быть удовлетворён сравнительно легко, тогда как жителям других населённых пунктов, в которых нет МСМ-сервисной или ЛГБТ-организации, нужно ехать в административный центр области. Впрочем, пройти тестирование при наличии средств не представляется сложным, так как быстрые тесты можно свободно приобрести в аптеках.

---

<sup>2</sup>Из 8 пришедших на ДКТ результат анализа одного клиента оказался положительным.



На втором по частоте месте находятся обращения по поводу лечения кожной или венерической патологии. Следует отметить, что удовлетворение этого запроса не вызывает затруднений при наличии у клиента даже минимальных материальных ресурсов. Большое разнообразие лекарственных препаратов позволяет назначить эффективный курс лечения даже при небольших финансовых затратах. Конфиденциальное лечение ИППП в медучреждениях сопряжено с несколько большими затратами. В последнее время в Донецком городском кожно-венерологическом диспансере №1 благодаря средствам Глобального фонда по борьбе с туберкулёзом, ВИЧ и малярией (далее — ГФ) МСМ могут бесплатно и конфиденциально получить лечение ИППП. При этом возможен как амбулаторный, так и стационарный вариант, а приём пациентов—МСМ не ограничен местом их паспортной регистрации. Единственное условие — клиент должен предъявить направление из действующего на средства ГФ МСМ-сервисного проекта.

Подробнее следует остановиться на вопросах, при решении которых возникает много сложностей.

Благодаря финансовой поддержке ГФ диагностика ВИЧ быстрыми тестами стала достаточно доступной для представителей уязвимых групп. Так, в населённых пунктах области работают ВИЧ-сервисные организации, хотя их деятельность преимущественно ориентирована на потребителей инъекционных наркотиков. Практически во всех этих организациях проводится анонимное тестирование быстрыми тестами.

Одной из задач медицинского работника, проводящего это тестирование, является переадресация клиента, получившего положительный результат теста, в СПИД-центр для подтверждения или опровержения результата более надёжным методом ИФА. Клиента можно убедить в необходимости визита в СПИД-центр только тогда, когда он знает, что это будет анонимно и бесплатно.

Однако, часть клиентов, обращаясь в СПИД-центр, не предъявляет выданного ему направления от МСМ-сервис-

ной организации скорее всего потому, что опасается стигматизации. Т. о. теряется обратная связь и показатели доходждаемости до СПИД-центра снижаются. Более того, часть клиентов, подтвердивших свой ВИЧ-положительный статус<sup>3</sup>, стараются избегать старых знакомых и перестают ходить в ВИЧ-сервисные НГО.

После подтверждения положительного результата экспресс-теста методом ИФА все дальнейшие процедуры (например, определение вирусной нагрузки, количества CD4) могут проводиться только в том случае, если пациент становится на учёт, т. е. когда его персона перестаёт быть анонимной. Именно этот этап является почти непреодолимым препятствием для клиентов — человек готов скорее расстаться с жизнью, нежели предъявить паспорт, чтобы быть занесённым в списки как МСМ.

Отсутствие анонимности в обследовании и лечении отсекает большую массу социально интегрированных и сравнительно обеспеченных людей от «универсального доступа».

Те же, кто всё-таки согласился, предъявив паспорт, стать на диспансерный учёт, сталкиваются с ещё одной проблемой. Дело в том, что зарегистрировав больного, СПИД-центр всю информацию о нём направляет по месту его паспортной регистрации, т. е. в участковые больницы Донецка и других городов и районов области. Если даже человек готов получать уже не анонимную помощь в областном СПИД-центре (в котором он — один из многих диспансерных больных), то это отнюдь не значит, что он готов к тому, что о нём как о ВИЧ+ и МСМ (двойная стигма) будут знать в его поликлинике, где он наблюдается со дня рождения, где о нём знают почти всё и где велика вероятность утечки информации и тяжела её цена.

Таким образом, существующая система официального государственного ВИЧ-сервиса сводит на нет все предыдущие усилия ВИЧ-сервиса негосударственного. Именно на этом, последнем, этапе больше всего больных теряют перспективы сохранить свою жизнь.

Нужно отметить, что именно из-за этого платежеспособная

<sup>3</sup> Быстрые тесты суть высокоспецифичны: за всё время их применения в БФ «Здоровье нации» (4 года) ни один положительный результат быстрого тестирования на ВИЧ не был опровергнут методом ИФА у тех, кто обратился в СПИД-центр.



часть ВИЧ-положительных становится на учёт в Киеве или в других областях Украины. Ну а остальные живут один на один со своей проблемой, полностью разуверившись в помощи как государственных, так и негосударственных организаций.

### 3.2 Обращения к психотерапевту

В рамках деятельности по проекту «Сеть» за психотерапевтической помощью обратились четыре человека. Из них трое остались в длительной психотерапии. Один получил две консультации в телефонном режиме. Проблематика обращений: психологическая поддержка в принятии ВИЧ-статуса в сочетании с выходом из депрессивного состояния; проблемы взаимодействия с социальным окружением; проблемы, связанные с раскрытием собственной сексуальной ориентации перед родителями; принятие собственной сексуальной ориентации.

Основные сложности во взаимодействии с клиентами были связаны с тем, что люди, которые нуждаются в помощи психолога, имеют прошлый негативный опыт из-за грубых нарушений конфиденциальности в государственных ВИЧ-сервисных организациях: 3 человека из 4-х! Кроме того, люди недостаточно информированы о том, чем им может помочь психолог или психотерапевт. Не последнюю роль играет и устойчивое представление о репрессивном характере психологической помощи.

В качестве примера приведём два консультационных кейса<sup>4</sup>.

**А., мужчина, 38 лет.** Обратился с жалобами на подавленное настроение, апатию, резко сниженную работоспособность, наличие суицидальных мыслей. Из анамнеза известно, что несколько лет назад он перенёс тяжелейшую психическую травму (умер любимый человек, спустя 2 месяца у А. была выявлена ВИЧ-инфекция на стадии СПИДа, в результате грубого

<sup>3</sup>Имена и персональные данные изменены с целью сохранения анонимности.

нарушения конфиденциальности со стороны медработников А. был уволен с работы), которая обусловила возникновение депрессивной симптоматики. На момент консультации клиент находился в состоянии депрессии средней степени тяжести. Основная жалоба — полное отсутствие интереса и мотивации к жизни. Актуальные чувства были представлены ярко выраженными недифференцированной душевной болью и страхом возможного преследования окружающими людьми. Следует отметить аффективность самого обращения: клиент говорил, что это — его последний шанс сохранить возможность кому-либо доверять (во что охотно верилось). А. не смог найти понимания в группах психологической поддержки для ВИЧ-инфицированных из-за своей ориентации (о конкретных причинах на данном этапе судить сложно ввиду высокой эмоциональной напряжённости и возможности негативного переноса на ведущего группы). Консультация проходила в виде поддержки аффективного отреагирования клиента. От предложенного лечения в условиях стационара А. категорически отказался. По окончании была достигнута договорённость о длительной терапии, заключен *«суицидальный контракт»* (договорённость о немедленном звонке терапевту в случае намерения совершить суицид), а также назначен курс антидепрессантов. В настоящее время А. находится в терапии на стадии первичного преконтакта в сочетании с фармакотерапией, соответствующей протоколу лечения депрессии.

**О., мужчина, возраст неизвестен.** Консультация по телефону. Звонок с подавлением отображения номера телефона. Голос, по всей вероятности, изменён. Каких-либо конкретных данных о себе не сообщал, мотивируя это тем, что боится *«утечки информации»*, так как он уже сталкивался с попыткой шантажа от члена одной из общественных организаций (достоверность этих сведений сомнительна на параноидном фоне). Обратился по поводу навязчивых *«тягостных ощущений»*, которые при более подробном расспросе оказались ярко выраженной тревогой (вплоть до лёгких панических атак), связанной с чувством стыда из-за собственной сексуальной ориентации. Несколько раз задавал вопрос *«можно ли это вылечить?»*. При попытке



прояснить необходимость «лечения» отвечал, что ему *«всё это надоело и он не хочет больше быть геем»*. Рекомендована очная встреча для более детального изучения ситуации. На встречу клиент не явился.

### 3.3 Обращения к юристу

Обращения к юристу в подавляющем большинстве случаев не были связаны с сексуальной ориентацией клиента: только один человек нуждался в правовой помощи в связи с угрозами от своего бывшего партнёра, заразившего клиента ВИЧ. Помощь юриста состояла в грамотном написании заявления в правоохранительные органы и в суд, а также в предоставлении консультаций по стратегии и тактике защиты нарушенных прав.

### Краткие результаты главы

Среди всех обращений к специалистам проекта «Сеть» доминирующее положение занимают обращения к врачу-дерматовенерологу. Характер дистанционных обращений носит общий консультативный характер (информация о пунктах прохождения тестирования на ВИЧ, объяснения результатов анализов, переадресация к смежным специалистам). Личный прием связан с дерматовенерологической патологией, анонимным анализом на ВИЧ. При этом отмечаются сложности, связанные с нарушениями условий конфиденциальности в лечебных учреждениях, высокой вероятностью двойной стигматизации ВИЧ-положительных гомосексуалов как со стороны внешнего окружения (врачи, работодатель, родственники), так и в самой МСМ-среде.

Подобные трудности стали причиной нескольких обращений к психотерапевту.

Таким образом, одним из главных условий работы сети дружественных специалистов должно быть строгое выполнение политики конфиденциальности.

## 4 Структура социальной сети МСМ Донецка и прилегающих городов

Каждый человек, как животное общественное, включён в разнообразные социальные взаимодействия, из которых в свою очередь складываются его личные социальные сети, т. е. совокупность регулярных контактов с себе подобными.

Э. Гидденс приписывает каждому человеку свойство власти, которое проявляется, если он осознаёт, что имеет возможность выбора действия из множества вероятных и если обладает нужными для этого ресурсами. Однако власть сама по себе — ещё не ресурс. Ресурсом являются каналы информации. Власть проявляется при создании структур: «знающие» акторы определённым образом направляют ресурсы, структурируют свойства социальных систем.

В современном обществе сети неформальных отношений позволяют находить работу, обмениваться информацией, разрешать большинство проблем и конфликтов. Получение информации — процесс отнюдь не технический, он сопряжён с действиями не чисто индивидуального свойства. Эмпирические исследования показывают, что более половины тех, кто нашёл и сменил место работы, пользовались информацией, полученной из личных неформальных источников.

Персональные контакты (дома, на работе или в пивной) оказываются значительно важнее формальных объявлений о наличии мест и прямых обращений к работодателю. Более того, и формальные объявления (например, в средствах массовой информации) пропускаются через фильтры неформального обсуждения и часто воспринимаются только после подобной «обработки». Выявлено, что люди, опиравшиеся именно на неформальные источники информации, добиваются относительно большего успеха с точки зрения уровня доходов и удовлетворённости новым местом работы.

Тема сетевой организации современного мира достаточно популярна в гуманитарных науках, но такие исследования часто



носят умозрительный или описательный характер. Общим их недостатком является практическое отсутствие, или крайне слабое использование собственно методологии сетевого анализа. Те же исследования, авторы которых демонстрирует глубокое владение методикой и техникой сетевого анализа, при ближайшем рассмотрении либо проводятся во «внепредметной среде», либо, в практической части, всё заканчивается исследованиями интернет-контактов, сетей цитирований или научных сетей.

С точки зрения методологии можно выделить ряд направлений анализа сетевой структуры:

1. Изучение эгоцентрических сетей (непосредственного социального окружения одного индивида);
2. Изучение полных сетей (состоящих из комбинаций сетей индивидуальных):
  - а) описание сети как целого;
  - б) изучение выделенных по заранее определённым критериям фрагментов сети. Фрагменты, в свою очередь, можно выделять в соответствии
    - с их структурными свойствами (напр., смотреть, чем отличаются совокупности вершин, имеющих только одну связь, от совокупности вершин, у которых есть несколько связей с другими вершинами);
    - с их заданными неструктурными параметрами (напр., чем отличаются сети женатых респондентов от неженатых).

В последние годы исследования сетей, в т. ч. социальных, фокусируются на анализе крупномасштабных статистических свойств сети, например таких, как размер сети, сетевая плотность, степень и плотность центральности, эквивалентность. Эти характеристики достаточно информативны, например, центральность позволяет уловить такую важную для социальных сетей характеристику, как посредничество).

В этой работе мы рассмотрим следующие свойства:

- степень центральности — число узлов, с которым свя-

зан данный узел (в простейшем случае, это просто подсчёт числа связей у данного узла), в частности, чем отличаются узлы «висячие» или «краевые» (узлы только с одной связью) и «срединные» (узлы, к которым или от которых идут несколько связей);

- централизация — сумма разниц между максимальным числом связей у одного узла и числом связей у узлов с меньшим числом связей, делённая на максимально возможную сумму таких разниц. Централизация принимает значения от 0 до 1; чем более централизована сеть, тем ближе значение к 1;
- связность сети — можно ли от произвольного узла в общем случае перейти к другому произвольному узлу;
- эластичность — доля вершин, которую нужно исключить из сети для того, чтобы сеть распалась на несвязанные фрагменты.

#### 4.1 На подступах к социальным сетям МСМ или что было сделано до нас

В 2007 г. Украинский институт социальных исследований опросил по заказу МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИДу в Украине» 1 764 МСМ, жителей 12 городов Украины. Респондентов, в частности, спрашивали, «Как много мужчин, имеющих сексуальные отношения с мужчинами, Вы лично знаете из числа тех, кто живёт в этом городе, Вам известно, что они знают Вас, и Вы их видели в последние три месяца?». У этого вопроса была сугубо служебная роль — он помогал отбирать тех, кто мог бы привести для опроса других МСМ. Тем не менее, ответы интересны в рассматриваемом контексте.

Минимальное количество знакомых МСМ у респондентов-МСМ было 0, максимальное — 400. Если отбросить экстремальные значения, то диапазон числа знакомых МСМ будет простирается от 0 до 24 человек, при этом наибольшее количество ответов уложатся в интервал 4–16 человек (10, в среднем). Женатые и неженатые респонденты демонстрируют статистически отличающиеся распределения ответов на вопрос о числе своих знакомых МСМ (таб-



лица 4.1) — среди первых преобладают те, у кого знакомых «по теме» мало.

Таблица 4.1. Число знакомых-МСМ у женатых и неженатых респондентов-МСМ в опросе УИСИ 2007 г.

«Как много мужчин...?»	женат, N = 170	не женат, N = 1120
	%	
0–5	42	28
6–10	33	35
11–15	14	15
16–24	11	22

Этот вопрос описывал строго определённый аспект эгоцентрических сетей респондентов, а именно — число других МСМ в индивидуальной социальной сети респондента-МСМ, но при этом оставался неизвестен общий размер его социальной сети. Не было и сравнения с другими группами, т. е. мы не знаем, сколько МСМ в индивидуальной сети респондента-неМСМ и — опять таки — как это соотносится с общим размером индивидуальной сети такого респондента.

Такие данные были получены в наших следующих работах.

Результаты опросов «Леворукость как фактор установления социальных связей» (471 чел.) и «Мобильный телефон как отражение социальной сети и видимости стигматизированных групп» (213 чел.) дали принципиально близкие результаты на двух социальных группах, организованных по совершенно разным признакам. Гипотезы, подвергнутые проверке, были связаны с концепцией социальной идентичности, т. е. чувства некоей общности с той или иной социальной группой, осознания общих интересов и жизненных проблем. В качестве признака, по которым такое подобие организуется, может, вообще говоря, быть что угодно — пол, возраст, общие увлечения, уровень образования, профессия и т.п. Несомненно,

этот признак должен быть социально и субъективно важен. Оказалось, что в непосредственном окружении как леворуких, так и гомосексуалов, чаще чем у праворуких и гетеросексуалов есть, соответственно, другие левши и гомосексуалы. Таким образом, качественный состав личной социальной сети является надёжным индикатором включённости индивида в то или иное сообщество. Следует отметить, что тенденция общаться преимущественно со «своими» проявлялась и в результатах упомянутых выше работ: гомосексуалы отмечают, что об их сексуальной ориентации знают, как правило, люди «по теме».

Структурные особенности ЛГБТ-сообщества на примере взаимных связей между его лидерами были выявлены в ходе Второй национальной конференции ЛГБТ-движения и МСМ-сервисных организаций Украины «Партнёрство и развитие». Желающие принять участие в конференции должны были заполнить небольшую анкету, в которой нужно было указать одного или нескольких человек (к ним Оргкомитет мог обратиться за рекомендацией на аппликанта). Аппликанты, упомянутые ими рекомендателями и их голоса составили сеть (143 чел.), показанную на рис. 4.1 Если рассуждать здраво, то когда человек выставляет кого-то как рекомендателя, то он не напишет имени и адреса человека совсем случайного, а только того, кто охарактеризует рекомендуемого заведомо положительно. Следовательно, социальные связи, выразившиеся в виде обращения за рекомендацией, являются связями по симпатии.

Кратко охарактеризуем свойства этой сети.

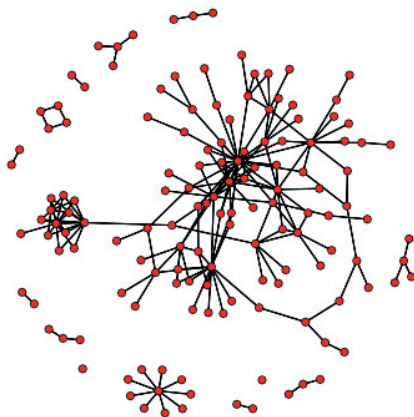
Во-первых, она не составила единого комплекса или, выражаясь строже, этот граф несвязен.

Во-вторых, доля «висячих» узлов (т. е. таких, к которым ведёт только одна связь) достаточно велика: 44%.

В-третьих, централизация этой сети сравнительно мала — 0.17, на что влияют ранее описанные её особенности. Именно поэтому более правильным будет рассматривать централизацию самого большого её связанного фрагмента (102 чел., рисунок 4.1). Это значение составило несколько большую величину — 0.23. Тем не менее, отдалённость полученного значения централизации от единицы указывает либо на равномерное, в целом, распределение



Рис 4.1. Связи по симпатии аппликантов на Вторую национальную конференцию ЛГБТ-организаций



уровня престижа в сообществе, либо на наличие нескольких соперничающих центров кристаллизации его членов (т. е. на наличие «кланов»).

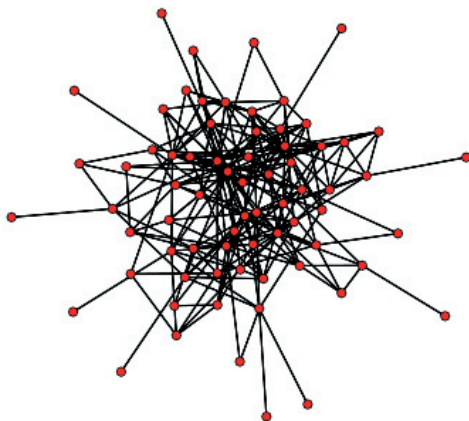
После конференции мы распространили среди её участников социометрическую анкету, в которой попросили их ответить на два вопроса: а) *Кого из присутствующих на этой конференции Вы порекомендуете для участия в следующей национальной ЛГБТ-конференции?*, б) *Кто из присутствующих на этой конференции, по Вашему мнению, порекомендует Вас для участия в следующей национальной ЛГБТ-конференции?*

Из 80 участников анкету согласились заполнить 50 человек, всего в этих анкетах упомянут 71 человек. Поскольку методика опроса не предполагала анонимности респондентов, то полученные результаты составили ещё одну сеть (рисунок 4.2). Степень централизации также возросла — 0.27, поскольку уменьшилось расслоение по «кланам».

Очевидно, что сеть стала плотнее (после интенсивной совместной работы в течение трёх дней больше стало вза-

имных связей), а число «висячих» узлов резко упало (14% после конференции, тогда как до неё их было 44%, см. выше), при этом «брошенных» узлов не оказалось вовсе.

Рис. 4.2. Связи по симпатии участников после проведения Второй национальной конференции ЛГБТ-организаций



Можно предположить, что такие же социальные структуры, как и показанная выше для сообщества лидеров ЛГБТ-организаций, существуют и на локальном уровне (сообщество вокруг местной НГО, сообщество плешки и т. п., т. е. эта социальная структура обладает свойствами фрактала<sup>6</sup>.

## 4.2 Гипотезы

- полученный граф, трактуемый как неориентированный, будет связным;
- централизация графа будет значимо меньше единицы;
- полученная сеть будет высокоэластичной;
- висячие узлы будут значимо отличаться от срединных.

<sup>6</sup>Фрактал — термин, означающий геометрическую фигуру, обладающую свойством самоподобия, т.е. составленную из нескольких частей, каждая из которых подобна всей фигуре целиком.



### 4.3 Методы

Как было показано выше, полученная в ходе проекта выборка сильно зависит от особенностей личных социальных сетей мультипликаторов проекта. Поэтому для того, чтобы избежать сократить влияние этих факторов на запланированное в конце проекта исследование структуры социальной сети Донецка и прилегающих городов, из зафиксированной в «Карточках контакта с МСМ» выборки наиболее успешного мультипликатора (222 чел.) случайным образом отобрано 52 МСМ, живущих в Донецке, Макеевке и близлежащих населённых пунктах.

Респондентам, после получения их информированного согласия, было предложено самостоятельно составить список «всех друзей и знакомых ”по теме“», которые находятся в «Телефонной книге» их мобильного телефона по следующей схеме:

- имя;
- возраст, лет: 15–19, 20–29, 30–39, 40–49, 50 и старше;
- город, где живёт этот человек;
- последняя цифра кода его оператора + последние четыре цифры номера его мобильного;
- семейное положение этого человека: а) официальное («холост», «женат», «разведён или вдов», «не знаю»), б) реальное («живёт с женщиной», «живёт с мужчиной», «живёт с родными», «живёт сам», «не знаю»);
- сколько времени Вы уделите общению с этим человеком?: а) Я общался с человеком... («каждый день», «неделю назад», «месяц назад», «три месяца назад», «полгода назад», «год назад»), б) За этот период времени с этим человеком я общался... («1 раз», «2–3 раза», «4–5 раз», «6–7 раз», «8–9 раз», «10 и более раз»);
- о материалах, полученных в рамках проекта «Сеть»,

я... «рассказывал ему в общих словах», «предлагал ему получить буклет, визитку и т. п. у социального работника (познакомить с соцработником)», «предлагал ему свой буклет, журнал», «ничего не рассказывал».

Один из ключевых вопросов сетевой методологии — насколько хорошо установленные связи описывают свойства и характеристики социальных измерений или, иными словами, насколько реальны те связи, которые мы измеряем. Точное знание о существующих связях особенно важно, когда изучается распространение процессов или знаний, поскольку тогда эту информацию можно применить для того, чтобы сформулировать конкретные рекомендации по изменению социальной ситуации.

Список людей в телефонной книге мобильного является неплохим приближением к реальной эгоцентрической сети человека, но, в то же время, там могут быть записаны те люди, с которыми респондент уже не поддерживает отношений. Именно поэтому в список вопросов о знакомых респондентов был включён пункт «Сколько времени Вы уделяете общению с этим человеком? ».

Последний вопрос («О материалах, полученных в рамках проекта «Сеть», я...») давал возможность оценить, насколько широко распространилась информация о проекте за пределы собственно клиентов.

Несмотря на то, что указанная респондентами информация не позволяет никому узнать, кто те люди, которые фигурируют в списках, мы полагали, что все персонализирующие данные (имя, часть номера телефона) являются строго конфиденциальными и подлежат уничтожению после построения дерева взаимных связей в конце исследования.

Эти данные составили массив взаимных связей (кто в чьём списке фигурирует), формализованный на языке  $dgl^7$ . Полученный массив экспортировался в матрицу смежностей и обрабатывался с использованием R (пакет  $sna^8$ ).



## 4.4 Результаты

Из совокупности 222 клиентов Мультипликатора–1 52 респондента предоставили данные о своих связях с 322 людьми. Таким образом, суммарное число узлов в полученной социальной сети равно 364 (рисунок 4.3). Эта сеть включала, естественно, и Мультипликатора–1. Однако, чтобы исключить искажения структуры, связанные с присутствием его фигуры, обладающей по определению наивысшей степенью центральности и обуславливающей связность всего графа, из сети были удалены те связи, которые идут от него. При этом персона Мультипликатора–1 не исчезла со схемы (рисунок 4.3), т. к. часть респондентов указала его в своих списках.

Полученная выборка характеризуется следующими свойствами: больше всего среди её членов людей в возрасте от 30 до 39 лет (40%), три четверти этих людей живут в Донецкой агломерации, однако оставшаяся четверть членов сети включает людей из 33 населённых пунктов области, две трети (68%) этих МСМ холосты, четверть — женаты. Те, кто не состоит в официальном гетеросексуальном браке, живут с родителями (около половины), с другим мужчиной или самостоятельно (по четверти неженатых, разведённых или вдовых членов сети). В целом, по социодемографическим показателям полученная выборка статистически не отличается от совокупности клиентов проекта «Сеть» по данным «Карточек контактов с МСМ», что позволяет рекомендовать использовать такой метод опроса для быстрого получения репрезентативных данных о скрытом сообществе.

Отметим, что в целом сеть несвязна, но из неё выпали только два небольших элемента, чем можно пренебречь и в дальнейшем сосредоточиться на изучении характеристик наибольшего связанного фрагмента.

<sup>7</sup>Gansner E., Koutsofos E., North S. Drawing graphs with dot.—2006 / [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://www.graphviz.org/Documentation/dotguide.pdf>

<sup>8</sup>Butts, Carter T. Social Network Analysis with sna. // J. Statistical Software. — 2008. — Vol.24(6).

Рис. 4.4. Полная сеть без связей Мультипликатора-1



Рис. 4.3. Полная сеть

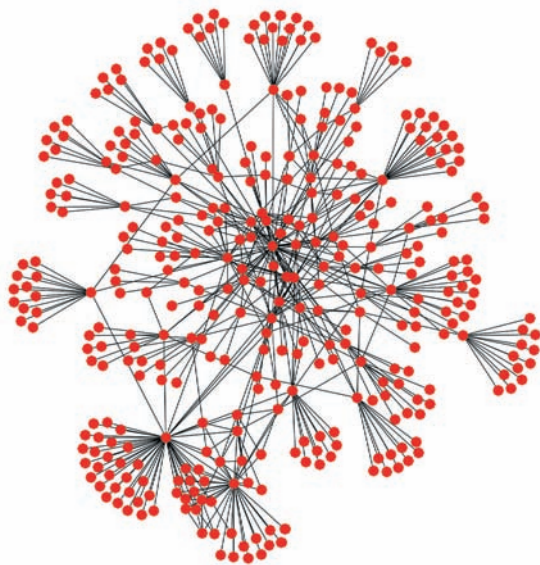
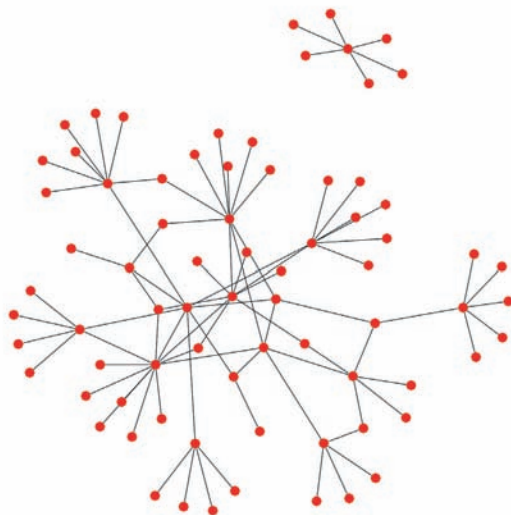




Рис. 4.5. Подсеть женатых респондентов



В полученной сети централизация очень низка (0.07), что указывает на отсутствие какого-то одного доминирующего центра, который мог бы контролировать информационные потоки или играть роль локального «авторитета».

Доля «висячих» узлов велика — 71%, что является признаком большой структурной незамкнутости системы, в которой, однако, даже визуально заметно присутствие ядра — 105 связанных между собой узлов, из которых 76% (80 чел.) связаны по меньшей мере с тремя другими членами сети.

Ядро сети (совокупность узлов с тремя и большим числом связей) намного более монолитно и спаяно. Так, его централизация (0.28) в четыре раза больше централизации всей сети. Социодемографические характеристики совокупности узлов, принадлежащих к ядру сети, полностью повторяют в пределах ошибки выборки аналогичные характеристики членов полной сети.

При построении сети взаимных связей 14 женатых мужчин (из числа 52 респондентов) оказалось, что полученная сеть (рисунок 4.5) также обладает связностью, а социодемографические характеристики её членов также воспроизводят в пределах ошибки выборки аналогичные характеристики исходной сети.

Таким образом, полученная в этой работе социальная сеть оказалась высокоэластичной (удаление даже очень большого числа её членов не приводит к разрушению социальной структуры). Сама социальная структура воспроизводит себя на разных уровнях. Из этого следует, что МСМ-среда существует не как механическая совокупность субъектов, а как сообщество, со всеми присущими ему структурными свойствами (высокая плотность горизонтальных связей, разделённость информационных потоков, отсутствие одного или нескольких центров, контролирующих ресурсы).



## Выводы

---

За 4 месяца проекта его деятельностью было охвачено свыше 800 человек (529 клиентов и 314 человек, которым клиенты рассказывали о деятельности проекта и предлагали получить у социальных работников профилактический пакет). Все эти люди живут не только в административном центре области, но и в периферийных городах, в том числе соседних областей.

Проведённый в конце проекта выборочный опрос клиентов показал, что предложенные профилактические материалы пользуются большим спросом и отвечают потребностям целевой аудитории.

Анализ отчётов социальных работников об их контактах с клиентами показал, что по сравнению с клиентами ныне действующих МСМ-проектов клиенты проекта «Сеть» более сбалансированно представляют разные возрастные группы, в т. ч. до 19 и старше 40 лет. Наиболее социально активными и доступными для профилактической работы являются клиенты из возрастной группы от 20 до 39 лет.

Анализ отчётов работавших в проекте дружественных специалистов показал, что МСМ действительно ощущают необходимость в существовании сети поддержки, пользуются её услугами.

Метод сетевой оценки социальных взаимодействий между членами МСМ-среды показал, что МСМ-среда существует не как простая агрегация субъектов, а как сообщество, со всеми присущими ему структурными атрибутами (высокая плотность горизонтальных связей, разделённость информационных потоков, отсутствие одного или нескольких центров, контролирующих ресурсы).

## Рекомендации

---

- Существующая стигматизация МСМ в обществе вынуждает считаться с возможностью случайного раскрытия сексуальной ориентации непосредственному социальному окружению клиента в том случае, если он соглашается взять МСМ-ориентированную полиграфическую продукцию. Поэтому особое внимание при её подготовке нужно уделять разработке удобного для клиента формата, устранению однозначно гомоэротических изображений как на обложке, так и в тексте публикации.

- Развивать «сети поддержки» («сети переадресации», «сети дружественных специалистов») как новое и востребованное средство профилактики ВИЧ/СПИДа и ИППП, а также предоставления других услуг в некоммерческом секторе.

- Способствовать установлению и упрочнению горизонтальных связей в сообществе через совместную деятельность, направленную на повышение уровня жизненного комфорта (прежде всего психологического и социального).

- Подавать информацию профилактического характера одновременно на несколько социально активных людей («лидеров общественного мнения»). Провести апробацию метода «обучение силами равных».

- При подготовке и реализации мероприятий среди МСМ необходимо уделять большее внимание людям из возрастных групп до 20 и старше 40 лет.



## Приложения

### Приложение 1: Одномерные распределения ответов на вопросы «Анкеты оценки эффективности проекта "Сеть"»

1. Вы получали различную печатную продукцию по профилактике ВИЧ/СПИДа (Интервьюер! Покажите респонденту образцы печатной продукции!). Оцените её полезность по нескольким критериям.

#### а) Критерий «Получение»

Буклет «NO AIDS»		
Категория	Частота	%
Не получал	1	2
Видел, но не брал	18	36
Получал	31	62
Итого	50	100

Буклет «Я и милиция»		
Категория	Частота	%
Не получал	1	2
Видел, но не брал	18	36
Получал	31	62
Итого	50	100

Буклет «Гей-гид по безопасному сексу»		
Категория	Частота	%
Не получал	1	2
Видел, но не брал	18	36
Получал	31	62
Итого	50	100

## Журнал «Один з нас»

Категория	Частота	%
Не получал	1	2
Видал, но не брал	18	36
Получал	31	62
Итого	50	100

## Визитка специалистов проект «Сеть»

Категория	Частота	%
Не получал	1	2
Видал, но не брал	18	36
Получал	31	62
Итого	50	100

Визитка общественной организации  
«Донбасс-СоцПроект»

Категория	Частота	%
Не получал	1	2
Видал, но не брал	18	36
Получал	31	62
Итого	50	100

## b) Критерий «Новизна»

## Буклет «NO AIDS»

Категория	Частота	%	Валидный %
Ничего нового не узнал	8	16	17
Половину знал до того, но узнал новое	32	64	70
Информация новая	6	12	13
Пропущенные	4	8	
Итого	50	100	



## Буклет «Я и милиция»

Категория	Частота	%	Валидный %
Ничего нового не узнал	8	16	17
Половину знал до того, но узнал новое	31	62	67
Информация новая	7	14	15
Пропущенные	4	8	
Итого	50	100	

## Буклет «Гей-гид по безопасному сексу»

Категория	Частота	%	Валидный %
Ничего нового не узнал	10	20	22
Половину знал до того, но узнал новое	30	60	65
Информация новая	6	12	13
Пропущенные	4	8	
Итого	50	100	

## Журнал «Один з нас»

Категория	Частота	%	Валидный %
Ничего нового не узнал	9	18	20
Половину знал до того, но узнал новое	30	60	65
Информация новая	7	14	15
Пропущенные	4	8	
Итого	50	100	

## Визитка специалистов проект «Сеть»

Категория	Частота	%	Валидный %
Ничего нового не узнал	8	16	17
Половину знал до того, но узнал новое	30	60	65
Информация новая	8	16	17
Пропущенные	4	8	
Итого	50	100	

## Визитка общественной организации «Донбасс-СоцПроект»

Категория	Частота	%	Валидный %
Ничего нового не узнал	8	16	17
Половину знал до того, но узнал новое	30	60	65
Информация новая	8	16	17
Пропущенные	4	8	
Итого	50	100	

с) Критерий «Применение информации  
из печатной продукции»

## Буклет «NO AIDS»

Категория	Частота	%	Валидный %
Ничего из прочитанного	3	6	7
Использовал часть информации, вторая — не нужна	28	56	67
Использовал всю информацию	11	22	26
Пропущенные	8	16	
Итого	50	100	

## Буклет «Я и милиция»

Категория	Частота	%	Валидный %
Ничего из прочитанного	4	8	10
Использовал часть информации, вторая — не нужна	27	54	64
Использовал всю информацию	11	22	26
Пропущенные	8	16	
Итого	50	100	



## Буклет «Гей-гид по безопасному сексу»

Категория	Частота	%	Валидный %
Ничего из прочитанного	4	8	10
Использовал часть информации, вторая — не нужна	27	54	64
Использовал всю информацию	11	22	26
Пропущенные	8	16	
Итого	50	100	

## Журнал «Один з нас»

Категория	Частота	%	Валидный %
Ничего из прочитанного	4	8	10
Использовал часть информации, вторая — не нужна	26	52	62
Использовал всю информацию	12	24	29
Пропущенные	8	16	
Итого	50	100	

## Визитка специалистов проект «Сеть»

Категория	Частота	%	Валидный %
Ничего из прочитанного	4	8	10
Использовал часть информации, вторая — не нужна	27	54	64
Использовал всю информацию	11	22	26
Пропущенные	8	16	
Итого	50	100	

## Визитка общественной организации «Донбасс-СоцПроект»

Категория	Частота	%	Валидный %
Ничего из прочитанного	4	8	10
Использовал часть информации, вторая — не нужна	27	54	64
Использовал всю информацию	11	22	26
Пропущенные	8	16	
Итого	50	100	

## d) Критерий «Форма подачи информации»

## Буклет «NO AIDS»

Категория	Частота	%	Валидный %
Не мог взять с собой, стесняюсь	15	30	33
Смог взять, но никому не покажу	15	30	33
Взял с собой без стеснения	15	30	33
Пропущенные	5	10	
Итого	50	100	

## Буклет «Я и милиция»

Категория	Частота	%	Валидный %
Не мог взять с собой, стесняюсь	14	28	31
Смог взять, но никому не покажу	16	32	36
Взял с собой без стеснения	15	30	33
Пропущенные	5	10	
Итого	50	100	



## Буклет «Гей-гид по безопасному сексу»

Категория	Частота	%	Валидный %
Не мог взять с собой, стесняюсь	14	28	31
Смог взять, но никому не покажу	16	32	36
Взял с собой без стеснения	15	30	33
Пропущенные	5	10	
Итого	50	100	

## Журнал «Один з нас»

Категория	Частота	%	Валидный %
Не мог взять с собой, стесняюсь	14	28	31
Смог взять, но никому не покажу	16	32	36
Взял с собой без стеснения	15	30	33
Пропущенные	5	10	
Итого	50	100	

## Визитка специалистов проект «Сеть»

Категория	Частота	%	Валидный %
Не мог взять с собой, стесняюсь	14	28	31
Смог взять, но никому не покажу	15	30	33
Взял с собой без стеснения	16	32	36
Пропущенные	5	10	
Итого	50	100	

## Визитка общественной организации «Донбасс-СоцПроект»

Категория	Частота	%	Валидный %
Не мог взять с собой, стесняюсь	14	28	31
Смог взять, но никому не покажу	15	30	33
Взял с собой без стеснения	16	32	36
Пропущенные	5	10	
Итого	50	100	

## е) Критерий «Получение в будущем»

## Буклет «NO AIDS»

Категория	Частота	%	Валидный %
Не нужно, я всё знаю	7	14	15
Частично информация уже имеется, но хочу узнать ещё	18	36	39
Хочу, есть потребность	21	42	46
Пропущенные	4	8	
Итого	50	100	

## Буклет «Я и милиция»

Категория	Частота	%	Валидный %
Не нужно, я всё знаю	7	14	15
Частично информация уже имеется, но хочу узнать ещё	18	36	39
Хочу, есть потребность	21	42	46
Пропущенные	4	8	
Итого	50	100	



## Буклет «Гей-гид по безопасному сексу»

Категория	Частота	%	Валидный %
Не нужно, я всё знаю	7	14	15
Частично информация уже имеется, но хочу узнать ещё	18	36	39
Хочу, есть потребность	21	42	46
Пропущенные	4	8	
Итого	50	100	

## Журнал «Один з нас»

Категория	Частота	%	Валидный %
Не нужно, я всё знаю	8	16	17
Частично информация уже имеется, но хочу узнать ещё	17	34	37
Хочу, есть потребность	21	42	46
Пропущенные	4	8	
Итого	50	100	

## Визитка специалистов проект «Сеть»

Категория	Частота	%	Валидный %
Не нужно, я всё знаю	7	14	15
Частично информация уже имеется, но хочу узнать ещё	17	34	37
Хочу, есть потребность	22	44	48
Пропущенные	4	8	
Итого	50	100	

## Визитка общественной организации «Донбасс-СоцПроект»

Категория	Частота	%	Валидный %
Не нужно, я всё знаю	7	14	15
Частично информация уже имеется, но хочу узнать ещё	17	34	37
Хочу, есть потребность	22	44	48
Пропущенные	4	8	
Итого	50	100	

2. Представьте такую ситуацию: Вам нужна помощь специалиста в решении проблемы, связанной с МСМ. Кем должен быть такой специалист?

Врач-дерматовенеролог			
Категория	Частота	%	Валидный %
Рекомендован друзьями (знакомыми), сексориентация не важна	2	4	4
Главное, чтобы он был профессионал, вне зависимости от сексориентации	3	6	7
Это должен быть специалист «ИЗ ТЕМЫ»	1	2	2
Обращусь к обычному специалисту в соотв. учреждение	1	2	2
Использую координаты специалистов из визитки проекта «Сеть»	39	78	85
Пропущенные	4	8	
Итого	50	100	

Юрист			
Категория	Частота	%	Валидный %
Рекомендован друзьями, сексориентация не важна	1	2	2
Главное, чтобы он был профессионал, вне зависимости от сексориентации	3	6	7
Это должен быть специалист «ИЗ ТЕМЫ»	1	2	2
Обращусь к обычному специалисту в соотв. учреждение	1	2	2
Использую координаты специалистов из визитки проекта «Сеть»	40	80	87
Пропущенные	4	8	
Итого	50	100	



Психолог/психотерапевт			
Категория	Частота	%	Валидный %
Главное, чтобы он был профессионал, вне зависимости от сексориентации	2	4	4
Это должен быть специалист «ИЗ ТЕМЫ»	3	6	7
Обращусь к обычному специалисту в соотв. учреждение	1	2	2
Использую координаты специалистов из визитки проекта «Сеть»	40	80	87
Пропущенные	4	8	
Итого	50	100	

## Приложение 2: Одномерные распределения ответов на вопросы «Карточки контакта с МСМ»

Возраст клиента, лет	Частота	%	Валидный %
15–19	30	6	6
20–29	185	35	35
30–39	177	33	34
40–49	97	18	19
50 и старше	35	7	7
Пропущенные	5	1	
Итого	529	100	

Населённый пункт контакта с клиентом	Частота	%	Валидный %
Донецк	219	41	41
Мариуполь	90	17	17
Макеевка	134	25	25
Горловка	17	3	3
Енакиево	12	2	2
Краматорск	5	1	1
Славянск	4	1	1
Барвенково	2	0	0
Харцызск	6	1	1
Шахтёрск	5	1	1
Углегорск	6	1	1
Ясиноватая	4	1	1
Украинск	9	2	2
Дебальцево	4	1	1
Волноваха	3	1	1
Горняк	1	0	0
Галициновка	2	0	0
Селидово	1	0	0
Курахово	1	0	0
другой	3	1	1
Пропущенные	1	0	
Итого	529	100	

Путь установления контакта с клиентом	Частота	%
интернет	48	9
телетекст	34	6
МСМ-организация	17	3
плешка	165	31
ночной клуб	3	1
через друзей	228	43
другое	34	7
Итого	529	100



Результат контакта <sup>а</sup>	Частота	%
передан аутрич-пакет	455	86
оказана консультация	164	31
отказ встречаться	8	2

К каким дружественным специалистам клиент обычно обращается?	Частота		Валидный %
	Частота	%	
дерматовенеролог	13	2	38
врач другой специальности (уролог и т. п.)	13	2	38
специалисты СПИД-центра	4	1	12
частные медучреждения	4	1	12
Пропущенные	495	94	
Итого	529	100	

Семейное положение (юридическое)	Частота		Валидный %
	Частота	%	
холост	300	57	64
женат	97	18	21
разведен или вдов	69	13	15
Пропущенные	63	12	
Итого	529	100	

Семейное положение (фактическое)	Частота		Валидный %
	Частота	%	
живёт с женщиной	114	22	31
живёт с мужчиной	92	17	25
живёт с родителями	132	25	36
живёт сам	25	5	7
Пропущенные	166	31	
Итого	529	100	

<sup>а</sup>можно было отметить одновременно первый и второй вариант, поэтому сумма больше 100%

Насколько открыт респондент в своей сексуальной ориентации перед окружающими (кто знает)? — категоризация свободных ответов	Частота	%	Валидный %
никто	105	20	30
жена	9	2	3
родители	7	1	2
МСМ-среда (плешки, клубы, друзья)	92	17	26
коллеги по работе	2	0	1
друзья, родственники	60	11	17
близкие друзья	36	7	10
все окружающие	38	7	11
Пропущенные	180	34	
Итого	529	100	

Насколько открыт респондент в своей сексуальной ориентации перед окружающими (кто знает)? — категоризация свободных ответов	Частота	%	Валидный %
закрыт (0–5%)	109	21	35
мало знают (5–25%)	115	22	37
половина (50%)	27	5	9
знает больше, чем половина (75%)	8	2	3
открыт (100%)	53	10	17
Пропущенные	217	41	
Итого	529	100	



Посещение тематических тусовок, дискотек	Частота	%	Валидный %
не посещает	195	37	65
вечеринки у друзей	12	2	4
плешка	2	0	1
ночной клуб, дискотека	2	0	1
мероприятия МСМ-организаций	42	8	14
посещает в других городах (плешка, клуб, пляж и т. д.)	25	5	8
посещает (без уточнений)	22	4	7
Пропущенные	227	43	
Итого	529	100	

«Как клиент знакомится...»	интернет плешка через клуб МСМ- телетекст друзей организация					
	N = 435, %					
нет	60	56	40	83	88	86
да	40	44	60	17	12	14

### Приложение 3: Справка о Центре «Наш мир»

Наша общественная деятельность начала свою историю на востоке Украины, в Луганске, в 1997 году, с частной инициативы — небольшого информационно-просветительского журнала. Вокруг этого издания постепенно сформировалась группа энтузиастов, которая и учредила общественную организацию в конце 1998 года.

Основатели Центра поставили для себя следующие цели:

- защита общечеловеческих прав и свобод гомосексуалов и улучшение их правовой защиты в государстве. Борьба с дискриминацией людей по признаку сексуальной ориентации;
- улучшение отношения общества к гомосексуальности и людям гомосексуальной ориентации. Снижение гомофобных настроений в общественном сознании;
- воспитание самосознания геев и лесбиянок как равноправных и полноценных граждан общества.

Своей инициативой мы взяли на себя ответственность за просвещение украинского общества по теме гомосексуальности, развенчание бытующих стереотипов и предрассудков в отношении геев и лесбиянок, консолидацию самого ЛГБТ-сообщества и отстаивание наших прав.

Как оказалось, в Украине «нет проблем с геями», пока они не заявляют о себе. Чиновники местного управления юстиции вначале просто не знали, как поступить с нашей организацией. В интервью центральной газете один из них заявил: *«Как же можно их признать на государственном уровне, юридическим лицом? Законодательной базы нет, хотя, вроде, и не запрещена у нас эта ориентация, прецедентов — тоже... Я их зарегистрирую, а потом, извините, онанисты придут, ещё кто-то... А как же мораль?»*. И под надуманным поводом нам отказали в регистрации.

Разумеется, мы не смирились с такой явной дискриминацией. Центр «Наш мир» все-таки был зарегистрирован в конце 1999 г., но это оказалось возможным лишь в результате настойчивой



борьбы членов организации за свои гражданские права и пристального внимания к данному вопросу со стороны некоторых международных правозащитных организаций.

За свою историю Центр «Наш мир» прошел несколько стадий в своем развитии — от неформальной группы до достаточно крупной организации. Однако, учитывая недостаточное количество профессиональных кадров для такой специфической работы, зависимость от внешних непостоянных источников финансирования, трудности в менеджменте общественного объединения, с 2006 года мы приняли решение сократить свою деятельность и сфокусировать её в нескольких направлениях.

Во-первых, это работа, направленная на информирование и поддержку ЛГБТ-сообщества в Украины. Мы выпустили информационно-эротическую газету для геев «Gay. Ua». Проводим тренинги по правовому просвещению и социальной адаптации гомосексуалов. Оказываем правовые консультации тем, кто пострадал от дискриминации на основе сексуальной ориентации.

Во-вторых, это работа с общественным мнением через средства массовой информации, пропаганда толерантности, способствование общественной дискуссии по поводу равноправия в отношении гомосексуалов.

В-третьих, Центр «Наш мир» занимаемся сбором и документированием различной информации по данной теме с целью информирования государственных органов, правозащитных организаций и лоббирования интересов лесбигеевского сообщества.

За время своей работы, наша организация провела несколько семинаров и три международных конференции в Киеве.

Список наших публикаций включает:

- Отчёты исследований: «Голубая книга. Положение геев и лесбиянок в Украине» (2000 г.), «Равноправие для лесбиянок и геев — актуальная проблема гражд-

- данского и социального диалога» (2000 г.), «Дискриминация по признаку любви. Отчёт о соблюдении прав геев и лесбиянок в Украине» (2005 г.), «Украинские гомосексуалы и общество: взаимное проникновение» (2007 г.).
- Литература по правовому просвещению: «Азбука права для геев и не только» (2002 г.), «Защити свои права» (2006 г.).
  - Анализ и предложения по законодательству: «Разные — равные» (2002 г.).
  - Другая просветительская литература: «Ессе Номо. Несколько замечаний на тему гомосексуальности» (2000 г.), «No AIDS» (2001 г.), «Толерантность. Любовь не имеет границ» (2005 г.).
  - Периодические издания: журнал «Наш мир» (1997–1999 гг.), информационный бюллетень Центра «Наш мир» (1999–2002 гг.), всеукраинская газета для геев «Gay.Ua» (2003–2008 г.).

Большая часть из этих публикаций размещена на нашем сайте <http://www.gay.org.ua/>



## Приложение 4: Справка об общественной организации «Донбасс-СоцПроект»

«Донбасс-СоцПроект» объединяет работников науки и образования, а также тех активистов негосударственного сектора, чья деятельность ориентирована на социальную группу мужчин, имеющих сексуальные отношения с мужчинами (МСМ).

«Донбасс-СоцПроект» является Донецкой областной общественной неприбыльной и неполитической организацией.

Наша цель — способствовать обращению украинской академической науки к проблематике, связанной с группой МСМ, и внедрению получаемых результатов в повседневную практику социальной МСМ-ориентированной работы соответствующих государственных и негосударственных организаций.

Основополагающие принципы нашей деятельности: осознанная толерантность, неприятие ксенофобии, научная честность.

Наша деятельность ориентируется на «Кодекс профессиональной этики социолога», утверждённый Социологической ассоциацией Украины <http://www.sau.kiev.ua/codex.html>

Наши задачи:

1. Предоставление нашим членам и клиентам организационной, методической, консультационной, а также другой помощи в их профессиональной и общественной деятельности.
2. Всесторонняя поддержка в разработке и внедрении прогрессивных научно-исследовательских идей, направленных на изучение и поддержку группы МСМ.
3. Содействие в улучшении теоретической подготовки,

приобретении и обогащении профессионального опыта наших членов.

Наша нынешняя деятельность это:

1. Обобщение и анализ социологической информации об МСМ Украины.
2. Документирование, мониторинг и изучение социальных изменений в МСМ-среде. Этот долговременный проект сбора постоянно обновляемой информации состоит из следующих компонентов:
  - МСМ Донбасса в зеркале прессы: мониторинг и контент-анализ публикаций в периодических изданиях Донецкой и Луганской областей.
  - Репрезентации гендерных идентичностей МСМ Донбасса: мониторинг объявлений о знакомстве.
  - МСМ-сообщество — на пути к постмодерну: структурное описание изменений.
3. Предоставление государственным и негосударственным организациям и объединениям граждан достоверной информации об МСМ и оказание помощи при планировании и проведении их собственной деятельности.
4. Содействие высшей школе в подготовке молодых специалистов — социологов и социальных работников. Формирование непредубеждённого отношения и культивирование исследовательского интереса к группе МСМ.
5. Социальная работа по наиболее острым проблемам, встающими перед МСМ Донецкой области.

Наши публикации:

- Маймулахин А. Ю., Касянчук М. Г., Лещинский Е. Б. Однополое партнёрство в Украине: отчёт о проведённом исследовании / Центр «Наш мир», «Донбасс-СоцПроект». — К.: «Атопол», 2009. — 88 с.
- Касянчук М. Методология исследований ЛГБТ-сообщества в Украине // в кн.: Социальная работа с людьми, практикующими



однополые сексуальные отношения: Теория. Методики. Лучшие практики / Сост. Л. Гейдар; под ред. М. Андрущенко — К.: Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине, 2009. — 196 с. — С.117–119.

- Касянчук М. Г., Лещинський Є. Б. Графіті як елемент субкультури великого міста / в кн.: Особистість і мегаполіс: Антропологічний аспект: Збірник матеріалів регіональної науково-практичної конференції, 26.11.2008. — Донецьк: ДІСО, 2008. — С.131–137.

- Касянчук М. Г., Лещинський Є. Б. Аналіз соціальних ідентичностей чоловіків, які мають секс з чоловіками, в українському суспільстві (на прикладі Донецької області) // Український соціум. — 2008. — №3(26). — С.17–29.

- Касянчук М. Г., Шеремет С. П., Лещинський Є. Б. Чоловіки, що мають секс із чоловіками, у дзеркалі соціологічних досліджень проблеми поширення ВІЛ/СНІДу (огляд досліджень, проведених в Україні в 1997–2006 рр.) // Український соціум. — 2007. — №3(20). — С.32–43.

- Касянчук М., Лещинський Є. Снижение риска ВИЧ-инфицирования среди гомосексуально активных мужчин в Украине с фокусом на мужчинах, имеющих секс с мужчинами в Донецком регионе. Донецк, Макеевка, Мариуполь и Горловка / Отчёт по проекту. — НПО «Здоровье Нации», подготовлено для БФ «ФПХЗС», январь 2005 // Мужчины, имеющие секс с мужчинами. Оценка ситуации в Киеве и Донецкой области / Благотворительный фонд «Фонд профилактики химических зависимостей и СПИДа». — Киев: ООО «Конус-Ю», 2005. — С.96–132.

- Касянчук М., Максимов М. Прага. Автономный центр «Милада» // Действующие лица (gazetta “Дейли”). — 2004. — №5. — С.27–28.

- Лещинський Є. Б., Малыгин М. С., Касянчук М. Г. Боец невидимого фронта (попытка психологического анализа) // Психология. — 2003. — №1(43). — С.15–18.

- Лещинський Є. Б., Касянчук М. Г. Про роль неурядових організацій в реалізації громадянської освіти в Україні // Міжнар. конф. “Освіта для майбутнього розвитку”. 31.05–01.06.2002. Тези доповідей. — К.: Нац. уні-

верситет “Києво-Могилянська Академія”, Інститут соціальної та політичної психології, 2002. — С.68–69.

- Малыгин М. С., Касянчук М. Г. Сотрудничество NGO: возможная концепция развития // Сучасні проблеми науки та освіти. Матеріали другої міжнародної міждисциплінарної науково-практичної конференції. 27.06–04.07.2001. м. Керчь. В 2х част.: частина друга. — Харків: УАЖНО, ХНУ ім. В. Н. Каразіна, ХІУ, 2001. — С.209–210.



## Summary

From July to December 2009 in three regions of Ukraine (Donetsk in the east of state, Vinnytsia in the center, Chernivtsi in the west) Center for Lesbian and Gay Rights Nash Mir (Our World)

implemented the Network project with the financial support of Federal Ministry of Health of Germany, GTZ and «Connect PLUS».

The problem addressed by the Network project, is that MSM (men who have sex with men) are frequently reluctant to reveal their sexual orientation to medical personnel, psychologists and other specialists fearing maltreatment due to intolerant attitudes toward homosexuals. As a result, MSM cannot receive qualified aid or fail to seek access to it altogether.

The project's main goal is creating and developing a network of gay-friendly professionals (referral network), to whom MSM may be redirected by social workers and other professionals. Besides, the project aimed to expand contacts within the gay community itself so as to spread information about possibilities of access to qualified aid.

This report summarizes the results of Network project in the Donetsk region.

Over 800 persons (529 clients and 314 people, to whom clients talked about the activities of the project and offered to get preventive package from social workers) had reached for 4 months of the project activity. All these people live not only in the administrative center of the region, but also in provincial towns, including neighboring regions.

Conducted by the end of the project sample survey of project clients showed that the proposed prevention materials are in high demand and meet the needs of the target group.

Analysis of social workers reports about their contacts with clients showed that, compared with clients of existing

MSM projects, clients of the Network project are more balanced and represent different age groups, including people up to 19 and over 40 years.

Analysis of the gay-friendly professionals reports showed that the MSM really feel the need for the existence of these support networks, and use its services.

The method of evaluation of social network interactions between members of the MSM-milieu showed that the MSM-milieu exists not as an aggregation of actors, but as a community, with all its structural attributes (high density of horizontal relations, division of information flows, the absence of one or more centers that control resources).

At the end of the report recommendations for improving the implementation of existing and the planning of future MSM-oriented projects had formulated.