

ними на узкий круг номенклатурних співробітників.

Ключевые слова: исторические источники, проблема достоверности, начало нэпа, советские газеты, журналы.

УДК 364:075.1:616.98(477)

Маліков В. В.

м. Харків, Україна

**МОРАЛЬНІ БАР'ЄРИ НА ШЛЯХУ ДО ПРОФІЛАКТИКИ
ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ В КЛЮЧОВІЙ ГРУПІ ЧСЧ:
СУЧАСНИЙ ВИКЛИК В УМОВАХ
КОНЦЕНТРОВАНОЇ ЕПІДЕМІЇ В УКРАЇНІ**

В умовах пандемії COVID-19 ВІЛ-інфекція залишається одним з найбільш гострих викликів сучасності для світового співтовариства. За оцінками ЮНЕЙДС у 2020 році у світі 37,7 млн. людей живуть з ВІЛ, з них лише 28,8 млн. отримують лікування (станом на 30 червня 2021 року), а більше 6 млн. не знають, що вони інфіковані ВІЛ [1, с. 4]. Понад 257.000 людей живуть з ВІЛ в Україні, кожен третій з них не знає про свій позитивний ВІЛ-статус. Україна належить до держав з концентрованою стадією епідемії ВІЛ, а однією з ключових груп, в яких зосереджена ВІЛ-інфекція залишаються чоловіки, які мають секс з чоловіками (ЧСЧ). Ризик інфікування ВІЛ серед них у 25 разів перевищує аналогічний по-

казник для загального населення.

ЧСЧ – термін на позначення поведінкової групи, до якої дослідники відносять геїв, бісексуалів та інших чоловіків, які можуть не ідентифікувати себе ані як перші, ані як другі, проте практикують сексуальні контакти з чоловіками. Саме ця група визнана важкодоступною для профілактики ВІЛ ключовою групою населення, вразливою до інфікування. Такий стан пов'язаний з низкою причин, серед яких стигматизація гомосексуальності в українському суспільстві займає важливе місце. Поширеність ВІЛ-інфекції серед цієї ключової групи упродовж останніх років залишається стабільно високою [7, с. 162-163].

Мета дослідження: визначити моральні бар'єри, з якими мають справу представники ключової групи ЧСЧ на шляху до отримання послуг профілактики ВІЛ в сучасній Україні.

Морально-етичні питання ризиків і відповідальності, стигми і виключення, рівності і співчуття, підтримки та емпатії в умовах концентрованої в ключовій групі геїв та бісексуальних чоловіків епідемії ВІЛ залишаються невід'ємними від її соціальних, політичних, економічних і медичних аспектів. Наразі визнається, що подолання епідемії потребує комплексного підходу.

Визначення бар'єрів у доступі до послуг профілактики ВІЛ ґрунтується на кількарічному включеному спостереженні автора у спільноті геїв і бісексуальних чоловіків Харкова, серії анонімних напіввідкритих інтерв'ю, які зосереджувалися зокрема на питаннях

профілактики ВІЛ та ПІСШ.

Ризики інфікування ВІЛ, профілактика та лікування залишаються невід’ємною частиною дійсності для українських ЧСЧ, частиною повсякденного досвіду багатьох з них.

Гомофобія та дискримінація виявляються тими основними проблемами, з якими чоловікам, які практикують секс з чоловіками, доводиться стикатися щодня, а їх негативний вплив на молодь є сильним і далекосяжним. Адже молоді ЧСЧ переважно зосереджуються на проблемах, пов’язаних з суспільним (не)сприйняттям їхньої сексуальної орієнтації та ідентичності, тоді як питання здоров’я, в тому числі сексуального, відходять на другий план, а то й відверто нехтуються. «Уся ця справа з піклуванням про власне здоров’я – не для мене», стверджують молоді представники спільноти. Хоча послуги тестування на ВІЛ, консультування, доконтактної профілактики (PrEP) в регіоні вирізняються гнучкістю, безкоштовністю, рівним доступом і якістю, однак вони залишаються не затребуваними з боку ЧСЧ, а рівень охоплення послугами тестування у 2019 році в Харківській області склав 33% від оціночної чисельності ЧСЧ [5, с. 53-54]. І тому неможливо вирішити питання щодо сексуального здоров’я для молодих ЧСЧ, не визнаючи і не вирішуючи ті проблеми, які безпосередньо належать морально-етичній сфері життя сучасного суспільства.

Моральні аспекти профілактики ВІЛ-інфекції в середовищі

ЧСЧ мають враховувати чинники, які виходять за межі власне медико-соціальної проблематики у соціокультурну. Вони допомагають переосмислити вплив моральних бар'єрів у доступі на вразливість ЧСЧ до ВІЛ. Це насамперед питання, які стосуються внутрішньої гомофобії (інтерналізованої гомонегативності), соціальної інтеграції та повсякденної підтримки. Вони проявляються на всіх рівнях: індивідуальному, малих груп ЧСЧ та спільноти в цілому.

Соціокультурні чинники – стигма і дискримінація, гомофобія, расизм, ксенофобія, депресія – водночас є бар'єрами на шляху піклування про власне здоров'я. Вони підвищують ризик використання наркотиків, частоту незахищеного анального сексу, кількість сексуальних партнерів та практику непостійного використання презервативів і нестачу прихильності до регулярного тестування на ВІЛ.

За даними загальноєвропейського Інтернет-дослідження серед ЧСЧ EMIS третина респондентів не була впевнена у своєму ВІЛ-статусі, що свідчить про потенційні можливості отримати тест на ВІЛ. Однак серед 21%, які ніколи не тестувались на ВІЛ, 42% не знали, де пройти тест (52% серед осіб віком до 25 років). Цю просту потребу, на думку фахівців, можна вирішити шляхом просування послуг та освіти в спільноті ЧСЧ, а також розширенням можливостей тестування на базі спільноти [4, с. 77].

У глобальному керівництві MSMIT «Реалізація комплекс-

них програм з питань ВІЛ та ППСШ для чоловіків, які мають секс із чоловіками, наголошується на необхідності залучення ініціативних груп та громадських організацій геїв, бісексуалів та інших ЧСЧ до всіх заходів з протидії ВІЛ-інфекції у цій групі, представленості ЧСЧ на всіх етапах та у всіх інституціях, які безпосередньо цим займаються [2].

Усвідомлення цінності власного здоров'я, піклування про власну безпеку, захищений секс, регулярне тестування на ВІЛ та інші профілактичні заходи, включно з доконтактною та постконтактною профілактикою, мають в своїй основі насамперед індивідуальну відповідальність. Коли людина здатна взяти відповідальність за власне здоров'я, вона може усвідомлювати й моральну відповідальність за здоров'я свого партнера, і разом обирати необхідні засоби профілактики ВІЛ. Вищим рівнем є усвідомлення відповідальності за здоров'я спільноти геїв, бісексуалів та інших ЧСЧ, до якої належить людина. Виходячи з такої відповідальності, людина може брати участь у поширенні інформації про доступні для ЧСЧ послуги профілактики ВІЛ як волонтер серед своїх знайомих або прийти на роботу до організації, яка займається надання послуг профілактики, і таким чином зробити вагомий внесок у благополуччя і здоров'я спільноти. Геї, бісексуали та інші ЧСЧ зможуть брати більше відповідальності за власне життя і активно піклуватися про здоров'я тоді, коли буде зменшуватися тягар стигми і негативного ставлення з боку сус-

пільства до них [6, с. 327-329].

Стигма, асоційована з гомосексуальним сексом, стає на заваді визнанню багатьма ЧСЧ своєї сексуальної ідентичності (гомо- або бісексуальної). Неприйняття власної сексуальної орієнтації (інтерналізована гомофобія або гомонегативізм) може призводити до ізоляції та ризикованого анонімного сексу. ЧСЧ, які не асоціюють себе з гей-спільнотою, не отримують профілактичної інформації та засобів захисту, що суттєво підвищує ризик інфікування ВІЛ та ППСШ. Страх дискримінації з боку медичних працівників знижує мотивацію звертатися за медичною допомогою. Багато ЧСЧ не бажають приходити на тестування через ризик реальної чи ймовірної загрози витоку інформації, розкриття їх сексуальної орієнтації. Суттєвим моральним бар'єром в поширенні знань про можливості, доступність і необхідність послуг профілактики всередині спільноти є страх та упередження, за якими людина, яка цікавиться профілактикою ВІЛ, сприймається представниками спільноти як так, що має «ризиковану поведінку» або може бути ВІЛ-позитивною. Хибне переконання, що демонструючи іншим «морально прийнятну» поведінку, можна уникнути інфікування, призводить до ігнорування безпечних сексуальних практик. Це має наслідком упереджене ставлення до послуг профілактики та тих, хто ними користується. У підсумку, в спільноті геїв і бісексуальних чоловіків панує низка негативних стереотипів, хибних уявлень та необізнаність щодо способів

захисту від інфікування ВІЛ та іншими ППСШ. А розвиток здоров'язберігаючої компетентності для ЧСЧ наштовхується насамперед на моральні бар'єри, породжені суспільством та сприйняті в спільноті, які суттєво знижують доступність діючих програм профілактики ВІЛ. Цілеспрямована просвітницька робота над подоланням цих бар'єрів здатна позитивно вплинути на мотивацію і прихильність до користування послугами профілактики.

Список літератури: 1. Global HIV & AIDS statistics – Fact sheet. UNAIDS. 2021. URL: <https://www.unaids.org/en/resources/fact-sheet>. Accessed 20.11.2021. 2. Implementing Comprehensive HIV and STI Programmes with Men Who Have Sex with Men: Practical Guidance for Collaborative Interventions. – New York, United Nations Population Fund, 2015. – 264 p. 3. Montess Michael. The Social and Political Dimensions of the Ethics of PrEP for HIV Prevention among MSM. Dissertation Submitted to the Faculty of Graduate Studies in Partial Fulfilment of the Requirements for the Degree of Doctor of Philosophy. Toronto, Ontario: York University, 2020. – 173 p. 4. The EMIS Network. EMIS-2017 – The European Men-Who-Have-Sex-With-Men Internet Survey. Key findings from 50 countries. – Stockholm : European Centre for Disease Prevention and Control, 2019 – 179 p. 5. ВІЛ-інфекція в Україні. Інформаційний бюлетень / І. Кузін, В. Марциновська, Ж. Антоненко. – 2020. – № 51. – 114 с. 6. Маліков В. В. Етичні аспекти профілактики ВІЛ серед ЧСЧ в

Україні // Здоров'я нації і вдосконалення фізкультурно-спортивної освіти: матеріали I Міжнародної науково-практичної конференції, 3–4 жовтня 2019 р. / Ред. колегія А. В. Кіпенський, О. В. Білоус [та інш.]. – Харків : Друкарня «Мадрид», 2019. – С. 326–329. 7. Маліков В. В. Культурно-антропологічний вимір дослідження впливу ВІЛ на здоров'я, життя та соціальне становище ЧСЧ: американський досвід для України // Філософія в сучасному світі: Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції, 22–23 листопада 2019 р. / Ред. Кол. Я. В. Тараров, А. В. Кіпенський, Л. В. Перевалова [та ін.]. – Харків : Точка, 2019. – С. 162–166.

Bibliography (transliterated): 1. Hlobalna statystyka VIL ta SNIDu – Informatsiinyi biuleten. YuNEIDS. 2021. URL: <https://www.unaids.org/en/resources/fact-sheet>. Dostup 20.11.2021. 2. Realizatsiia kompleksnykh prohram z VIL ta IPSSh z cholovikamy, yaki maiut statevi stosunky z cholovikamy: praktychni rekomendatsii shchodo spilnykh vtruchan. – Niu-York, Fond narodonaselennia OON, 2015. – 264 s. 3. Montesa Maikl. Sotsialni ta politychni vymiry etyky PrEP dlia profilaktyky VIL sered ChSCh. Dysertatsiia nadiishla do aspirantury pry chastkovomu vykonanni vymoh do vchenoho stupenia doktora filosofii. Toronto, Ontario: Yorkskiy universytet, 2020. – 173 s. 4. Merezha EMIS. EMIS-2017 – Yevropeiske Internet-opytuvannia cholovikiv, yaki maiut seks z cholovikamy. Osnovni vysnovky z 50 krain. – Stokholm : Yevropeiskiy tsentr profilaktyky ta kontroliu zakhvoriuvan, 2019 –

179 s. 5. VІL-infektsiia v Ukraini. Informatsiinyi biuletен / I. Kuzin, V. Martsynovs'ka, Zh. Antonenko. – 2020. – No. 51. – 109 s.

6. Malikov V. V. Etychni aspekty profilaktyky VІL sered ChSCh v Ukraini // Zdorovia natsii i vdoskonalennia fizkulturno-sportyvnoi osvity: materialy I Mizhnarodnoi naukovo-praktychnoi konferentsii, 3–4 zhovtnia 2019 r. / Red. kolehiia A. V. Kipenskyi, O. V. Bilous [ta insh.]. – Kharkiv : Drukarnia «Madryd», 2019. – S. 326–329.

7. Malikov V. V. Kulturno-antropolohichnyi vymir doslidzhennia vplyvu VІL na zdorovia, zhyttia ta sotsialne stanovyshe ChSCh: amerykanskyi dosvid dlia Ukrainy // Filosofiia v suchasnomu sviti: Materialy Vseukrainskoi naukovo-praktychnoi konferentsii, 22–23 lystopada 2019 r. / Red. Kol. Ya. V. Tararoev, A. V. Kipenskyi, L. V. Perevalova [ta in.]. – Kharkiv : Tochka, 2019. – S. 162–166.

Маліков В. В.

МОРАЛЬНІ БАР'ЄРИ НА ШЛЯХУ ДО ПРОФІЛАКТИКИ
ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ В КЛЮЧОВІЙ ГРУПІ ЧСЧ:
СУЧАСНИЙ ВИКЛИК В УМОВАХ
КОНЦЕНТРОВАНОЇ ЕПІДЕМІЇ В УКРАЇНІ

У цій статті аналізуються наявні моральні бар'єри на шляху до отримання послуг профілактики ВІЛ-інфекції для геїв та бісексуалів. Негативні стереотипи, стигматизація і ксенофобія,

пов'язані з ВІЛ та гомосексуальністю, інтеріоризована гомофобія посилюють прихований характер епідемії ВІЛ серед спільноти. В умовах рівності, специфічності, гнучкості і безкоштовності послуг профілактики ВІЛ саме моральні бар'єри негативно впливають на їх доступність для ключової групи ЧСЧ.

Ключові слова: ЧСЧ, стигма, ВІЛ, гей-спільнота, дискримінація, профілактика, інклюзія, моральна відповідальність.

Malikov V. V.

MORAL BARRIERS TO HIV PREVENTION IN THE MSM KEY
GROUP: A CURRENT CHALLENGE IN A CONCENTRATED
SOCIETY IN UKRAINE

This article examines existing moral barriers to accessing HIV prevention services for gays and bisexuals. Negative stereotypes, stigmatization and xenophobia related to HIV and homosexuality, and internalized homophobia reinforce the hidden nature of the HIV epidemic in the community. Given the equality, specificity, flexibility and freeness of HIV prevention services, it is moral barriers that negatively affect their accessibility for MSM.

Key words: MSM, stigma, HIV, gay community, discrimination, prevention, inclusion, moral responsibility.

Маликов В. В.

ПРАВСТВЕННЫЕ БАРЬЕРЫ НА ПУТИ К ПРОФИЛАКТИКЕ
ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В КЛЮЧЕВОЙ ГРУППЕ МСМ:
СОВРЕМЕННЫЙ ВЫЗОВ В УСЛОВИЯХ
КОНЦЕНТРОВАННОЙ ЭПИДЕМИИ В УКРАИНЕ

В этой статье анализируются нравственные барьеры на пути к получению услуг профилактики ВИЧ-инфекции для геев и бисексуалов. Негативные стереотипы, стигматизация и ксенофобия, связанные с ВИЧ и гомосексуальностью, интериоризированная гомофобия усиливают скрытый характер эпидемии ВИЧ среди сообщества. В условиях равенства, специфичности, гибкости и бесплатности услуг профилактики ВИЧ именно нравственные барьеры негативно влияют на их доступность для ключевой группы МСМ.

Ключевые слова: МСМ, стигма, ВИЧ, гей-сообщество, дискриминация, профилактика, инклюзия, моральная ответственность.