

РОЛЬ КЛЮЧОВОЇ ГРУПИ ЧСЧ У ПРОТИДІІ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ / СНІДУ: МОРАЛЬНО-ЕТИЧНИЙ ВИМІР

ВІЛ-інфекція / СНІД визнаються як одна з найгостріших проблем сучасності, якій світова спільнота приділяє особливу увагу. Зокрема, ліквідація епідемії ВІЛ / СНІДу є однією з цілей сталого розвитку ООН, прийнятих у 2015 році. На початок 2019 року у світі майже 38 млн. людей живуть з ВІЛ, з них лише 23,3 млн. отримують лікування, а більше 8 млн. не знають, що вони інфіковані ВІЛ [5, с. 8]. 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).

До поведінкової групи ЧСЧ належать геї, бісексуали та інших чоловіки, які можуть не відносити себе ані до перших, ані до других, але практикують сексуальні контакти з чоловіками. ЧСЧ визнаються однією з важкодоступних для впровадження профілактичних програм груп населення. Поширеність ВІЛ серед ЧСЧ протягом останніх років має незначні коливання з тенденцією до збільшення [7, с. 162–163].

Мета дослідження: визначити роль поведінкової групи ЧСЧ, можливості та вплив цієї ключової спільноти у світі та в

Україні на доступ і прихильність до послуг профілактики ВІЛ у морально-етичному вимірі.

У всіх регіонах світу ЧСЧ стикаються зі значно вищими показниками ВІЛ, ніж тими, які є серед загального населення. Молодь також має підвищений ризик отримання ВІЛ, що унаочнюється понад 40% нових випадків ВІЛ-інфекції у всьому світі. Відповідно та молодь, яка належить до ЧСЧ, стикається водночас як з підвищеними ризиками інфікування, характерними для обох груп населення, так і з низкою вразливостей і викликів у сфері здоров'я, характерних саме для молодих ЧСЧ [1, с. 10]. Так, гомофобія та дискримінація все ще залишаються двома основними проблемами, з якими молодим чоловікам, які мають секс з чоловіками доводиться стикатися щодня, а їх негативний вплив на молодь є сильним і далекосяжним. Більшість молодих ЧСЧ переважно змушена зосереджуватися на проблемах, що стосуються власної сексуальної орієнтації та ідентичності, ніж на їхньому сексуальному здоров'ї. 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.

З початку епідемії ВІЛ / СНІДу в Європі було накопичено значний досвід попередження ВІЛ-інфекції в середовищі вразливих до неї поведінкових груп, зокрема ЧСЧ. Більше того, дослідниками проводяться регулярні рефлексії й огляди, зосереджені на ефективності втручань з профілактики

ВІЛ, спрямованих на ЧСЧ. В огляді стратегій, визнаних ефективними у зниженні ризиків серед ЧСЧ, було включено поведінкові інтервенції на рівні індивідуальному, малих груп та на рівні спільнот. Індивідуальні втручання включають консультування та надання соціальної та поведінкової підтримки. Інтервенції на рівні малих груп і спільнот складаються з групового консультування чи семінарів, заходів, спрямованих на вирішення загальних для гей-спільноти проблем, підготовку лідерів спільноти та заходи з розширення можливостей і розбудови спільнот [3, с. 132].

Моральні аспекти поведінкових інтервенцій, спрямованих на профілактику ВІЛ-інфекції в середовищі ЧСЧ, мають враховувати низку аспектів, які виходять за межі власне медичної проблематики у соціокультурну сферу, проте мають безпосередній вплив 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. Ці проблеми породжені і виходять за межі самої групи, тобто стосуються широкого спектру соціальних відносин та ставлення до ЧСЧ у окремих суспільствах різних країн світу.

Гомосексуальні стосунки є частиною сексуального репертуару людини та, як і будь-які контакти дорослих людей, котрі відбуваються за взаємною згодою і без примусу, не

повинні викликати агресію і та осуд, тим більше з боку медичних фахівців. Будь-яка людина має право задовольняти власні сексуальні потреби та мати можливість підтримувати і покращувати своє сексуальне здоров'я, що зафіксовано в документах ВООЗ. Сексуальні права людини включають право всіх людей, вільних від примусу, дискримінації та насильства, отримувати максимально досяжний стандаарт сексуального здоров'я, доступ до послуг сексуального та репродуктивного здоров'я; шукати, отримувати і передавати інформацію, пов'язану з сексуальністю; отримувати сексуальну освіту; обирати сексуального партнера; визначати для себе, бути сексуально активним чи ні; мати безпечне сексуальне життя, яке приносить задоволення і насолоду [8, с. 10 – 11].

Специфічні сексуальні практики, а також спосіб життя, котрий впливає на здоров'я, можуть стати причиною низки медичних станів ЧСЧ, котрі потребують уваги спеціалістів. Для ЧСЧ існують біологічні, поведінкові, соціокультурні чинники підвищеного ризику інфікування ВІЛ. Соціокультурні чинники – стигма і дискримінація, гомофобія, расизм, ксенофобія, депресія – підвищують ризик використання наркотиків, частоту незахищеного анального сексу, кількість сесуальних партнерів та практику непостійного використання презервативів.

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 ПСШ. 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 [8, с. 15].

За наявності широко розповсюдженої інституціональної гомофобії мобілізація спільноти – це соціальне втручання, яке має свою багаторічну історію в профілактиці ВІЛ-інфекції. Рушійною силою такої мобілізації може бути волонтерська робота всередині самої спільноти або зовні через донорів та агітаторів. Дослідники відзначають, що мобілізація ЧСЧ проти ВІЛ-інфекції у Західній Європі отримала перевагу завдяки двом факторам, які в основному історично відсутні у Східній та Центральній Європі. Перший з них – це політизація ЧСЧ у 1960-х – 1970-х роках навколо прав людини і, як наслідок, створення відкритої гей-спільноти. Ця політична мобілізація дозволила стратегічно реагувати на появу ВІЛ/СНІДу в деяких гей-спільнотах Західної Європи. Другий фактор – наявність давніх мереж громадянського суспільства, які відносно відсутні у більшості країн з перехідною економікою. Ініціативи, очолювані організаціями та ініціативними групами громадянського суспільства, мають більший вплив серед людей, що займаються

стигматизованою поведінкою, ніж ті, які очолюють уряд чи інші офіційні органи влади [3, с. 136].

За даними останнього 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 комплексних 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].

Поведінкові інтервенції, спрямовані на 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 суспільства до них [6, с. 327–329].

Ефективність профілактики ВІЛ серед ЧСЧ можна покращити за умови більш активного залучення до всіх рівнів прийняття рішень і реалізації відповідних програм самої спільноти геїв та бісексуальних чоловіків як найбільш соціально активної частини ЧСЧ. Це передбачає підвищення моральної відповідальності ЧСЧ як на рівні самої спільноти, окремих мікрогруп, так і на індивідуальному рівні, розширення можливостей взаємодії спільноти з усіма зацікавленими сторонами у подоланні ВІЛ-інфекції в Україні, визнання і підтримки ключової ролі спільноти в цьому.

Список літератури: 1. *Beck Jack, Santos Glenn-Milo, Ayala George.* Young Men who have Sex with Men: Health, Access, & HIV.

Global Forum on MSM & HIV (MSMGF), 2013. 16 p. 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. *Platt Lucy, Jolley Emma, Hope Vivian, Latypov Alisher, Hickson Ford, Reynolds Lucy, Rhodes Tim*. HIV Epidemics in the European Region: Vulnerability and Response. The International Bank for Reconstruction and Development / The World Bank, 2013. 290 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 / ред. В. Курпіта. 2019. № 50. 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. 8. *Саранков Ю.* Медицинские аспекты, связанные со здоровьем ЛГБТ // Социальная работа с людьми, практикующими однополые сексуальные отношения: Теория. Методика. Лучшие практики /

Сост. Л. Гейдар; под ред. М. Андрущенко. К.: Международный Альянс по ВИЧ / СПИД в Украине, 2009. С. 10 – 17.

Bibliography (transliterated): 1. Beck Jack, Santos Glenn-Milo, Ayala George. Young Men who have Sex with Men: Health, Access, & HIV. Global Forum on MSM & HIV (MSMGF), 2013. 16 p. 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. Platt Lucy, Jolley Emma, Hope Vivian, Latypov Alisher, Hickson Ford, Reynolds Lucy, Rhodes Tim. HIV Epidemics in the European Region: Vulnerability and Response. The International Bank for Reconstruction and Development / The World Bank, 2013. 290 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. VIL-infektsiia v Ukraini. Informatsiinyi biuletен / red. V. Kurpita. 2019. No. 50. 114 p. 6. Malikov V. V. Etychni aspekty profilaktyky VIL 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. P. 326 – 329. 7. Malikov V. V. Kulturno-antropolohichniy vymir doslidzhennia vplyvu VIL na zdorovia, zhyttia ta sotsialne stanovyshe ChSCh: amerykanskyi dosvid dlia Ukrainy // Filosofiiia 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. P. 162 – 166. 8. Sarankov Ju.

Medicinskie aspekty, svjazannye so zdorov'em LGBT // Social'naja rabota s ljud'mi, praktikujushhimi odnopolye seksual'nye otnoshenija: Teorija. Metodika. Luchshie praktiki / Sost. L. Gejdar; pod red. M. Andrushhenko. K.: Mezhdunarodnyj Al'jans po VICH / SPID v Ukraine, 2009. P. 10 – 17.

Маліков В. В.

**РОЛЬ КЛЮЧОВОЇ ГРУПИ ЧСЧ У ПРОТИДІЇ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ /
СНІДУ: МОРАЛЬНО-ЕТИЧНИЙ ВИМІР**

У цій статті аналізується роль поведінкової групи ЧСЧ, можливості та вплив цієї ключової спільноти у світі та в Україні на доступ і прихильність до послуг профілактики ВІЛ у морально-етичному аспекті. Ефективність профілактики ВІЛ серед ЧСЧ можна покращити за умови більш активного залучення до всіх рівнів прийняття рішень і реалізації відповідних програм самої спільноти геїв та бісексуальних чоловіків як найбільш соціально активної частини ЧСЧ.

Ключові слова: ЧСЧ, ВІЛ, гей-спільнота, профілактика, інклюзія, поведінкова інтервенція, моральна відповідальність.

Маликов В. В.

**РОЛЬ КЛЮЧЕВОЙ ГРУППЫ МСМ В ПРОТИВОДЕЙСТВИИ
ВИЧ-ИНФЕКЦИИ / СПИДУ: НРАВСТВЕННО-ЭТИЧЕСКОЕ
ИЗМЕРЕНИЕ**

В этой статье анализируется роль поведенческой группы MSM, возможности и влияние этого ключевого сообщества в мире и в Украине на доступ и приверженность к услугам профилактики ВИЧ в морально-этическом аспекте. Эффективность профилактики ВИЧ среди MSM можно улучшить при условии более активного привлечения на всех уровнях принятия решений и реализации соответствующих программ самого сообщества геев и бисексуальных мужчин как наиболее социально активной части MSM.

Ключевые слова: MSM, ВИЧ, гей-сообщество, профилактика, инклюзия, поведенческая интервенция, моральная ответственность.

Malikov V. V.

THE ROLE OF THE MSM GROUP CONFRONTING HIV / AIDS: ETHICAL DIMENSION

This article examines the role of the MSM behavioral group, the opportunities and impact of this key community in the world and in Ukraine on the access and commitment to HIV prevention services in a moral aspects. The effectiveness of HIV prevention among MSM can be improved by their more active engagement on all the levels of decision-making and implementing relevant programs within the gay and bisexual men community as the most socially active part of MSM.

Key words: MSM, HIV, gay community, prevention, inclusion, behavioral intervention, moral responsibility.