

4. *Полуянов В. П.* Питання підвищення якості житлово-комунальних послуг як резерву урегулювання обсягів дебіторської заборгованості галузі / В. П. Полуянов, О. М. Попович // Проблеми розвитку соціально-економічних систем: підприємництво, глобалізація, економічне зростання. – Київ-Дубно, 2010. – Вип. I. – С. 11.

5. Про результати експертно-соціологічного опитування стосовно якості ЖКП [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http://rusanivka.org.ua/?page\\_id=810](http://rusanivka.org.ua/?page_id=810)

6. *Салухіна Н. Г.* Стандартизація та сертифікація товарів і послуг : підручник / Н. Г. Салухіна, О. М. Язвінська. – К. : Центр учб. л-ри, 2010. – 336 с.

7. Словник термінів і понять, що вживаються у чинних нормативно-правових актах України / упоряд. : О. В. Богачова, К. С. Винокуров та ін. – К. : Оріяни, 1999. – 502 с.

**Елла Ламах,**

*аспірант кафедри державної політики*

*та управління політичними процесами НАДУ*

## **Гендерна складова у політиці протидії ВІЛ-інфекції в Україні**

Розкрито необхідність гендерних перетворень у державній політиці на національному рівні. Зроблено висновки щодо необхідності врахування гендерної складової в усіх програмах профілактики, підтримки, догляду та лікування людей, які живуть із ВІЛ. Особливу увагу приділено впровадженню гендерної політики для оптимізації функцій органів державної влади в профілактиці ВІЛ-інфікування та зниження наслідків епідемії. Запропоновано шляхи подальших дій у державній політиці щодо включення гендерної складової в протидію ВІЛ/СНІДУ.

*Ключові слова:* розроблення політики протидії ВІЛ-інфекції, епідемія ВІЛ-інфекції в Україні, гендерна складова, програми профілактики, догляду, підтримки та лікування, групи ризику.

The work analyzed social peculiarities of proliferation of the HIV infection, its differentiating influence on women and on men. It covers the necessity of gender transformation in governmental policy on the national level and in all sphere of life of the society. Conclusions are made regarding the necessity of taking into account the gender component in all programs for prevention of HIV proliferation, and the programs for support, care and treatment of people living with HIV. The work offers variants for further actions in the governmental policy concerning inclusion of the gender component into HIV/AIDS counteraction measures.

*Key words:* Development of policy to counter HIV-infection, epidemics of HIV infection in Ukraine, gender component, prevention support and treatment program; vulnerable group.

*Постановка проблеми.* Епідемія ВІЛ-інфекції в Україні є однією з найскладніших серед країн Східної Європи та Співдружності Незалежних Держав. Епідемічний процес на різних етапах його розвитку характеризується різними кількісними та якісними параметрами, що відрізняються, передусім,

інтенсивністю, домінуючими шляхами передачі вірусу та залученням різних соціально-поведінкових груп населення. З огляду на вік та гендерну складову в структурі нових випадків ВІЛ-інфекції переважають особи віком 25–49 рр., частка яких поступово зростає (з 2007 по 2011 р.: 62,8%; 62,5%; 63,8%; 64,8%; 66,3% відповідно), у чоловічого населення питома вага має тенденцію до зменшення (з 2007 по 2011 р.: 56,2%; 55,4%; 55,1%; 56,4%; 54,5% відповідно). За останні роки в країні зростає епідемічний фактор статевого шляху передачі – із 11% у 1997 р. до 49% у 2011 р. За даними офіційної статистики, 2011 р. в Україні половина випадків інфікування ВІЛ серед хлопців та молодих чоловіків 15–24 рр. пов'язана із споживанням ін'єкційних наркотиків (50%), більшість дівчат та молодих жінок того ж самого віку заразилися ВІЛ через незахищені гетеросексуальні контакти (90%). Частка жінок серед усіх дорослих, яким поставлено діагноз ВІЛ-інфекції, збільшилася від 38,2% у 2001 р. до 45,5% у 2011 р., що свідчить про швидке поширення серед жінок, зокрема представниць груп ризику, жертв різних форм насильства. Швидко зростає кількість ВІЛ-інфікованих жінок репродуктивного віку, вагітних та народжених ними дітей.

*Аналіз останніх досліджень і публікацій.* На міжнародному рівні дослідження, що аналізують гендерні чинники інфікування ВІЛ, проводяться більше ніж 10 років. Існують аналітичні документи та звіти міжнародних і національних агенцій щодо необхідності впровадження гендерних підходів у програми профілактики, догляду, підтримки та лікування. Як приклад, Фонд народонаселення ООН (далі – ФНООН) України: компонент гендерної рівності в програмі допомоги Україні: річний робочий план. 2006 р. Київ. ФНООН (2006 р.). У контексті нашого дослідження становить інтерес кваліфікаційна робота Н.М.Омельяненко “Гендерні аспекти епідемії ВІЛ/СНІД” школи соціальної роботи ім. Полтавця, НУКМА, 2009 р. Громадські організації завдяки міжнародним агенціям першими почали розробляти тренінгові модулі, проводити дослідження та конференції, навчання з гендерної проблематики у сфері протидії ВІЛ-інфекції для своїх членів та партнерів [1]. Вони внесли гендерну складову у свої програми дій та стратегічні документи. Прикладом подібних прогресивних та практичних дій можуть слугувати аналітичні матеріали та плани дій Всеукраїнської благодійної організації “Мережа людей, які живуть із ВІЛ”. Заслуговує на увагу посібник з питань використання гендерних підходів у наданні послуг людям, які живуть з ВІЛ/СНІД “Гендерний підхід у наданні послуг ЛЖВ” [1].

Міжнародні агенції та громадські організації, об'єднавши свої зусилля для протидії ВІЛ/СНІДу, активно включились до створення документів національного рівня, в яких зроблено відповідний аналіз необхідності включення гендерної складової у політики та програми. Прикладом подібної роботи є створена в 2011 р. Національна стратегія тристороннього співробітництва з протидії ВІЛ/СНІДу у сфері праці на 2012–2017 рр. [2]. Зазначе-

ний документ подає гендерний аналіз зайнятості в різних галузях економічної діяльності, що дасть змогу, оперуючи достовірними даними стосовно зайнятості жінок та чоловіків, розробляти гендерно чутливу політику на рівні підприємств.

*Невирішені раніше частини загальної проблеми.* Не вивченим залишається питання створення набору послуг, в якому врахована гендерна складова, та розширення доступу до якісних, з урахуванням гендерних особливостей, послуг. Наявність послуг, що можуть надаватись державними та недержавними закладами, у більшості є гендерно нейтральними, що є ознакою недостатнього врахування аспектів гендерної нерівності, які виступають значною перешкодою на шляху ефективності ключових заходів, пов'язаних із ВІЛ-інфекцією.

*Мета статті* полягає у виявленні соціокультурних, економічних і епідеміологічних факторів у контексті ВІЛ-враховуючих гендерних норм, ролей та взаємовідносин.

*Виклад основного матеріалу.* Впровадження гендерної рівності є однією з найбільш ефективних стратегій із профілактики ВІЛ-інфікування та зниження наслідків епідемії, оскільки направлена на: мінімізацію специфічної природи уразливості до ВІЛ-інфекції; рівний доступ до використання якісними послугами лікування, догляду та підтримки жінок/дівчат, чоловіків/юнаків, які живуть із ВІЛ/СНІДом; мінімізацію впливу епідемії ВІЛ/СНІД на жінок/дівчат, чоловіків/юнаків та підтримка їх спроможності подолати наслідки епідемії. Подібні формулювання можна прочитати в міжнародних документах агенції ООН, таких як ЮНЕЙДС тощо, Міжнародної організації праці, Міжнародної організації з охорони здоров'я щодо планування та впровадження заходів, спрямованих на подолання ВІЛ-інфекції та боротьби зі СНІДом. Міжнародні організації та агенції, що представлені в Україні, у співпраці з громадськими організаціями протягом останніх п'яти років звертаються до урядових структур нашої держави з проханням поставити на порядок денний питання гендерної складової в політиці протидії ВІЛ/СНІДу.

Сучасний гендерний комплексний підхід має урахувати інтереси двох статей та передбачати реалізацію політики, що базується на розумінні уразливості як чоловіків, так і жінок у контексті поширення ВІЛ-інфекції. У ході Спеціальної сесії Генеральної асамблеї ООН з ВІЛ/СНІД, проведеної у 2011 р., країни-члени ООН, включаючи Україну, одноголосно прийняли нову Політичну декларацію з ВІЛ/СНІД, згідно з якою взяли на себе зобов'язання щодо викорінення гендерної нерівності, насильства та обмеження прав за гендерною ознакою з метою збільшення доступу до послуг для осіб із груп підвищеного ризику щодо інфікування на ВІЛ. Верховна Рада України ввела в дію Закон України "Про попередження синдрому набутого імунodefіциту (СНІД) та соціальний захист населення" у 1991 р. Зазначений Закон

(нова назва “Про запобігання захворюванню на синдром набутого імунodefіциту (СНІД) та соціальний захист населення”) передбачає гарантії та забороняє будь-яку дискримінацію людей, які живуть із ВІЛ, не розрізняючи їх за статтю.

Базуючись на вимогах міжнародного та національного законодавства, враховуючи стрімкі зміни сучасних відносин між чоловіками та жінками, гендерні фактори уразливості у жінок та чоловіків, розуміючи необхідність пошуків нових підходів у реалізації політики протидії ВІЛ-інфекції, в Україні державні органи влади спільно з громадськими організаціями та міжнародними партнерами у 2012 р. розпочали роботу над створенням нової загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2014–2018 рр., в якій буде враховано сучасні зміни та тенденції в протидії ВІЛ-інфекції. Протягом 2012 р. проведено низку заходів для огляду зробленого та планування наступних кроків у розробленні політики протидії ВІЛ-інфекції з урахуванням гендерної складової. Об’єднавши зусилля громадських організацій, які працюють у сфері протидії ВІЛ/СНІД (ВБО “Мережа людей, які живуть з ВІЛ/СНІД”, МБФ “Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні”), та міжнародних представництв, таких як ПРООН, ЮНЕЙДС, ЮНОДС, Державна служба України з питань протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та інших соціально небезпечних захворювань (далі Держслужба) запросила всіх партнерів до створення проекту Стратегії “Гендерна складова у протидії ВІЛ-інфекції в Україні” на 2014–2018 роки (далі Стратегія) [3]. Проект Стратегії базується на пропозиціях, зроблених усіма учасниками заходів, що проходили протягом року, та рекомендаціях, що викладені у документі “Огляд Закону України “Про затвердження Загальнодержавної програми забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2009–2013 роки” з точки зору гендерної політики”.

Стратегія створена з метою врахування рівності в правах, можливостях та об’єктивних відмінностей кожної статі при створенні програм та проєктів щодо запобігання ВІЛ/СНІДу в Україні. Завдання Стратегії полягає та зорієнтоване на підготовку документів з профілактики ВІЛ, соціального захисту, медичних послуг та доступу до правосуддя особам, які живуть з ВІЛ, де враховуватиметься гендерна складова як на національному, так і на місцевому рівнях. Викладені в документі аргументи, факти та пропозиції слугуватимуть платформою при створенні гендерно-орієнтованих заходів із профілактики ВІЛ, догляду, лікування та підтримки людей, які живуть із ВІЛ [3, с. 3].

Висновком огляду Державної програми є те, що від початку створення державної політики з протидії ВІЛ/СНІДу в Україні проігноровано фактор, що інфікування ВІЛ пов’язано з гендерною складовою, а саме те, що гендерні стереотипи, ролі, взаємовідносини зумовлюють уразливість до ВІЛ

та рівень доступу до якісних послуг. Національні заходи з протидії епідемії ВІЛ/СНІДу не відображали і не відображають гендерні особливості поширення ВІЛ-інфекції, її різний вплив на жінок і на чоловіків [4, с. 1].

Зроблений огляд Державної програми є першим кроком до подальшого вироблення політики протидії ВІЛ-інфекції, включаючи гендерний підхід, у всі сфери життя суспільства. В огляді зазначено, що програми та документи, які приймаються на державному рівні, не враховують реалій сьогодення, в якому гендерний підхід передбачає, що розуміння потреб чоловіків і жінок, стосунки між ними є важливими в ефективній реалізації політики протидії ВІЛ/СНІД в Україні [4, с. 2].

Спільне опрацювання документів, викладення аргументів, фактів та пропозицій стало платформою для підготовки Концепції загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2014–2018 рр. (далі Концепція) та слугуватиме підґрунтям при створенні гендерно-орієнтованих заходів з профілактики ВІЛ, догляду, лікування та підтримки людей, які живуть з ВІЛ, на державному рівні у проекті нової державної програми на 2014–2018 рр. Проект Концепції включає гендерно чутливий аспект при плануванні та впровадженні заходів у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу. Один із пунктів розділу “Шляхи і способи розв’язання проблеми” спрямовано на включення гендерної складової до теми репродуктивного здоров’я, що є важливим у контексті запобігання ВІЛ-інфекції “сприяти розробці та реалізації гендерно чутливих програм сексуального виховання молоді та формування навичок збереження репродуктивного здоров’я”. Інший пункт розділу є комплексним і враховує сучасні зміни у відносинах людей, які живуть з ВІЛ: “запровадити гендерно-орієнтовані підходи до надання медико-соціальних і профілактичних послуг людям, які живуть з ВІЛ (у тому числі підліткам) [5, с. 4].

Незважаючи на зміни політик інших держав у контексті протидії ВІЛ-інфекції та рекомендації міжнародних організацій щодо важливості враховувати роботу як із жінками, так і з чоловіками, у нашій країні в більшості проектів та програм цільовою групою виступають дівчата та жінки. Протягом останніх десяти років збільшується кількість заходів, що направлені на роботу саме з жінками, особливо дівчатами та жінками груп ризику. Послуги, що спрямовані на цю цільову групу, є необхідними з точки зору гендерної чутливості та більшої їхньої уразливості до інфікування на ВІЛ [6, с. 18].

В Україні бракує освітніх програм з означеної проблематики для хлопчиків та чоловіків. Наявні проекти та програми спрямовані на ліквідацію наслідків поширення ВІЛ-інфекції, а не причин інфікування. Гендерних освітніх програм щодо усунення стереотипів у поведінці людей як чинника зменшення уразливості до інфікування ВІЛ як жінок, так і чоловіків існує дуже мало. Одним із позитивних прикладів роботи з чоловічим соціумом

щодо розв'язання проблеми гендерної нерівності шляхом визначення традиційних чоловічих гендерних ролей була Програма ФНООН допомоги Україні на 2006–2010 рр. [7].

Під час переходу до ринкової економіки у пострадянські часи в Україні з'являється нова “картина ризику” інфікування ВІЛ, яка включає економічні негаразди, високі рівні безробіття та зміну гендерних ролей. Чоловіки особливо гостро реагують на погіршення економічної ситуації, що нерідко призводить до психосоціальної кризи в багатьох чоловіків, чий статус та авторитет раніше базувалися на економічній продуктивності, тобто вони були хлібодавцями та головами родини [6, с. 19]. Жінки також переживають стрес, але вони більш стійко та гнучко реагують на соціальні потрясіння. Ця еволюція гендерних ролей в Україні створює сильну напруженість у гендерних стосунках сімей та домогосподарствах. Якщо в чоловіків виникає загроза відчуттю автономності та самоцінності, багато з них починають долати економічні та соціальні зміни, шукаючи вихід із ситуації шляхом зловживання алкоголем та наркотиками, вчиняючи насильство до самих себе та інших, вступаючи в сексуальні стосунки з багатьма партнерками/ами. Як наслідок, ризик зараження ВІЛ для чоловіків зростає, так само як і для їх сексуальних партнерок/ів [6, с. 19].

Молодіжне середовище має бути в центрі уваги всієї спільноти, оскільки підлітковий вік приносить численні ризики уразливості до ВІЛ-інфекції, що формуються на основі гендерної складової. Дослідження “Рівень поширення і тенденції вживання тютюну, алкогольних напоїв, наркотичних речовин серед учнівської молоді України: 2011”, виданого за сприяння Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ) в Україні”, демонструють такі результати:

1. Не всі представники учнівської молоді мають високий рівень знань щодо окремих шляхів передачі ВІЛ-інфекції. Відсоток учнівської молоді, яка правильно визначає всі шляхи запобігання статевій передачі ВІЛ-інфекції та знає, як вона не передається, є вкрай низьким і становить лише 20% серед кількості опитаних. Дівчата краще обізнані щодо шляхів передачі ВІЛ, ніж хлопці.

2. Причини відсутності звернень за тестуванням на ВІЛ частіше називали дівчата та мешканці обласних центрів. Близько третини підлітків, які мали досвід незахищеного сексу, вживання психоактивних речовин, спроб самогубства чи перебувають під дією інших чинників ризику та уразливості, ніколи в житті самостійно не зверталися до спеціалістів за медичними або соціальними послугами.

Актуальним сьогодні в усьому світі залишається питання трансгендерних людей та інших груп сексуальної орієнтації. На міжнародному рівні неодноразово наголошувалось на необхідності ліквідації дискримінації за ознакою сексуальної орієнтації та гендерної ідентичності, як приклад – “Ре-

комендації Комітету Міністрів Ради Європи країнам-членам “Щодо дій з протидії дискримінації за ознакою сексуальної орієнтації та гендерної ідентичності” CM/Rec(2010)5, 31 березня 2010 р., зібрання № 1081 “Джок’якартські принципи застосування міжнародно-правових норм з прав людини щодо сексуальної орієнтації та гендерної ідентичності”. Необхідно також урахувати рекомендації регіональних консультацій, що відбулися в Києві у 2010 р. “Прихована епідемія: ВІЛ, чоловіки, які мають секс з чоловіками, та трансгендери у Східній Європі та Центральній Азії”.

Описавши гендерну проблему з поширення ВІЛ-інфекції в нашій країні, можна зробити *висновок*, що сьогодні в Україні існують практичні підходи та проекти, направлені на впровадження гендерної політики та протидії ВІЛ-інфекції, їх небагато за кількістю та обсягом, вони часто обмежуються неурядовим сектором або виконуються одним чи двома міністерствами без координації дій усієї гілки державної влади. Водночас в Україні законодавством виписано механізм створення умов для досягнення гендерної рівності та формування ефективної протидії ВІЛ-інфекції. Уряд країни ратифікував усі базові міжнародні документи стосовно прав людини та захисту прав дитини. Відповідно до міжнародного та національного права гендерний підхід у плануванні, впровадженні має посісти визначальне місце.

Підсумовуючи виклад основного матеріалу дослідження, необхідно зазначити, що прийняття Україною правових документів з гендерної тематики та практичні напрацювання громадських організацій у сфері протидії ВІЛ-інфекції повинно вносити ясність у розуміння необхідності гендерної складової як елементу протидії ВІЛ/СНІДУ в Україні та подальших напрацювань у соціальній сфері. А викладені в міжнародних та національних актах ключові моменти гендерних перетворень потребують від державних структур України більшої активності з включення гендерної теми у сферу протидії ВІЛ/СНІДУ.

Гендерний підхід потрібно інтегрувати в усі програми національної відповіді на епідемію ВІЛ/СНІДУ для забезпечення гендерної рівності та справедливості в національних заходах протидії ВІЛ-інфекції шляхом:

- створення рівних умов та можливостей для населення України в отриманні інформації щодо інфікування на ВІЛ та інших послуг (включаючи з сексуального та репродуктивного здоров’я), як профілактики поширення ВІЛ/СНІДУ;
- створення рівних умов і можливостей для доступу жінок і чоловіків, уразливих щодо ВІЛ-інфікування, з урахуванням їх особливих потреб;
- розширення можливостей реалізації хлопчиками та дівчатками, жінками та чоловіками, які живуть з ВІЛ/СНІДом, свого права на отримання якісних інтегрованих послуг з профілактики, лікування, догляду та підтримки.

*Подальші заходи* державної політики повинні включати гендерну складову в протидії ВІЛ/СНІДУ. Запобігти стигмі та дискримінації за ознакою статі необхідно шляхом вироблення й узгодження діяльності з питань гендеру в усіх програмах національного та місцевого рівнів як ефективної стратегії боротьби з ВІЛ-інфекцією. Для цього необхідно: проводити оцінку гендерної складової в програмах протидії ВІЛ-інфекції, яка має стати невід’ємною частиною процесу розробки й реалізації всіх програм та заходів із протидії ВІЛ-інфекції; проводити збирання та аналіз даних, що містять вплив гендерних норм, ролей і взаємовідносин у соціумі під час підготовки національного та регіонального рівнів програм з профілактики ВІЛ-інфекції.

#### **Список використаних джерел**

1. ВБО “Мережа людей, які живуть з ВІЛ” [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://network.org.ua/assets/Uploads/GenderTraining-ModuleUKRFinal2.PDF>
2. Національна тристороння соціально-економічна рада [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.ntser.gov.ua/ua/presscentre/news/488.html>
3. Впровадження гендерного підходу до національної відповіді на епідемію ВІЛ/СНІД в Україні [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://network.org.ua/media/news/page-3201>
4. Мельник Т. М. Огляд Закону України “Про затвердження Загальнодержавної програми забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2009–2013 роки” з точки зору, гендерної політики [Електронний ресурс] / Т. М. Мельник. – Режим доступу : <http://network.org.ua/books/page-3495/>
5. Проект Концепції загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДУ на 2014–2018 роки [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://dssz.gov.ua/index.php/uk/gromadske-obgovorennya/1450-2014-2018>
6. Савчук О. М. Гендерний підхід у наданні послуг ЛЖВ : посібник з питань використання гендерних підходів у наданні послуг людям, які живуть з ВІЛ/СНІД [Електронний ресурс] / О. М. Савчук. – Режим доступу : <http://network.org.ua/assets/Uploads/NetworkGender-Manual2011FINALUKR2.pdf>
7. ФНООН України: компонент гендерної рівності у програмі допомоги Україні: річний робочий план, 2006 р., Київ [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http://www.unfpa.org.ua/unfpa\\_in\\_ukraine.html](http://www.unfpa.org.ua/unfpa_in_ukraine.html)