

## Ризики ВІЛ-інфікування юнаків, які практикують одностатеві сексуальні стосунки

Поширення ВІЛ-інфекції в Україні характеризується високою інтенсивністю: 2006 року серед громадян України зареєстровано найвищі за весь період епідеміологічного нагляду показники захворюваності на ВІЛ-інфекцію – 34,4 особи на 100 тис. населення. За даними Українського центру профілактики і боротьби зі СНІДом Міністерства охорони здоров'я України до 2003 року (включно) щорічно реєстрували не більше чотирьох випадків, у 2004 році зареєстровано дев'ять випадків, у 2005 році – 20 випадків<sup>1</sup>, у 2006 – вже 35 випадків<sup>2</sup> серед громадян України з уперше в житті встановленим діагнозом «ВІЛ-інфекція», що заразилися внаслідок гомосексуальних контактів. Проте дані дозорних епідеміологічних досліджень свідчать, що реальна кількість випадків ВІЛ-інфікування гомосексуальним шляхом може сягати кількох тисяч на рік. За даними опитування ЧСЧ 2004 року<sup>3</sup>, серед юнаків, залучених до одностатевих сексуальних стосунків, 8% опитаних повідомили про свій ВІЛ-позитивний статус.

► За даними опитування, у 2007 році питома вага юнаків від 15 до 19 років серед ЧСЧ становила 12,1%.

► Розподіл опитаних юнаків-ЧСЧ за рівнем зайнятості:

57% – навчаються;

31% – працюють (постійно або тимчасово);

12% – не навчаються і не працюють.

► Часта зміна сексуальних партнерів збільшує ризик ураження ВІЛ: понад 50% повідомили, що мали більше 3-х партнерів за останні 6 місяців. (Рис. 1–3)

1 Дозорний епідеміологічний нагляд за ВІЛ-інфекцією та інфекціями, що передаються статевим шляхом, у 2005 році: Аналіт. звіт. – К., 2006. – С. 9.

2 Результати епідеміологічного надзора за ВІЧ-інфекцією і інфекціями, передаваними статевим шляхом. – К., 2006. – С. 32.

3 Моніторинг поведінки чоловіків, які мають секс з чоловіками, як компонент епідагляду другого покоління/ Л. Амаджадін, К. Кашенкова, Т. Конопліська, О. Лисенко, А. Марусов, Ю. Привалов, Ю. Саєнко, О. Трофименко. – Київ: МБФ „Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні”, 2005. – 60 с.

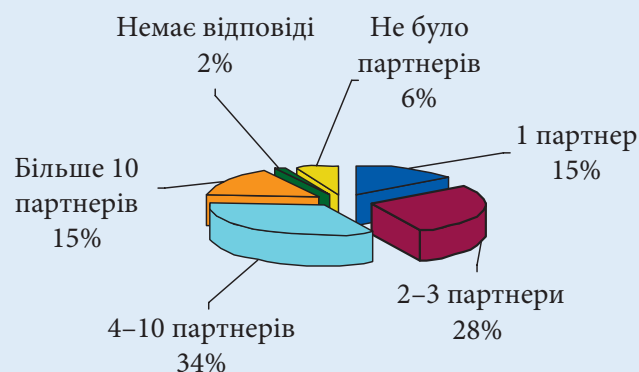


Рис. 1. Кількість партнерів, з якими практикували оральні контакти, за останні 6 місяців, %

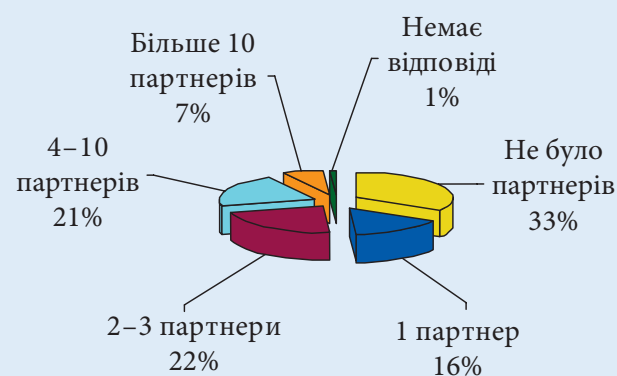


Рис. 2. Кількість партнерів, з якими практикували анальні контакти в активній ролі, за останні 6 місяців, %

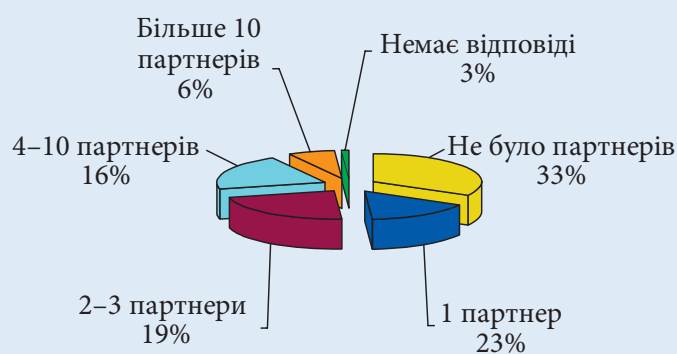


Рис. 3. Кількість партнерів, з якими практикували анальні контакти в пасивній ролі, за останні 6 місяців, %

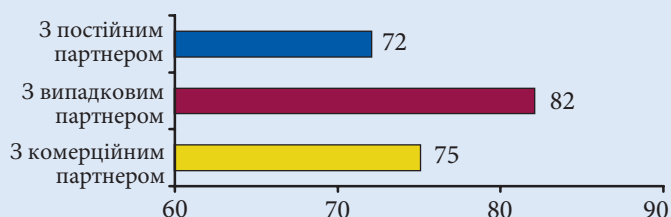
У межах проекту ЮНІСЕФ «Профілактика ВІЛ серед підлітків груп ризику» вперше в Україні було здійснено вторинний аналіз бази даних дослідження «Моніторинг поведінки чоловіків, які практикують секс із чоловіками» (2007 р., Український інститут соціальних досліджень ім. О. Яременка за фінансової підтримки МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні» в рамках реалізації програми «Подолання епідемії ВІЛ/СНІДу в Україні», підтриманої Глобальним фондом для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією, і проекту USAID|Визначення політики з питань здоров'я) для цільової вікової підгрупи ЧСЧ 15-19 років. Наведені в буклеті дані базуються на результатах цього вторинного аналізу. Всього було опитано 1764 особи чоловічої статі, залучених до одностатевих стосунків, у тому числі 212 віком 15–19 років, у 12 містах України: Сімферополі, Ялті, Дніпропетровську, Кривому Розі, Донецьку, Івано-Франківську, Києві, Луганську, Миколаєві, Одесі, Херсоні, Черкасах.

► **Висока сексуальна активність серед юнаків-ЧСЧ збільшує рівень ВІЛ-інфікування:**

- 86% хлопчиків-підлітків, залучених до одностатевих сексуальних стосунків, мали сексуальні контакти за останні 6 місяців: в активній ролі – 67%; пасивній ролі – 66%.

► **Зважаючи на те, що половина юнаків-ЧСЧ ще навчаються, доступ до значної частини цієї групи можливий через навчальні заклади.**

► **Більше чверті підлітків повідомили про незахищені сексуальні стосунки з партнерами.**



*Рис. 4. Використання презерватива юнаками-ЧСЧ під час останнього контакту з різними сексуальними партнерами, % (серед тих, хто практикує відповідний вид сексуальних контактів)*

- Лише 12% юнаків-ЧСЧ відповіли, що під час останнього орального контакту використовувався презерватив.
- **1,4% юнаків з числа ЧСЧ вживають наркотики ін'єкційним шляхом.**

► **Рівень знань про шляхи передачі ВІЛ-інфекції серед юнаків-ЧСЧ не є достатнім та характеризується поширенням неправильних стереотипів та уявлень про ВІЛ та шляхи його поширення:**

- 74% правильно зазначили шляхи запобігання статевому передаванню ВІЛ;
- 83% юнаків-ЧСЧ знають принаймні одне формальне джерело (аптека, супермаркет, громадська організація тощо) отримання та придбання презервативів.

► **Доступ юнаків, залучених до одностатевих сексуальних стосунків, до профілактичних послуг є вкрай низьким.**

► **71% знають, де можна проконсультуватися та зробити тест на ВІЛ, але тільки 24% за останні 12 місяців пройшли тест на ВІЛ та отримали його результат.**

*За останні 12 місяців:*

- 28% зверталися по допомогу до громадських чи благодійних організацій;
- 29% користувалися послугами освітніх програм «рівний – рівному»;
- 54% отримували безкоштовно презервативи;
- 30% діагностувалися на наявність інфекцій, що передаються статевим шляхом.

Юнаки-ЧСЧ характеризуються високим ризиком ВІЛ-інфікування через небезпечні поведінкові практики статевих стосунків (незахищений секс і велика кількість партнерів); недостатнім рівнем знань про шляхи передавання ВІЛ та про те, як ВІЛ не передається; низьким рівнем користування профілактичними програмами та медико-соціальними послугами.

Необхідно визнати групу ЧСЧ як одну з груп високого ризику та концентрації ВІЛ (у тому числі юнаків-ЧСЧ), яка має значний вплив на перебіг епідемії в Україні.

Важливо усвідомити потреби та проблеми цієї групи та розробити стратегії профілактичних програм, сфокусовані інтервенції, комплексний пакет послуг для юнаків-ЧСЧ, які мають також враховувати моделі, орієнтовані на зміну поведінки (в тому числі освітні та консультаційні послуги, ДКТ, профілактику ПСШ тощо) та пропагування здорового способу життя серед юнаків-ЧСЧ.