

Лекція 3

Минулого тижня ми обговорювали вплив, який справляє епідемія ВІЛ/СНІДу на Україну. На цьому тижні ми розглянемо зв'язки між ВІЛ/СНІДом та національною безпекою як у світі в цілому, так і в Україні, приділяючи особливу увагу миротворчим силам та проблемам міграції.

Щоб розпочати з того, на чому ми зупинилися на нашій попередній лекції, зазначимо, що українська влада, при всіх нинішніх політичних проблемах, все частіше розглядає ВІЛ/СНІД як питання національної безпеки. Наприкінці 2005 року Міністерство охорони здоров'я України за підтримки Світового банку (World Bank) провело дослідження, висновком з якого було те, що якщо ВІЛ/СНІД не буде зупинений, це відобразиться на макроекономічних показниках країни та виявиться у скороченні тривалості життя, зменшенні трудових ресурсів, зниженні продуктивності праці, спричинених захворюванням, а також в руйнуванні податкової бази.

Довготривалі наслідки включатимуть зниження рівня заощаджень та інвестицій всередині країни, спад зацікавленості з боку як українських, так і міжнародних інвесторів до вкладання коштів у людський капітал та негативний вплив на стан платіжного балансу. До 2014 року, стверджується в документі, ВІЛ/СНІД може стати причиною третини (33%) смертей серед чоловіків у віці від 15 до 49 років та безпрецедентних 60% усіх смертей серед жінок цієї самої вікової категорії.

„Ця епідемія не має кордонів, – сказав екс-секретар Ради національної безпеки та оборони України Анатолій Кінах бізнесменам, обговорюючи дослідження та вплив епідемії в Україні на її економіку та бізнес під час конференції у 2005 році. – Профілактика СНІДу повинна знаходитися на найвищому рівні”.

Універсал, підписаний президентом Віктором Ющенком та прем'єр-міністром Віктором Януковичем у 2006 році, визначає вирішення таких проблем охорони здоров'я, як ВІЛ/СНІД та туберкульоз, пріоритетом для країни. Однак важливість проблем охорони здоров'я та засоби їх розв'язання, про що обидва політики говорили відносно майбутнього, все ще потребують усвідомлення.

Західні медіа в останні роки широко висвітлюють руйнівний вплив ВІЛ/СНІДу на Центральну Африку, яка, з близько 25.8 мільйонами людей, що живуть з ВІЛ, за даними на кінець 2005 року, залишається найбільш враженим вірусом регіоном світу. Багато матеріалів присвячені лікарням, переповненим людьми, які потребують медичної допомоги для врятування життя та надто часто вмирають там, а також дітям, що залишилися сиротами, оскільки їхні батьки або опікуни програли боротьбу з вірусом. Українські ЗМІ висвітлюють кризу, спричинену ВІЛ/СНІДом у державі, приділяючи основну увагу таким групам ризику, як споживачі ін'єкційних наркотиків та працівники секс-індустрії.

Однак лише деякі видання, західні або українські, глибоко вивчають вплив поширення пандемії на національну безпеку. Це особливо стосується українських медіа, які рідко звертають увагу на те, що означає епідемія для національної безпеки країни. Однак, за умови розповсюдження пандемії, проблема зв'язків між ВІЛ/СНІДом та національною безпекою стане більш важливою.

Зрозуміло, що ВІЛ/СНІД по-різному впливає на національну безпеку різних країн. Дія пандемії на окремі держави також залежить від того, як добре вони контролюють ситуацію з ВІЛ/СНІДом у себе вдома. Тим не менш Рада Безпеки ООН була настільки занепокоєна глобальним впливом вірусу, що у 2000 році випустила Резолюцію 1308, у якій стверджується, що якщо пандемія залишиться неприборканою, то ВІЛ/СНІД становитиме загрозу глобальній безпеці.

Автор ґрунтовної доповіді „ВІЛ та національна безпека: чи існує зв'язок?“, опублікованої у 2005 році Радою з міжнародних відносин (Council on Foreign Relations), Лорі Гарретт пише, що розуміння реального впливу пандемії ВІЛ/СНІДа чи прогнозування її розвитку протягом найближчих, скажімо, 20 років все ще проходить з

ускладненнями, тому що „був проведений недостатньо ретельний аналіз впливу пандемії на політичну, військову, економічну та загальну безпеку, а також тому, що це питання погано фінансується і проблема є надзвичайно складною”.

Гарретт також говорить про те, що „епідемія розгортається хвилями, що охоплюють цілі покоління людей, і суспільства застосовують все більш жорстке регулювання по мірі того, як вони намагаються впоратися з наслідками жахливого удару, який завдає СНІД, не лише відбираючи людські життя, а й заподіюючи шкоду сім'ям, общинам, громадянському суспільству, соціальним організаціям, бізнес-структурам, збройним силам та політичному керівництву”.

Історичні дані

Аби краще зрозуміти нинішню ситуацію, що склалася навколо ВІЛ/СНІДу, та зв'язок пандемії з національною безпекою, необхідно звернутися до історії. Багато науковців та аналітиків говорять про те, що пандемія ВІЛ/СНІДу має лише дві паралелі у зафіксованій історії: пандемія грипу у 1918–1919 роках, коли померло понад 50 мільйонів людей, та „чорна смерть” у XIV столітті коли померло від 25 до 30 мільйонів людей з загального населення у 75 мільйонів Європи. Порівняння останньої з ВІЛ/СНІДом є більш доцільним, оскільки вона у концентрованому вигляді демонструє, як інфекційні хвороби можуть спустошувати країни.

Ось деякі подібності, про які пише у своєму дослідженні Гарретт, між двома пандеміями: „демографічний перерозподіл у суспільствах, масове сирітство, нестача трудових ресурсів у сільськогосподарській та деяких інших галузях, значні проблеми для збройних сил, тривкі зрушення у поглядах на церкву та релігію, фундаментальна економічна трансформація, зміни в уявленнях про громадянське суспільство та роль держави”.

Джон Келлі, автор книги „Великий мор: Докладна історія „чорної смерті”, писав, що у розповсюдженні цієї заразно хвороби винний розвиток таких видів діяльності, як торгівля, подорожі, а також більш ефективні засоби сполучення. Келлі навів у приклад Кафу, колишнє генуезьке місто у Криму (нині – Феодосія).

У XIII столітті це місто було пошвантеним центром, воротами, що вели купців та мандрівників до Китаю чи Європи, пунктом, звідки вони могли потрапити до Великого Шовкового шляху. Однак у 1347 році Кафа набула нової слави, яка забезпечила їй місце в анналах історії.

Покоління, яке жило у ті часи, Кафа стала відома як місце, де розпочалася хода „чорної смерті”. Судна, що залишали порт міста з чаєм та шовками, які торговці купували у Китаї для жителів Рима чи Парижа, що з нетерпінням чекали на них, також везли з собою *Yersinia pestis*, бактерію, яка викликає чуму. Її переносниками були блохи, що жили на гризунах. Вони непомітно опинялися у трюмах суден, і це призводило до того, що варто було кораблю, на якому знаходилися щури з *Yersinia pestis*, прибути до порту, як люди у цій місцевості знаходили свою загибель.

Протягом п'яти років внаслідок чуми Європа втратила, за різними оцінками, від 25 до 30 мільйонів людей з загального населення у 75 мільйонів; рівень смертності у деяких регіонах сягав 60%. В Італії, наприклад, основним демографічним ударом, який завдала чума, була смерть людей у віці 20–60 років. Вік 44% з тих, хто вижив, був менше 19 років, багато з них залишилися сиротами, і це спричинило жахливу кризу. 15% населення було більше 60 років.

Згідно з Девідом Херліхі, автором книги „Чорна смерть” та трансформація Заходу”, деякими з загроз безпеці Європи були поширення майнових суперечок; зменшення трудових ресурсів у сільському господарстві, що призвело до десятиліть нестачі врожаю та дефіциту домашньої худоби; руйнування феодального контролю; почастишення заворушень серед працівників і в кінцевому рахунку зростання напруги між багатими та бідними в Європі, що зумовило значні політичні зміни.

Позиції Католицької церкви також похитнулися. Боячись зараження, священники не могли соборувати тих, хто помирав. Замість надання духовної підтримки, Папа Клемент VI сховався від народу за стінами своєї резиденції, де горіли величезні вогнища, завдяки чому щури не могли потрапити до будівлі. Ще більше погіршуючи справу, Папа вирішив торгувати священницькими посадами та виписувати індульгенції за гроші та коштовності. Чума змінила сприйняття суспільством ролі держави.

„Безпосередньо слідом за „чорною смертю” міста-держави, як Флоренція, та країни, такі як Англія, визнали, що соціальні служби є складовими виживання держави, оскільки вони створюють сирітські притулки, забезпечують догляд за хворими, утримують загальнодоступні лікарні, розробляють систему охорони здоров'я, субсидують навчання та готують професійних військових”, – пише Гарретт.

Взагалі, незважаючи на недовгий час її дії, „чорна смерть” зруйнувала політичну та соціальну інфраструктуру континенту; європейцям знадобилося кілька століть для відбудови та відновлення чисельності населення. До появи ВІЛ/СНІДу вона залишалася найбільшою гуманітарною катастрофою в історії.

ВІЛ/СНІД та проблема безпеки

Якщо „чорну смерть” викликали блохи, що жили на гризунах, то, як ми з'ясували на нашій першій лекції, причини виникнення пандемії ВІЛ/СНІДу більш складні. Соціальні, культурні ускладнення, проблеми розвитку, політичний та економічний курс – все це відіграє свою роль у настільки швидкому поширенні вірусу, що це не може не викликати занепокоєння.

Представники інтернаціональних гуманітарних організацій, які були присутні на XVI Міжнародній конференції зі СНІДу у Торонто у серпні 2006 року, стверджували, що поки основні проблеми, які сприяють розповсюдженню ВІЛ/СНІДу, такі як бідність та соціальна нерівність, не вирішені адекватно, пандемія продовжуватиме завдавати удар за ударом світовій спільноті, так само як і національній безпеці.

ЮНЕЙДС, відділення ООН, яке координує боротьбу з пандемією на глобальному рівні, стверджує, що ВІЛ/СНІД є питанням безпеки незалежно від того, чи тлумачити поняття безпеки у більш традиційному сенсі, тобто як зовнішню загрозу обороноздатності держави, або у новішому розумінні – мається на увазі так звана „людська безпека”.

У доповіді 1994 року, присвяченій розвитку людства, Програма розвитку ООН (United Nations Development Program (UNDP)) визначила людську безпеку як „захищеність від постійних загроз голоду, хвороб, злочинів та репресій. Вона також означає захист від раптових та шкідливих втручань у перебіг нашого повсякденного життя, чи то у наших домівках, чи на наших робочих місцях, чи у наших спільнотах або у нашому середовищі”.

ВІЛ/СНІД загрожує людській безпеці тому, що дестабілізує суспільство, підриває соціальний устрій, послаблює економічний розвиток, тоді як хвороби, пов'язані зі СНІДом, вносять розлад у сім'ї, домашні господарства, на робочі місця та у людські спільноти, говорить ЮНЕЙДС.

„Традиційна велика сім'я також зазнала руйнівного удару СНІДу, який вплинув на спроможність держави забезпечувати безпеку їжі, помешкань, здоров'я, освіти та безпеку інших галузей. Безпечність їжі, першої з цих потреб, швидко опинилася під загрозою, – стверджувалося на веб-сайті цієї організації під час дискусії про зв'язок між ВІЛ/СНІДом та проблемою безпеки. – Згідно з даними Організації з продовольства та сільського господарства ООН (Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO)), хоча сила впливу СНІДу на сільськогосподарські спільноти змінюється від села до села та від країни до країни, епідемія звела нанівець 40 років прогресу у розвитку сільського господарства”.

У доповіді під назвою „ВІЛ/СНІД як проблема безпеки” впливова неприбуткова Міжнародна кризова група (International Crisis Group) стверджує, що пандемія поставила питання особистої, економічної, суспільної, національної та міжнародної безпеки:

„Сільськогосподарське виробництво та система постачання продовольства занепадають; сім'ї та спільноти руйнуються; молоді люди, вимушені боротися за виживання, перестають бачити перспективи у майбутньому. Протиріччя між етнічними та соціальними групами можуть загострюватися. Кількість економічних мігрантів та біженців зростає. Це безпосередньо впливає на спроможність поліції підтримувати порядок та на соціальну стабільність у більш загальному сенсі. Руйнуються національні установи, які керують суспільством та забезпечують впевненість громади у тому, що інтереси людей будуть захищені. Найжорсткішого удару зазнають освічені та соціально активні службовці, вчителі, професійні медики, правоохоронці”.

Армія та миротворчі сили

Одним з головних питань, які турбують міжнародну спільноту, коли йдеться про зв'язок між ВІЛ/СНІДом та національною безпекою, є вплив, який справляє вірус на військових та миротворців різних країн світу.

Близько 50 мільйонів людей служать у збройних силах та правоохоронних органах у усьому світі, більшість з них – чоловіки, молодші 25 років.

„З причини їхньої молодості, довгих періодів базування далеко від сімей та подруг, наявності грошей та схильності „купувати” сексуальних партнерів, вірогідності вживання великих доз алкоголю та наркотиків поза службою, можливості використання примусових методів для отримання сексуальних послуг, небезпечної та стресової роботи і загального залучення до „чоловічої” культури військові та поліцейські, як видається, особливо ризикують заразитися хворобами, які передаються статевим шляхом”, – пише Гарретт у своїй доповіді 2005 року.

„Збройним силам усього світу, як армії, так і поліції, ВІЛ в цілому загрожує принаймні тією самою мірою, як тим суспільствам, де вони перебувають”, – стверджує вона. „Щодо країн, де рівень інфікування ВІЛ серед населення перевищує 5%, є підстави припускати, що армія та поліція вражені так само. ВІЛ вже здатний послаблювати обороноспроможність військ у деяких країнах, зменшувати кількісний склад поліції та збройних сил, знижувати вірогідність того, що військове керівництво зможе набрати здорових новобранців. Однак немає достатніх підстав, аби погодитися з твердженням, що рівень інфікування ВІЛ у збройних силах значно вищий за той, який спостерігається серед населення в цілому у відповідних країнах. У середовищі військових, які знаходяться далеко від дому протягом тривалих проміжків часу, дійсно існує така тенденція: рівень інфікування серед них вищий, ніж серед тих, хто має змогу жити з або поруч зі своїми сім'ями. Однак малоімовірно, що війна або конфлікти підвищують ризик передачі ВІЛ, виключаючи ті ситуації, коли сексуальне насильство використовується як засіб боротьби або етнічних чисток”.

Тим не менш потенційна загроза, яку несе вірус арміям світу, привернула особливу увагу на початку цього десятиліття після появи кількох досліджень, які продемонстрували, що рівень ВІЛ-інфікованості серед солдат деяких африканських країн дійсно вищий, ніж серед населення в цілому.

У доповіді розташованого у Вашингтоні World Watch Institute, зробленій у 2003 році, наприклад, було показано, що в національних арміях ПАР, Анголи та Демократичної Республіки Конго більше 4 з 10 солдат є ВІЛ-позитивними. Зі свого боку, американська Національна розвідувальна рада (National Intelligence Council) підрахувала, що від 10 до 60% усіх солдат Центральної Африки інфіковані ВІЛ. І миротворчі сили ООН у принаймні двох країнах, Сьєрра-Леоне та Камбоджі, пов'язані з поширенням ВІЛ/СНІДу у цих державах.

„Якщо виклик ВІЛ не буде прийнятий, то підтримка цих (миротворчих) операцій з їх неоціненним внеском у глобальну безпеку опиниться під загрозою”, – сказав на засіданні Ради Безпеки ООН у 2003 році Пітер Піот, голова ЮНЕЙДС.

У тому самому виступі в ООН Піот заявив: „На основі тренінгів зі СНІДу необхідно створити навчальні програми для особистого складу, як це було зроблено в українській армії”.

Аби приборкати пандемію, ЮНЕЙДС працює з молодими новобранцями, миротворцями, поліцейськими та співробітниками імміграційної служби у майже 50 країнах, включаючи Україну.

Незважаючи на деяких критиків вдома, Україна отримала високі оцінки від міжнародних організацій за свої зусилля у попередженні поширення ВІЛ в армії. Протягом вже кількох років, за допомогою ЮНЕЙДС та інших організацій, серед солдат проводяться тренінги, на яких йдеться про захист від ВІЛ, правильне використання презервативів та про те, як вірус передається від однієї людини до іншої. У Міністерстві оборони України стверджують, що усі солдати проходять ці тренінги на початку своєї служби.

Найбільший контингент українських миротворчих сил нині розташований у Косові; держава також направила миротворців до деяких африканських країн, у тому числі Сьєрра-Леоне, Конго та Еритреї.

Кілька років тому Міністерство оборони України встановило більш жорсткі правила після того, як серед миротворців з частин, що базувалися у Сьєрра-Леоне, в результаті тестування, проведеного після їхнього повернення додому, виявилися люди, інфіковані ВІЛ. Вони мали статеві зв'язки з місцевими жінками. Внаслідок цього миротворцям у Косові, наприклад, заборонено вступати в контакт з місцевими жінками, якщо цього не вимагають їхні службові обов'язки, з'являтися на територіях, що знаходяться поза дозволеною для пересувань зоною, вживати алкоголь. Тренінги, присвячені ВІЛ/СНІДу, проводяться на постійній основі.

На додаток, підтримуючи наявну в країнах НАТО тенденцію до зміцнення сімей та припинення розповсюдження інфекційних захворювань, Україна скорочує термін участі у миротворчих операціях з одного року до шести місяців. Проведене в Німеччині дослідження, наприклад, показало, що стосунки у сім'ях стають тим напруженішими, чим більше часу миротворці перебувають далеко від дому.

У цілому позитивна оцінка стану справ в українських миротворчих силах не означає відсутності приводів для хвилювання.

У доповіді, зробленій для Агенції з міжнародного розвитку США (United States Agency for International Development (USAID)) у 2005 році та присвяченій Україні, Мюррей Фешбах з розташованого у Вашингтоні знаменитого Міжнародного центру стипендій Вудро Вільсона (Woodrow Wilson International Center for Scholars) стверджував, що серед громадян призовного віку „кількість людей, непридатних до служби у збройних силах та внутрішніх військах, швидко зростає, що становить загрозу національній безпеці”.

Фешбах, який займається проблемою ВІЛ/СНІДу в Україні та Росії, сказав, що високий рівень ВІЛ серед молоді відобразився і на новобранцях в обох країнах. Крім цього, він стверджує, що дані про випадки захворювання на ВІЛ/СНІД у цих державах зменшені.

Росія визнає, що високий рівень інфікування ВІЛ/СНІДом у державі відбивається і на армії та є загрозою національній безпеці.

Гарретт цитує слова генерал-майора військової медичної служби Валерія Кулікова, який розповідав про стан справ у його країні 28 листопада 2003-го. Він стверджував, що з 1999 року рівень ВІЛ серед 18-річних потенційних призовників зріс більш ніж у 25 разів. Через 2 роки, 30 березня 2005-го, віце-прем'єр РФ Олександр Жуков заявив, що „поширення СНІДу виходить за рамки суто медичної проблеми, перетворюючись на загрозу національній безпеці країни”.

Міграція та проблеми охорони здоров'я

Одним з аспектів, на який часто не звертають увагу, коли йдеться про зв'язок між національною безпекою та ВІЛ/СНІДом, але інтерес до якого, завдяки його важливості та складності, цілком ймовірно, зросте, є питання міграції.

Тим не менш, незважаючи на значимість зв'язків між національною безпекою, міграцією та поширенням інфекційних захворювань, навіть ті люди, основними обов'язками яких є робота з мігрантами, ще й досі не усвідомлюють достатньою мірою важливості цієї проблеми, причому як в Європі, так і в Україні. Це стає особливо очевидним, коли йдеться про ВІЛ/СНІД, який може не мати якихось зовнішніх проявів та роками знаходитися в організмі людини у прихованій формі. Представники керівництва галузі охорони здоров'я і в Європі, і в Україні говорили про те, що ці зв'язки заслуговують на більш детальне вивчення. У цьому розділі лекції здійснюється лише одна з перших спроб зрозуміти сутність вказаної проблеми. (Використаний тут матеріал багатов чому є результатом спостережень, зроблених Наталією Федущак під час подорожі Європою у квітні 2006 року, здійсненої за підтримки Фонду сім'ї Генрі Дж. Кайзера з метою дослідження зв'язків між ВІЛ/СНІДом та національною безпекою. (Для викладачів та студентів: посилання на її статті розміщені в кінці лекції.)

Хоча міграція сама по собі за нормальних обставин не несе загрози здоров'ю, „умови, за яких проходить міграційний процес, можуть підвищувати вразливість до захворювань”, – стверджують представники Міжнародної організації з міграції (International Organization for Migration). МОМ – це міжнародна установа, членами якої є 112 держав. Її метою є допомога мігрантам та забезпечення їхнього добробуту.

Сьогодні Україна є перехрестям міграційних процесів між Європою та Азією. З одного боку, вона опинилася в унікальному положенні, ставши місцем призначення для мігрантів з Азії, чи тому, що їх зупинили при спробі перетнути західний кордон з метою потрапити до Європи, чи тому, що Україна і є для них кінцевим пунктом призначення. Стан здоров'я цих мігрантів непокоїть як українські, так і міжнародні організації, зокрема тому, що про нього мало відомо. Це пов'язано з тим, що багато представників азійської спільноти в Україні знаходяться в державі нелегально та залишаються, так би мовити, „у підпіллі”.

З іншого боку, велика кількість українців, в основному із західних регіонів країни, стають мігрантами з економічних причин та починають в Європі нове життя. Члени сімей, котрих вони залишили, більшою частиною молоді люди, дуже часто поводяться ризиковано, що може спричинити інфікування ВІЛ. Крім того, є питання щодо сексуальної поведінки самих мігрантів, особливо якщо вони надовго розлучаються зі своїми чоловіками або жінками чи коханими.

Таким чином, неможливо отримати правдиву картину стану здоров'я багатьох мігрантів, які мешкають як в Україні, так і в Європі, хоча міграційна політика й те, чи знаходяться люди в країні легально, відіграють важливу роль у захисті їхніх прав на здорове життя. Наприклад, люди, що мешкають у країні на законних підставах, менш схильні побоюватися звертатися до медичних закладів, оскільки знають, що їх не передадуть представникам влади та не депортують. Протилежна картина спостерігається у випадку, коли мігранти знаходяться у країні нелегально.

Значною проблемою, визнають представники системи охорони здоров'я в Європі, є те, що уряди у дійсності не знають, якою є ситуація з ВІЛ/СНІДом у мігрантських спільнотах їхніх країн і як вона впливає на місцеве населення. (Це можна сказати і про Україну.) Причиною такого стану речей є те, що навіть незважаючи на те, що нелегальні мігранти у більшості країн Європи мають доступ до медичних послуг та захищені законом від того, щоб лікарі передавали їх поліції, багато хто з них боїться звертатися за допомогою. Вони бояться того, що медичний персонал якимось чином видасть їх та вони будуть депортовані. Як наслідок, багато українців говорили, що питання охорони здоров'я

не є для них пріоритетними, коли вони перебувають за кордоном нелегально. Часто вони відвідують лікарів лише тоді, коли вже надто пізно лікувати хворобу.

Маріо Тронка, президент Італійсько-української культурної християнської асоціації у Римі, столиці Італії, сказав, наприклад, що за останні три роки принаймні 20 людей звернулися до організації за допомогою після того, як довідалися про свій ВІЛ-позитивний статус. Організація була заснована у 1990-і роки для допомоги українським мігрантам; серед послуг, які вона надає, – забезпечення вільного тестування на ВІЛ в одній з клінік. Де ці люди заразилися вірусом, дома чи в Італії, визначити неможливо, сказав Тронка. У будь-якому випадку, більшість воліє повернутися додому, навіть за умови, що вони вільно отримуватимуть медичну допомогу в Італії, оскільки хочуть бути ближче до своїх сімей, навіть якщо ніколи не зможуть розповісти про свій ВІЛ-статус.

Часто при розгляді питання міграції поза увагою залишається те, що відбувається з людьми, коли вони повертаються додому після роботи за кордоном та які хвороби вони можуть принести з собою. За словами офіційних осіб у Європі, з тієї причини, що це питання не є пріоритетним, мігранти часто мають проблеми зі здоров'ям, з якими необхідно боротися. У доповіді Міжнародної організації з міграції, наприклад, стверджувалося, що більшість албанців, які повернулися додому ВІЛ-позитивними, заразилися вірусом в Італії.

Усі ці люди повертаються до країн, медичні служби в яких погано пристосовані до лікування пацієнтів з важкими діагнозами. Сьогодні ВІЛ/СНІД у країнах Заходу є хронічним захворюванням, але в багатьох державах з середнім та низьким прибутком це дуже часто все ще смертний вирок, оскільки люди не отримують лікування, яке їм необхідне.

Також для України та інших країн, звідки з економічних причин виїздить велика кількість мігрантів, нагальною проблемою є те, що відбувається з сім'ями та станом здоров'я їх членів, коли один або обидва батьки працюють за кордоном. Незважаючи на те, що їх економічний стан може покращитися, стосунки у розділених сім'ях напружені, констатують українські аналітики. Молоді люди без батьківського нагляду частіше схильні до ризикованої поведінки, яка включає незахищений секс у більш ранньому віці та зловживання алкоголем. Це безпосередньо пов'язано з ростом рівня ВІЛ в Україні.

У той час як пандемія загрожувє добробуту багатьох країн з низьким та середнім прибутком, для європейців зв'язок між ВІЛ/СНІДом, міграцією та національною безпекою також, здається, стає проблемою, яка викликає суперечки. Хоча багатьом європейським країнам потрібна дешева робоча сила, якою є нелегальні мігранти, зростання їх кількості провокує хвилювання серед громадян цих держав; вони нарікають на те, що мігранти є тягарем для системи соціального забезпечення. У результаті системи охорони здоров'я по всій Європі піддаються критиці.

У консервативній пресі Британії, наприклад, з'явилося безліч історій про так званих „ВІЛ-туристів”, які незаконно приїждять з Африки до Об'єднаного Королівства, аби вільно отримати медичну допомогу. Активісти боротьби зі СНІДом та соціальні працівники нарікали, що подібні публікації заважають їм лобювати в уряді питання про надання послуг мігрантам, оскільки платники податків менш схильні фінансувати ці послуги.

Чи існують способи розв'язання цих питань? Тут необхідно звернути увагу на дві обставини.

Часто мігранти здатні самі вирішити власні проблеми, якщо вони знаходять підтримку. Величезною перепоною є брак інформації. Завдяки зусиллям однієї мігрантки з України, яка, за збігом обставин, виявилася лікарем, українці в Римі зараз мають консультативний центр, де вони можуть отримати інформацію про охорону здоров'я та можливості проходження тестування в Італії, а також про власні права. Відкриттю цього закладу сприяли організація Caritas Roma та Українська греко-католицька церква. З центром пов'язані сподівання на те, що, маючи більше інформації, мігранти менше

боятимуться звертатися за медичною допомогою в Італії, результатом чого стане покращення стану їхнього здоров'я.

Міграційна політика відіграє величезну роль у тому, в якому емоційному стані перебуватимуть мігранти та наскільки здоровими вони будуть. На відміну від багатьох європейських країн, Португалія, рівень ВІЛ-інфікованості в якій є найвищим у Західній Європі, веде політику стримування міграції, стверджує Наталія Федущак. Це означає, що потрапити до країни легально більш складно, а бізнесмени платять величезні штрафи, якщо наймають на роботу нелегалів. Тим не менш уряд держави уклав з Україною угоду, за допомогою якої він надає Києву список вакансій, які бажає заповнити. Зараз українці можуть залишати батьківщину та працювати у Португалії на законних підставах. Вони платять податки та мають змогу користуватися медичними послугами, ні про що не турбуючись. Після проведеної кілька років тому амністії нелегальних працівників їхні сім'ї почали возз'єднуватися. Напруга у сім'ї спадає, оскільки жінки та діти приїждять до Португалії, аби приєднатися до своїх чоловіків та батьків. Уряд був настільки стурбований долею українських мігрантів, що навіть опублікував доповідь, присвячену стану їхнього здоров'я.

У світі, де стає все легше перетинати кордони, залишаючись непоміченим, нелегальні мігранти здатні збільшувати напругу в країнах, де вони врешті-решт зупиняються. Тому важливість проблеми зв'язків між ВІЛ/СНІДом, національною безпекою та міграцією лише зростатиме.

Рекомендована література

1) Laurie Garrett, Council on Foreign Relations report, *HIV and National Security: Where Are the Links?*,

http://www.cfr.org/content/publications/attachments/HIV_National_Security.pdf#search='hiv%20and%20national%20security

2) „На уровне эпидемии” / „Кієвській ТелеграфЪ”

LINK: <http://www.versii.com/telegraf/material.php?id=5314&nomer=297>

3) „Удар изнутри. СПИД угрожает национальной безопасности через военных” / „Кієвській ТелеграфЪ”, №42 (336), 2006 год.

<http://www.versii.com/telegraf/material.php?id=6476&nomer=336>

4) „Миротворцы в Косово и ВИЧ/СПИД. Украинские миротворцы надежно защищены от «новой черной смерти»” / „Кієвській ТелеграфЪ”, №46 (340), 2006 год.

<http://www.versii.com/telegraf/material.php?id=6570&nomer=340>

5) Домой без СПИДа. В Италии стали обращать внимание на здоровье украинцев/"Кієвський телеграфЪ"

№(349)<http://www.versii.com/telegraf/material.php?id=6796&nomer=349>

6) Украинские заробитчане получили равный доступ к медицине. Легализация почти 200 тысяч наемных рабочих в Португалии значительно улучшила их уровень здравоохранения/Кієвський телеграфЪ"

№(353)<http://www.versii.com/telegraf/material.php?id=6931&nomer=353>