



DOI <https://doi.org/10.32782/3041-1319/2026-1-11>

Т. Є. Гордєєва¹, Н. В. Байдюк², В. В. Шехова³

¹Черкаський національний університет імені Богдана Хмельницького,
м. Черкаси, Україна

²ГЗН, ГО «Десяте квітня»,
м. Черкаси, Україна

³Донецький обласний благодійний фонд «Оберіг»,
м. Костянтинівка, Україна

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4586-4510> – Гордєєва Т. Є.

<https://orcid.org/0000-0003-2086-1847> – Байдюк Н. В.

✉: t_hordieieva@ukr.net

АДВОКАЦІЯ У СИСТЕМІ СОЦІАЛЬНОЇ ПРОФІЛАКТИКИ ВІЛ СЕРЕД ЛЮДЕЙ, ЯКІ ВЖИВАЮТЬ НАРКОТИКИ ІН'ЄКЦІЙНО

Поширення ВІЛ серед людей, які вживають наркотики ін'єкційно (ЛВНІ), залишається гострою медико-соціальною проблемою в Україні. Соціальні бар'єри – стигма, дискримінація, обмежений доступ до медичних та соціальних послуг – значно знижують ефективність традиційних профілактичних заходів. У цьому контексті соціальна профілактика та адвокація виступають ключовими складовими інтегрованої підтримки ЛВНІ.

Мета роботи. Теоретично обґрунтувати роль адвокації як інструменту соціальної профілактики ВІЛ серед ЛВНІ та визначити її потенціал у формуванні інтегрованої моделі соціальної підтримки в Україні.

Наукова новизна. Стаття пропонує концептуальні засади інтегрованої моделі підтримки, яка поєднує медичні, соціальні та адвокаційні інтервенції. Адвокація розглядається як стратегічний інструмент впливу на інституційне середовище, нормативно-правові механізми та суспільні установки, що сприяє подоланню структурних бар'єрів і підвищенню ефективності профілактичних програм.

Висновки. Поширення ВІЛ серед ЛВНІ є результатом взаємодії біологічних, поведінкових та соціально-структурних чинників. Ефективність інтегрованих моделей соціальної профілактики значною мірою залежить від використання потенціалу адвокації як інструменту, що забезпечує доступ до послуг, протидіє стигмі та дискримінації та сприяє активному включенню ЛВНІ у програми зменшення шкоди. Перспективні напрями досліджень – оцінка ефективності адаптивних соціально-адвокаційних стратегій, методик вимірювання впливу адвокації та вдосконалення політики у сфері громадського здоров'я.

Ключові слова: соціальна профілактика, адвокація, ВІЛ, люди, які вживають наркотики ін'єкційно, соціальна робота, інтегрована модель підтримки, зменшення шкоди.

T. Ye. Hordieieva¹, N. V. Baidiuk², V. V. Shekhova³

¹Bohdan Khmelnytsky National University of Cherkasy, Cherkasy, Ukraine

²Training and Mentoring Officer CO “The Tenth of April”,
Cherkasy, Ukraine

³President of the Donetsk Regional Benevolent Fund “Oberig”, Kostiantynivka, Ukraine

ADVOCACY AS A TOOL OF SOCIAL HIV PREVENTION AMONG PEOPLE WHO INJECT DRUGS

The prevalence of HIV among people who inject drugs (PWID) remains a pressing medical and social issue in Ukraine. Social barriers – including stigma, discrimination, and limited access to medical and social services – significantly reduce the effectiveness of traditional preventive measures. In this context, social prevention and advocacy constitute key components of an integrated model of support for PWID.

Objective. To theoretically substantiate the role of advocacy as a tool of social HIV prevention among PWID and to determine its potential in shaping an integrated model of social support for HIV prevention in Ukraine.

Scientific novelty. This article proposes the conceptual foundations of an integrated support model that combines medical, social, and advocacy interventions. Advocacy is considered a strategic instrument for influencing institutional environments, legal frameworks, and societal attitudes, facilitating the removal of structural barriers and enhancing the effectiveness of preventive programs.

Conclusions. HIV prevalence among PWID results from the interplay of biological, behavioral, and socio-structural factors. The effectiveness of integrated social prevention models largely depends on leveraging advocacy as a tool that ensures access to services, counters stigma and discrimination, and promotes active engagement of PWID in harm reduction programs. Prospective research directions include evaluating the effectiveness of adaptive social-advocacy strategies, developing methodologies for measuring advocacy impact, and improving public health policies.

Key words: social prevention, advocacy, HIV, people who inject drugs, social work, integrated support model, harm reduction.

Постановка проблеми. Поширення ВІЛ-інфекції в Україні залишається однією з найгостріших медико-соціальних проблем сучасності [4, с.10; 12–14]. Незважаючи на розширення програм тестування, антиретровірусної терапії та замісної підтримувальної терапії [9, 10], рівень інфікування серед ключових груп населення залишається високим [4, 12, 14]. Особливу увагу привертає ситуація серед людей, які вживають наркотики ін'єкційно (ЛВНІ), для яких поєднання біологічних, поведінкових та соціально-економічних чинників створює підвищений ризик передачі ВІЛ.

Поширення ВІЛ серед ЛВНІ зумовлюється не лише індивідуальною ризикованою поведінкою, а й структурними бар'єрами: стигматизацією, дискримінацією, криміналізацією вживання наркотиків, низьким рівнем довіри до державних інституцій та обмеженим доступом до медичних і соціальних послуг. Значна частина цієї групи перебуває в умовах соціальної ізоляції, нестабільного житла, безробіття та правової незахищеності [3, 8]. У цих умовах традиційні медичні підходи до профілактики виявляються недостатніми без належної соціальної та адвокаційної складової.

Соціальна профілактика ВІЛ серед ЛВНІ передбачає системну роботу з подолання соціальних детермінант ризику, формування безпечної поведінки, розширення доступу до сервісів, а також зміцнення соціальної включеності та правової захищеності [15]. Ефективність таких заходів значною мірою залежить від наявності механізмів впливу на інституційне середовище, політику та суспільні установки [6, 7]. У цьому контексті адвокація виступає стратегічним інструментом соціальної профілактики ВІЛ [1–3], спрямованим на захист прав ЛВНІ, зменшення стигми та дискримінації, удосконалення нормативно-правової бази, розширення фінансування профілактичних програм та посилення міжсекторальної взаємодії.

В умовах повномасштабної війни, що ускладнила доступ до медичних та соціальних послуг, соціальна вразливість ЛВНІ зростає, а потреба в комплексних профілактичних і адвокаційних механізмах посилюється [5, 8, 15]. Відсутність системно впровадженої адвокаційної складової обмежує ефективність профілактичних програм і ускладнює досягнення національних цілей у сфері протидії ВІЛ.

Аналіз останніх досліджень і публікацій із цієї проблематики. Аналіз сучасних наукових досліджень (2020–2025) засвідчує зростання уваги до інтегрованих підходів у профілактиці ВІЛ серед людей, які вживають наркотики ін'єкційним шляхом (ЛВНІ). У науковій літературі підкреслюється ефективність програм зниження шкоди, що поєднують медичні, соціальні та поведінкові інтервенції. Зокрема, дослідження Trickey A. [1] доводять, що діяльність неурядових організацій сприяє підвищенню ефективності профілактики ВІЛ та покращенню результатів лікування. Dumchev K. [2] акцентує на важливості інтегрованого біоповедінкового моніторингу, який дозволяє поєднувати медичні, соціальні та поведінкові показники для формування більш ефективних профілактичних стратегій.

Водночас низка досліджень підкреслює значення соціальних та інституційних чинників у протидії ВІЛ. Семигіна Т. [4] наголошує на ролі громадських організацій у розвитку системи соціальної підтримки ЛВНІ, тоді як Wiginton S. [6, 7] доводить ефективність мережевих інтервенцій та соціальної підтримки у зниженні ризику інфікування. Важливим компонентом таких підходів виступає адвокаційна діяльність, спрямована на подолання структурних бар'єрів, зокрема стигматизації та дискримінації, про що зазначають Schoenberger J. [3]. Отже, сучасні дослідження підтверджують необхідність інтегрованої моделі соціальної профілактики ВІЛ

серед ЛВНІ, у якій поєднуються медичні, соціальні та адвокаційні механізми впливу.

В українському контексті важливу роль у розвитку профілактичних програм відіграють громадські організації, зокрема Альянс громадського здоров'я, 100 % життя та ВОЛНА, діяльність яких спрямована на впровадження програм зменшення шкоди, розвиток мобільних сервісів та розширення доступу до тестування і лікування ВІЛ [5, 11, 15]. Водночас більшість наукових публікацій зосереджується переважно на епідеміологічних аспектах проблеми або організації мобільних бригад, тоді як соціальна робота як наукова дисципліна та професійна практика потребує глибшого теоретичного осмислення у сфері профілактики ВІЛ серед ЛВНІ, особливо в умовах збройного конфлікту та зростання соціальної вразливості цієї групи.

Виділення не вирішених раніше частин проблеми, якій присвячується стаття. Незважаючи на значний прогрес у медичних програмах профілактики та лікування ВІЛ, низка критичних аспектів залишаються недостатньо дослідженими або практично не реалізованими в Україні. По-перше, існує обмежена інтеграція медичних, соціальних та адвокаційних інтервенцій у інтегрованої моделі підтримки ЛВНІ, що знижує ефективність профілактичних заходів. По-друге, недостатньо вивченими є механізми впливу структурних бар'єрів – стигми, дискримінації та криміналізації вживання наркотиків – на доступність і прийнятність профілактичних сервісів для цієї групи [3, 8]. По-третє, у контексті соціальної вразливості, що посилилася внаслідок війни, відсутні науково обґрунтовані стратегії адвокаційного впливу на інституційне середовище, нормативно-правову базу та міжсекторальну взаємодію, здатні забезпечити сталу інтеграцію ЛВНІ у систему профілактики ВІЛ [5, 15].

Таким чином, невирішеними залишаються питання теоретичного обґрунтування та практичної реалізації соціальної профілактики, де адвокація не є допоміжною функцією, а виступає стратегічним інструментом впливу на соціальні, політичні та правові детермінанти ризику. Стаття присвячена аналізу цих прогалів та формуванню концептуальних засад інтегрованої моделі соціальної підтримки ЛВНІ у сфері профілактики ВІЛ.

Формулювання цілей статті (постановка завдання). Мета статті – теоретично обґрунтувати роль адвокації як інструменту соціальної профілактики ВІЛ серед ЛВНІ та визначити її потенціал у формуванні інтегрованої моделі соціальної підтримки у сфері ВІЛ-профілактики в Україні.

Для досягнення поставленої мети визначено такі завдання дослідження: проаналізувати міжнародні та національні підходи до профілактики ВІЛ серед ЛВНІ та виявити ключові соціальні, інституційні та структурні бар'єри доступу до послуг; дослідити роль громадських організацій, спільнот ЛВНІ та адвокації у впливі на політики, нормативно-правову базу та суспільні установки; сформулювати концептуальні засади інтегрованої моделі соціальної підтримки, що поєднує медичні, соціальні, правові та адвокаційні інтервенції з урахуванням викликів війни.

Матеріали та методи дослідження. Методологічну основу дослідження становить комплекс загальнонаукових і спеціальних методів. У дослідженні використано аналіз наукової літератури, нормативно-правових документів, статистичних матеріалів та аналітичних звітів міжнародних і національних організацій. Зокрема, було застосовано аналіз документів і статистичних даних державних та міжнародних установ для визначення тенденцій поширення ВІЛ серед людей, які вживають наркотики ін'єкційно; порівняльно-аналітичний метод для виявлення регіональних особливостей доступу до профілактичних програм; а також узагальнення практичного досвіду діяльності неурядових організацій у сфері соціальної підтримки та програм зменшення шкоди. Дослідження ґрунтується на поєднанні кількісного та якісного аналізу даних, що дало змогу комплексно оцінити роль неурядових організацій у системі профілактики ВІЛ серед людей, які вживають ін'єкційні наркотики, виявити основні соціальні бар'єри доступу до профілактичних послуг та обґрунтувати необхідність удосконалення системи соціальної профілактики через впровадження адвокаційних механізмів.

Виклад основного матеріалу дослідження. Аналіз офіційних даних Центру громадського здоров'я МОЗ України (ЦГЗ) та міжнародних звітів UNAIDS демонструє, що люди, які вживають наркотики ін'єкційно (ЛВНІ), залишаються однією з найбільш уразливих груп щодо інфікування ВІЛ [12-14]. За оцінками ЦГЗ, станом на 2023 рік близько 18–22 % ЛВНІ мали позитивний ВІЛ-статус, а частка нових випадків інфікування, пов'язаних з ін'єкційним вживанням наркотиків, становила від 30 % до 35 % від усіх зареєстрованих випадків [4, 15].

Регулярний моніторинг вказує на значні регіональні відмінності: у великих містах, де функціонують сервіси зменшення шкоди та програми замісної підтримувальної терапії (ЗПТ), спостерігається поступове зниження рівня нових випадків. Навпаки, у сільських громадах та територіях,

що постраждали від бойових дій, зростає частка ЛВНІ, які втрачають доступ до лікування та залишаються поза увагою соціальних служб. Це підтверджує, що територіальна нерівність у доступі до сервісів суттєво впливає на ефективність профілактичних заходів.

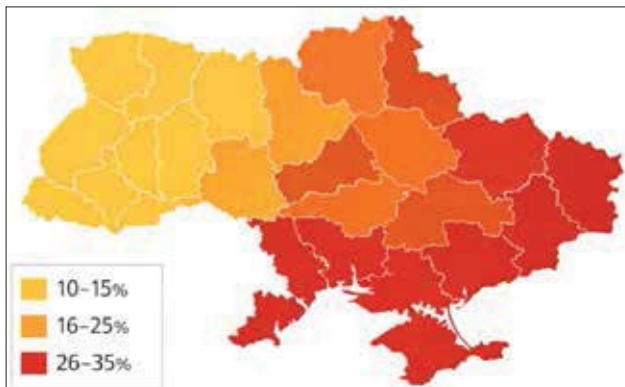


Рис. 1. Рівень поширеності ВІЛ серед ЛВНІ за регіонами України (2023 р.)

Соціальні бар'єри суттєво обмежують ефективність профілактики. Аналіз звітів неурядових організацій та якісних досліджень демонструє такі ключові чинники: стигматизація у суспільстві та серед медичних працівників, недостатня поінформованість щодо сучасних методів профілактики та лікування, правові ризики, а також наслідки воєнного конфлікту, зокрема переміщення та втрату соціальної підтримки.

У цьому контексті адвокація виступає критично важливим інструментом, спрямованим на:

- 1) підвищення обізнаності та довіри серед ЛВНІ;
- 2) налагодження партнерства з державними та місцевими установами;
- 3) захист прав клієнтів і зниження стигматизації.

Дослідження українських НУО, таких як Мережа «100 % життя», ДОБФ «Оберіг» та Червоний Хрест України, дозволяє окреслити ключові аспекти ефективності соціальної підтримки. До сильних сторін належать мультидисциплінарний підхід, модель «рівний-рівному» та мобільні бригади для важкодоступних груп. Обмеження пов'язані зі слабким фінансуванням, кадровим дефіцитом та відсутністю єдиних державних стандартів.

Ефективність профілактики ВІЛ підвищується за рахунок інтегрованої моделі, яка об'єднує три взаємопов'язані рівні:

1. Первинний (профілактичний) – інформування щодо ризиків, поширення засобів зменшення шкоди, проведення просвітницьких заходів.
2. Вторинний (супровідний) – індивідуальне консультування, супровід до лікувальних закладів, кризові втручання.
3. Третинний (ресоціалізаційний) – відновлення соціальних зв'язків, сприяння працевлаштуванню, подолання стигми та дискримінації.

Повномасштабне вторгнення створило нові виклики: порушення логістики постачання ЗПТ та антиретровірусних препаратів, зростання психологічних травм і переміщення клієнтів у нові громади. Ці обставини підкреслюють необхідність гнучкості та мобільності соціальної підтримки, де адвокація виступає ключовим інструментом для забезпечення доступу до послуг та інтеграції ЛВНІ у громаду.

Результати дослідження підтверджують, що поширення ВІЛ серед людей, які вживають наркотики ін'єкційно (ЛВНІ), є комплексною проблемою, що поєднує біологічні, поведінкові та соціально-структурні чинники. Соціальні бар'єри, такі як стигматизація, дискримінація, низька правова захищеність та обмежений



Рис. 2. Вплив адвокаційних стратегій на поведінкові зміни та обізнаність ЛВНІ



Рис. 3. Інтегрована модель соціальної підтримки ЛВНІ: три рівні інтегрованих інтервенцій

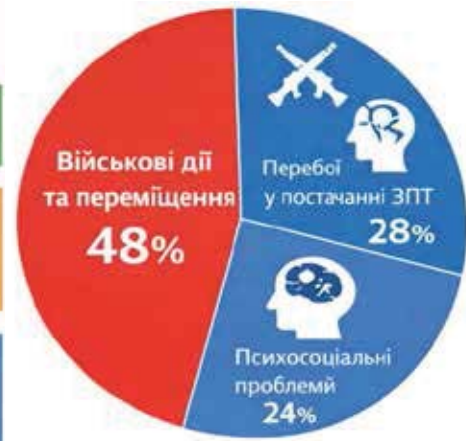


Рис. 4. Структурні та воєнні чинники, що впливають на доступ до профілактики ВІЛ

доступ до медичних і соціальних послуг, залишаються ключовими перешкодами для ефективної профілактики.

Порівняння з міжнародними практиками показує, що інтегровані моделі, що поєднують медичні, соціальні та адвокаційні інтервенції, демонструють вищу результативність у зниженні ризику інфікування. Дослідження Trickey A. та Dumchev K. підтверджують, що активна роль громадських організацій та адвокаційна діяльність значно підвищують охоплення профілактичними послугами та покращують дотримання лікування.

В українському контексті унікальними факторами є територіальна нерівність доступу до сервісів та наслідки повномасштабної війни, що призводить до порушення логістики постачання замісної терапії та антиретровірусних препаратів, переміщення ЛВНІ та посилення соціальної ізоляції. У цьому сенсі адвокація стає не лише інструментом захисту прав, а стратегічним механізмом забезпечення доступу до послуг і інтеграції в громаду.

Досвід українських НУО, таких як Мережа «100% життя», ДОБФ «Оберіг» та Червоний Хрест України, демонструє ефективність мультидисциплінарного підходу, мобільних бригад та моделей «рівний-рівному». Водночас слабе фінансування, кадровий дефіцит та відсутність єдиних державних стандартів свідчать про необхідність системного впровадження адвокаційних механізмів як складової інтегрованої моделі соціальної підтримки ЛВНІ.

Таким чином, обговорення результатів підкреслює, що поєднання медичних, соціальних і адвокаційних інтервенцій є критично важливим

для ефективної профілактики ВІЛ уразливих груп. Український досвід підтверджує необхідність адаптивних і гнучких моделей підтримки, здатних враховувати соціальні та воєнні виклики.

Висновки і перспективи подальших наукових розвідок). Проведене дослідження підтверджує, що поширення ВІЛ серед людей, які вживають наркотики ін'єкційно, є результатом взаємодії біологічних, поведінкових та соціально-структурних детермінант, серед яких ключове значення мають соціальна стигма, дискримінація, обмежений доступ до медичних та соціальних послуг, а також правова незахищеність. Традиційні медичні підходи до профілактики, без інтегрованої соціальної та адвокаційної складової, виявляються недостатніми для досягнення сталого зниження ризику інфікування.

Аналіз національних та міжнародних практик засвідчує, що інтегровані моделі соціальної підтримки, які поєднують медичні, соціальні та адвокаційні інтервенції, забезпечують вищу ефективність профілактичних програм, особливо в умовах соціальної вразливості та воєнних викликів. Адвокація виступає стратегічним інструментом впливу на інституційне середовище, формування політик і нормативно-правової бази, зменшення стигми та дискримінації, підвищення довіри та активного залучення ЛВНІ до профілактичних і лікувальних послуг.

Досвід українських громадських організацій демонструє ефективність мультидисциплінарних і мобільних моделей підтримки, проте підкреслює необхідність системного державного регулювання, стандартизації та сталого фінансування програм.

Перспективними напрямками подальших наукових досліджень є розроблення інтегрованих

моделей міжсекторальної взаємодії державних та громадських інституцій у сфері профілактики ВІЛ серед уразливих груп населення; оцінка ефективності адаптивних соціально-адвокаційних стратегій у різних регіональних та соціокультурних контекстах України; розробка методик кількісного та якісного вимірювання впливу адвокації на поведінкові, епідеміологічні та соціальні результати; удосконалення державної політики у сфері громадського здоров'я з урахуванням потреб ЛВНІ та специфіки воєнних і поствоєнних умов.

Таким чином, адвокація як інструмент соціальної профілактики ВІЛ серед людей, які вживають наркотики ін'єкційно, виступає не лише механізмом окремого втручання, а стратегічним напрямом розвитку національної системи профілактики ВІЛ. Її впровадження дозволяє формувати комплексні, інтегровані моделі соціальної підтримки, поєднуючи медичні, соціальні та правові інтервенції, сприяє подоланню структурних бар'єрів та забезпечує довготривалу ефективність профілактичних програм. Реалізація цих стратегічних напрямів сприятиме формуванню системної, адаптивної та міжсекторально інтегрованої моделі соціальної роботи в Україні, здатної відповісти на сучасні виклики громадського здоров'я та соціальної вразливості.

Список літератури:

1. Trickey A., Semchuk N., Saliuk T., Sazonova Y., Varetska O., Walker J. G., Lim A. G., Stone J., Vickerman P. Has resourcing of non governmental harm reduction organizations in Ukraine improved HIV prevention and treatment outcomes for people who inject drugs? *Journal of the International AIDS Society*. 2020.
2. Dumchev K., Kovtun O., Salnikov S., Titar I., Saliuk T. Integrated biobehavioral surveillance among people who inject drugs in Ukraine, 2007–2020. *International Journal of Drug Policy*. 2025. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38216437/>
3. Schoenberger S. F., Idrisov B., Sereda Y., Kiriazova T., Makarenko O., Bendiks S., Ahuja N., Dutta A., Flanagan T., Gillani F. S., Lunze K. Police abuse and care engagement of people with HIV who inject drugs in Ukraine. *Global Public Health*. 2022. <https://www.cduhr.org/articles/police-abuse-care-engagement-people-hiv-inject-drugs-ukraine/>
4. Семигіна Т. В. Епідемія ВІЛ/СНІДу в Україні: соціально-політичні аспекти. Методичний посібник. Київ : [Електронний репозитарій НаУКМА]. 2023. <https://ekmair.ukma.edu.ua/bitstreams/9bcd880d-e254-42ad-b1c4-4b33df42f004/download>
5. Kravchenko N., Denisiuk O., Kuznetsova J., Jayaraj J., Zachariah R., Smyrnov P. Engaging people who inject drugs and their peers in HIV testing and

harm reduction in Ukraine: do they make a difference? *Journal of Infection in Developing Countries*. 2019. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32065814/>

6. Wiginton J. M., Booth R. E., Smith L. R., Shakya S., Espinosa da Silva C., Patterson T. L., Pitpitan E. V. Effects of a social network intervention on HIV seroconversion among people who inject drugs in Ukraine: moderation by network gender composition. *Harm Reduction Journal*. 2023. <https://harmreductionjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12954-023-00899-3>

7. Wiginton J. M., Booth R. E., Smith L. R., Shakya S., Espinosa da Silva C., Patterson T. L., Pitpitan E. V. The role of network communication in mediating the effect of a social network intervention on HIV seroconversion among people who inject drugs in Ukraine. *Social Networks*. 2025. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0378873324000479>

8. Owczarzak J., Slutsker J. S., Mazhnaya A., Tobin K., Kiriazova T. A mixed-methods exploration of injection drug use risk behaviors and place-based norms in Ukraine. *Journal of Substance Use and Addiction Treatment*. 2023. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10543465/>

9. Des Jarlais D. C., Hagan H., Arasteh K. HIV among people who inject drugs: current epidemiology and harm reduction strategies. *The Lancet HIV*. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352301820302919>

10. Beyrer C., Kamarulzaman A., McKee M., et al. The expanding epidemic of HIV among people who inject drugs: global implications for harm reduction and policy change. *The Lancet*. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673614614546>

11. Жарук І., Пупік О., Сазонова Я. Experience of implementing harm reduction intervention for adolescents in Ukraine. *Наукові записки НаУКМА*. <https://ekmair.ukma.edu.ua/items/6928e7be-0178-48e1-a868-e692b012597e>

12. UNAIDS. Global HIV & AIDS statistics. Fact sheet. 2023. Retrieved from: <https://www.unaids.org>

13. WHO. (2022). Consolidated guidelines on HIV prevention, testing, treatment, service delivery and monitoring: recommendations for a public health approach. Geneva: World Health Organization.

14. ECDC. (2022). HIV/AIDS surveillance in Europe 2022 – 2021 data. Stockholm: European Centre for Disease Prevention and Control.

15. Альянс громадського здоров'я. Аналітичний звіт щодо програм профілактики ВІЛ серед ЛВНІ в Україні. Київ. 2023.

References:

1. Trickey, A., Semchuk, N., Saliuk, T., Sazonova, Y., Varetska, O., Walker, J. G., Lim, A. G., Stone, J., & Vickerman, P. (2020). Has resourcing of non governmental harm reduction organizations in Ukraine improved HIV prevention and treatment outcomes for people who inject drugs? *Journal of*

the International AIDS Society. Retrieved from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32851812/>

2. Dumchev, K., Kovtun, O., Salnikov, S., Titar, I., & Saliuk, T. (2025). Integrated biobehavioral surveillance among people who inject drugs in Ukraine, 2007–2020. *International Journal of Drug Policy*. Retrieved from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38216437/>

3. Schoenberger, S. F., Idrisov, B., Sereda, Y., Kiriazova, T., Makarenko, O., Bendiks, S., Ahuja, N., Dutta, A., Flanigan, T., Gillani, F. S., & Lunze, K. (2022). Police abuse and care engagement of people with HIV who inject drugs in Ukraine. *Global Public Health*. Retrieved from: <https://www.cduhr.org/articles/police-abuse-care-engagement-people-hiv-inject-drugs-ukraine/>

4. Semihina, T. V. (2023). Epidemia VIH/ SNIDu v Ukraini: sotsialno-politychni aspekty [HIV/AIDS epidemic in Ukraine: socio-political aspects]. Methodical manual. Kyiv: [Electronic repository of NaUKMA]. Retrieved from: <https://ekmair.ukma.edu.ua/bitstreams/9bcd880d-e254-42ad-b1c4-4b33df42f004/download> [in Ukrainian]

5. Kravchenko, N., Denisiuk, O., Kuznetsova, J., Jayaraj, J., Zachariah, R., & Smyrnov, P. (2019). Engaging people who inject drugs and their peers in HIV testing and harm reduction in Ukraine: do they make a difference? *Journal of Infection in Developing Countries*. Retrieved from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32065814/>

6. Wiginton, J. M., Booth, R. E., Smith, L. R., Shakya, S., Espinosa da Silva, C., Patterson, T. L., & Pitpitan, E. V. (2023). Effects of a social network intervention on HIV seroconversion among people who inject drugs in Ukraine: moderation by network gender composition. *Harm Reduction Journal*. Retrieved from: <https://harmreductionjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12954-023-00899-3>

7. Wiginton, J. M., Booth, R. E., Smith, L. R., Shakya, S., Espinosa da Silva, C., Patterson, T. L., & Pitpitan, E. V. (2025). The role of network

communication in mediating the effect of a social network intervention on HIV seroconversion among people who inject drugs in Ukraine. *Social Networks*. Retrieved from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0378873324000479>

8. Owczarzak, J., Slutsker, J. S., Mazhnaya, A., Tobin, K., & Kiriazova, T. (2023). A mixed-methods exploration of injection drug use risk behaviors and place-based norms in Ukraine. *Journal of Substance Use and Addiction Treatment*. Retrieved from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10543465/>

9. Des Jarlais, D. C., Hagan, H., & Arasteh, K. (2020). HIV among people who inject drugs: current epidemiology and harm reduction strategies. *The Lancet HIV*. Retrieved from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352301820302919>

10. Beyrer, C., Kamarulzaman, A., McKee, M., et al. (2014). The expanding epidemic of HIV among people who inject drugs: global implications for harm reduction and policy change. *The Lancet*. Retrieved from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673614614546>

11. Zharuk, I., Purik, O., & Sazonova, Ya. (n.d.). Experience of implementing harm reduction intervention for adolescents in Ukraine. *Naukovi zapysky NaUKMA*. Retrieved March 30, 2026, from <https://ekmair.ukma.edu.ua/items/6928e7be-0178-48e1-a868-e692b012597e> [in Ukrainian]

12. UNAIDS. (2023). Global HIV & AIDS statistics. Fact sheet. Retrieved from: <https://www.unaids.org>

13. WorldHealthOrganization.(2022).Consolidated guidelines on HIV prevention, testing, treatment, service delivery and monitoring: recommendations for a public health approach. Geneva: WHO.

14. European Centre for Disease Prevention and Control. (2022). HIV/AIDS surveillance in Europe 2022 – 2021 data. Stockholm: ECDC.

15. Alliance for Public Health. (2023). Analitichnyi zvit shchodo proqram profilaktyky VIL sered LVNI v Ukraini [Analytical report on HIV prevention programs among PWID in Ukraine]. Kyiv [in Ukrainian].

Т. Є. Гордєєва, Н. В. Байдюк, В. В. Шехова

Оглядова стаття

Дата першого надходження статті до видання: 19.03.2026

Дата прийняття статті до друку після рецензування: 15.04.2026

Дата публікації (оприлюднення) статті: 22.05.2026