

<https://doi.org/10.15407/socium2023.03.066>
 УДК 316.4.063:578.834-055.1-055.34/.36
 (4-11+5-191.2)[303.621.3:621.395.721.5]



Creative Commons Attribution 4.0 International

Касянчук М.Г., PhD., доцент, радник з питань стратегічної інформації Євразійської коаліції зі здоров'я, прав, гендерного і сексуального різноманіття (ЄКОМ), Tööstuse 48, Таллінн, 10416, Естонія, науковий співробітник відділу соціальної експертизи Інституту соціології НАН України, вул. Шовковична, 12, Київ, 01021, Україна, email: maxim.kasianczuk@gmail.com, ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-0701-3595>, Scopus Author ID: 35751381500

ПРОЯВИ СОЦІАЛЬНОЇ НЕРІВНОСТІ ВНАСЛІДОК ЕПІДЕМІЇ COVID-19 СЕРЕД ЧОЛОВІКІВ, ЯКІ МАЮТЬ СЕКС З ЧОЛОВІКАМИ, І ТРАНСГЕНДЕРНИХ ЛЮДЕЙ В УКРАЇНІ: РЕЗУЛЬТАТИ ОПИТУВАННЯ КОРИСТУВАЧІВ МОБІЛЬНОГО ЗАСТОСУНКУ “HORNET”¹

Перша хвиля COVID-19 суттєво вплинула на життя людства у 2020 р., проте дані, які стосуються впливу запроваджених соціальних обмежень на ЛГБТ, є обмеженими, регіон Східна Європа і Центральна Азія (СЄЦА), особливістю якого є нестабільна економіка, наявність міждержавних конфліктів і неоднорідний доступ вразливих груп до соціальних сервісів, досі лишаються “білою плямою” на мапі досліджень. Стаття має на меті заповнити прогалини в знаннях про соціально-економічні наслідки епідемії COVID-19 серед ЛГБТ в Україні. Крос-секційне онлайн-опитування не випадкової вибірки 820 користувачів мобільного додатку “Hornet” у віці від 18 років, які проживають в Україні, проведено з березня по травень 2020 р. Аналіз базується на одно- та двовимірних розподілах. Порівняння різних за соціальною вразливістю частин вибірки (наприклад, ВІЛ-позитивних і ВІЛ-негативних, транс- і цислюдей тощо) виконано з використанням тесту χ^2 для категоріальних змінних та порівняння середніх для шкали депресії і тривожності PHQ-4. COVID-19 істотно вплинув на економічне становище опитаних: 24% втратили принаймні дві третини доходів, 41% втратили роботу, а 23% опинились на межі граничної бідності та мусили обмежити власне харчування. Викликані епідемією COVID-19 суспільні зміни у 2020 р. найбільше позначилися на соціально вразливих підгрупах. Проте поширеність суїцидальних намірів не змінилась порівняно з допандемійним часом. Рівень депресії та тривожності у цілому за вибіркою не вийшов за межі слабких відхилень від норми (середнє за шкалою PHQ-4 є 4,9 з 95% ДІ: 4,6–5,3). Водночас постраждали від економічних наслідків пандемійних обмежень підгрупи опитаних мали значно гірші рівні депресії та тривожності. Виявлено вплив протиепідемічних обмежень, запроваджених під час першої хвилі COVID-19 в Україні, на фізичне, соціальне та ментальне благополуччя ЛГБТ. Хоч негативні наслідки епідемії торкнулись всієї популяції, проте найсильніше серед ЛГБТ вони зачепили соціально вразливі підгрупи. Таким чином, епідемія поглибила наявну нерівність.

Ключові слова: COVID-19, соціальна нерівність, ЧСЧ і транслюди, Україна.

¹ Створенню статті допомогли Сергій Сальніков (головний фахівець з наукових досліджень, Центр громадського здоров'я МОЗ України), Шон Гауел / Sean Howell (виконавчий директор, Hornet LTD), Ерік Лямонтань / Eric Lamontagne (старший економіст, UNAIDS). Частково результати, викладені в цій публікації, було презентовано під час Якубинської наукової сесії “Українська соціологічна думка: інтроспекція, ретроспекція, перцепція” (Харків, 07.04.2023 р.).

Kasianczuk M.H., PhD., Associate Professor, Strategic information adviser, Eurasian Coalition on Health, Rights, Gender and Sexual Diversity (ECOM), Tööstuse 48, Tallinn, 10416, Estonia, researcher at the department of social expertise, Institute of Sociology of NAS of Ukraine, 12, Shovkovychna Str., Kyiv, 01021, Ukraine, email: maxim.kasianczuk@gmail.com, ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-0701-3595>, Scopus Author ID: 35751381500

MANIFESTATIONS OF SOCIAL INEQUALITY IN CONNECTION WITH THE COVID-19 EPIDEMIC AMONG MEN WHO HAVE SEX WITH MEN AND TRANSGENDER PEOPLE IN UKRAINE: RESULTS OF A SURVEY OF USERS OF THE MOBILE APPLICATION "HORNET"

Data on the effects of COVID-19-related social restrictions on LGBT people are scarce, and Eastern Europe and Central Asia (EECA), which is characterized by an unstable economy, the presence of interstate conflicts and heterogeneous access of vulnerable groups to social services remain a “white spot” on the research map. The article aims to close knowledge gaps about the socioeconomic effects of the COVID-19 pandemic among men who have sex with men and transgender people in Ukraine. A cross-sectional online survey of 820 Hornet mobile app users who are male, over the age of 18, and reside in Ukraine was undertaken from March to May 2020. The analysis is based on one- and two-dimensional distributions. The chi-square test for categorical variables and comparison of means for the PHQ-4 depression and anxiety scales were used to compare the social vulnerability of various sample groups. COVID-19 significantly impacted the economic circumstances of the people surveyed: 24% lost at least two-thirds of their income, 41% lost their jobs, and 23% found themselves in extreme poverty and had to limit their food intake. Respondents who belong to socially more vulnerable populations were particularly heavily struck by the COVID-19 epidemic’s societal and economic changes in 2020. However, the prevalence of suicidal ideations among respondents did not change compared to the pre-pandemic period. The average data on respondents’ mental health (PHQ-4) scale is 4,9 (95% CI: 4,6–5,3), which did not exceed the bounds of mild deviations from the norm. The limitation of physical freedom, which resulted in economic losses, causing the level of depression and anxiety among suffering groups to be worsened. The findings show the negative effects of COVID-19 restrictions on LGBT physical, social, and mental well-being in Ukraine. The epidemic’s harmful effects harmed the region’s men who have sex with men, but more socially vulnerable categories were hardest hit. Thus, the outbreak made already existing disparities worse.

Keywords: COVID-19, social inequality, MSM and trans-people, Ukraine.

У 2020 р. епідемія COVID-19 зумовила глобальні обмеження свободи пересування та інших персональних свобод [1]. З травня 2020 р. регіон Східна Європа і Центральна Азія (СЄЦА) стає новим центром епідемії. Так, станом на 18.02.2023 р. в ньому зафіксовано 14,8 млн випадків інфікування COVID-19 та 328 тис. летальних випадків від нього². В Україні надзвичайний стан внаслідок епідемії було введено з 12.03.2020 р. по 11.06.2020 р.³. З 9.11.2020 р. до 28.02.2021 р. було введено обмеження руху та пересу-

² COVID-19 Coronavirus Pandemic. *Worldometers*. 2023. URL: <https://www.worldometers.info/coronavirus/#countries>

³ Постанова Кабінету Міністрів України “Про запобігання поширенню на території України коронавірусу COVID-19” від 11.03.2020 р. № 211. URL: <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-zapobigannya-poshiml10320rennyu-na-teritoriyi-ukrayini-koronavirusu-covid-19>

вання громадян, закриття шкіл, ресторанів, магазинів (крім продуктових і аптек), а також зупинення громадського транспорту тощо⁴. Подібні обмеження діяли в той час і в інших країнах регіону.

Хоча наслідкам епідемії в регіоні присвячено значний об'єм публікацій [2; 3], вплив її на благополуччя вразливих спільнот, зокрема гомо- та бісексуальних чоловіків, вивчено слабо [4–6]. Більшість цих праць ґрунтується на онлайн-вибірках, побудованих за зручністю через мобільні застосунки для знайомств і через фейсбук-оголошення. Публікації в СЕЦА щодо соціальних наслідків епідемії обмежуються проблематикою загального населення [7; 8] або зводяться до поточних інформаційних бюлетеней [9].

За даними порівняння цисгендерних гетеросексуалів з негетеросексуальними і трансгендерними особами в США [10], під час пандемії COVID-19 лесбійки, геї, бісексуальні та трансгендерні люди (ЛГБТ) мали більше психічних і психологічних проблем, а також проблем з уживанням алкоголю, ніж цисгендерні⁵ гетеросексуальні люди.

Основними наслідками пандемії COVID-19 для бразильських ЛГБТ були тривога, стрес, самотність, порушення сну і зниження доходу. Повністю ізольовані під час карантину учасники показали високий рівень стресу [11; 12]. Дані решти країн, у яких проводились аналогічні дослідження, демонструють подібні результати [4; 6; 13–16]. До факторів, які пов'язані з порушеннями ментального здоров'я ЛГБТ, належать і випадки гомо- або трансфобного ставлення з боку медпрацівників, які траплялись у контексті пандемії [17].

Епідемія COVID-19 погіршила наявні проблеми, зокрема, психологічний клімат у парі [13; 18; 19], індивідуальні почуття невпевненості в майбутньому, страх втратити роботу, припинення життєво необхідного лікування [20; 21] та доступ до ВІЛ-сервісів [4; 21; 22].

Економічне благополуччя ЛГБТ-спільнот також погіршилось під час епідемії [4; 21; 22]. Неоднаковий вплив епідемії на різні суспільні групи встановлено і в загальній популяції. Так, навесні 2020 р. українські чоловіки втрачали роботу частіше, ніж жінки, проте саме “жіночі професії” були більш вразливими, адже жінки сконцентровані в тих сферах, які найбільше постраждали від скорочення фінансування та запровадження карантинних заходів [23].

⁴ Постанова Кабінету Міністрів України “Про встановлення карантину та запровадження обмежувальних протиепідемічних заходів з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2” від 09.12.2020 р. № 1236. URL: <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-vstanovlennya-karantinu-ta-zaprovadzhennya-obmezhuvalnih-protiepidemichnih-zahodiv-1236-091220>

⁵ Цисгендер – від лат. прийменника “cis” (по цей бік) – така людина, чия гендерна ідентичність збігається з анатомічною / паспортною статтю. Відповідно, трансгендер – від лат. прийменника “trans” (по інший бік) – чия ідентичність не збігається. Зазвичай, термін “трансгендер” уживається як парасольковий, тобто такий, що узагальнює всі інші варіанти розбіжностей (напр. небінарна ідентичність, полігендерна, агендерна тощо).

Одним з головних результатів низки опублікованих досліджень впливу епідемії COVID-19 на ЛГБТ-спільноти є те, що запроваджені зміни звичного соціального порядку (зокрема, ізоляція та необхідність тримати соціальну дистанцію) по-різному вплинули як на різні спільноти всередині ЛГБТ [15], так і на гетеросексуалів [24; 25]. Зокрема, було показано, що в зіставленні з геями і лесбійками бісексуальні люди мали вищі рівні симптомів депресії, тривожності та хронічного стресу; так само бісексуальні жінки та лесбійки зазнали більшої шкоди ментальному здоров'ю в зіставленні з відповідно бісексуальними чоловіками і геями, водночас стресові розлади були більш імовірними у геїв, ніж у лесбійок [16]. Аналіз масштабних даних США (вибірка 372 542 особи) показує, що транслюди перебували під час епідемії 2021 р. в економічно більш вразливому стані, ніж лесбійки, геї, бі- та гетеросексуали [26].

Відмінності у впливі пандемії на ментальне здоров'я та економічне благополуччя між різними суспільними групами свідчать про інтерсекційний, багатоплановий зв'язок між власне соціальними та медичними наслідками пандемії та проблематикою ЛГБТ [14]. Наявна маргіналізація ЛГБТ-спільнот формувала специфічні стратегії виживання під час пандемії [27], підвищувала ризики небезпечної поведінки (наприклад, зловживання психоактивними речовинами і ризиковані сексуальні практики) [28].

Пандемія мала більш руйнівний вплив на ЛГБТ-молодь (віком від 18 до 32 років) Бразилії [22] та США [21] саме через загострення інших проблем (внутрішня гомофобія, дисфункціональність родинних стосунків тощо).

Під час локдауну 2020 р. загострились також проблеми старших (60+) ЛГБТ порівняно з молодшими, зокрема, менш доступним став догляд, складніше стало знайти підтримку для організацій спільнот, особливо старших транслюдей [29], зменшилась щільність і міцність соціальних зв'язків. Відсутність поруч близьких людей через пов'язані з епідемією соціальні обмеження, яких літні люди здебільшого дотримуються, мало наслідком зростання тривожності, депресії або самотності [30].

Так само інтерсекційним був вплив епідемії COVID-19 на ВІЛ-позитивних ЛГБТ, адже до початку епідемії вони стикались з вищим рівнем безробіття, нерівністю доходів і насильством з боку інтимного партнера. Соціальні обмеження, зокрема, утримання вдома і менший доступ до медичної допомоги і юридичних послуг, погіршив якість життя осіб, які живуть з ВІЛ [28; 31].

Таким чином, попри значну кількість публікацій про соціально-економічні наслідки епідемії COVID-19, праці, які висвітлюють цю проблематику в контексті ЛГБТ, є обмеженими географічно, зокрема регіон Східна Європа і Центральна Азія майже не представлені. Щодо тем, то основну увагу наукових публікацій приділено зв'язку запроваджених карантинних обмежень з ментальним здоров'ям різних підгруп ЛГБТ, також було показано, що вплив епідемії був неоднаковим і погіршував наявну соціально-економічну нерівність, діючи синергічно з іншими факторами соціальної вразливості (зокрема, віковими – молодь і третій вік, соціально-медичними – ВІЛ та стигматизація, гендерними тощо).

Мета статті – заповнити прогалини в знаннях про соціально-економічні наслідки епідемії COVID-19 серед ЛГБТ в Україні, провести дослідження серед вибірки чоловіків, які користуються мобільним застосунком для знайомств “Hornet”⁶. Ситуацію, яка була на початку епідемії, можна трактувати як модельну, коли внаслідок неочікуваних подій природного або антропогенного характеру (катастрофи, військові дії тощо) звичний життєвий уклад зазнає драматичних змін, права і свободи людини значно звужуються, а це своєю чергою призводить до поглиблення наявної нерівності.

Соціальна нерівність є одним з традиційних об’єктів соціологічних досліджень, вона описується як “різний доступ до благ і послуг, прав і відзнак, влади та престижу” [33]. У контексті цього дослідження соціальна нерівність наявна як між чоловіками, що мають секс з чоловіками (ЧСЧ) (за етнічним походженням або станом здоров’я – ВІЛ-позитивні у зіставленні з ВІЛ-негативними є більш стигматизовані [34], та залежать від наявності життєво необхідної терапії), так і між цис- і трансгендерними людьми [35].

ЧСЧ і трансгендерні люди обрано як досліджувану групу з огляду на наявну соціальну вразливість, через поширену в українському суспільстві стигму і дискримінацію щодо них [36]. Отже, соціально-економічні наслідки епідемії COVID-19 повинні, згідно з висунутою гіпотезою, наочніше проявлятися саме в цій групі.

Методи. Крос-секційне дослідження проведено серед користувачів мобільного застосунку “Hornet”, яких налічується понад 25 млн гомо- та бісексуальних чоловіків у світі [37]. Збір даних тривав у березні – травні 2020 р., протягом якого користувачам мобільного застосунку “Hornet” було запропоновано коротку онлайн-анкету щодо стану здоров’я та якості життя під час епідемії COVID-19. Користувачі “Hornet” брали участь у дослідженні, якщо їм було мінімум 18 років, вони дали згоду на участь, повідомили, що їм присвоїли чоловічу стать при народженні, або які ідентифікували себе як чоловіки. Всього було зібрано понад 13 тис. анкет. Ці результати з акцентом на доступність ВІЛ-сервісів частково опубліковано [37], натомість у цій публікації ми зосередили увагу на учасниках з України (N = 820).

Учасникам ставили запитання щодо впливу епідемії COVID-19 на їх економічний статус, ментальне здоров’я та якість життя (докладніше опис методології див.: [37]). Процедури дослідження були переглянуті та схвалені Інституційною етичною комісією Школи громадського здоров’я Дж. Гопкінса (США).

Основна гіпотеза, яка тестується в нинішньому дослідженні, є такою: обмеження, впроваджені внаслідок першої хвилі COVID-19 в Україні, в різний спосіб подіяли на економічне та психологічне благополуччя груп, різних за наявністю додаткових до сексуальної орієнтації та гендерної ідентичності ознак соціальної вразливості.

⁶ Цей мобільний застосунок (Див.: Hornet. URL: <https://hornet.com>) як і інші подібні (зокрема, Tinder) дозволяє користувачеві на основі його геопозиції бачити, хто з інших користувачів перебуває на певному віддаленні (діаметр охоплення залежить від наявності платної підписки). Дані про кількість користувачів по країнах не є відкритими, проте станом на 2017 р. в Україні їх налічувалось 176 000 [32], що зіставно з оціночною чисельністю ЧСЧ в Україні: станом на 2019 р. – 179 400 (Див.: The Key Populations Atlas. URL: <https://kpatlas.unaids.org/dashboard>).

Ми провели описовий аналіз, щоб охарактеризувати соціальний і психологічний вплив COVID-19 на респондентів. Дані проаналізовано в двовимірних розподілах за головними соціально-демографічними характеристиками, в тому числі ВІЛ-статусом, належністю до етнічної меншини, статусом іммігранта. Ми досліджували відмінності між групами за допомогою тесту χ^2 з рівнем значущості $\alpha = 0,05$ для категоріальних змінних і порівняння середніх для шкали депресії та тривожності PHQ-4 [38]. Всі розрахунки виконано в R⁷.

Результати. *Характеристики вибірки.* У цілому в Україні зібрано 820 відповідей. Середній вік респондентів становить 31 рік (мінімум 18 років, максимум 85 років). Половина респондентів (53%) є мешканцями Києва або великих міст (табл. 1). Більш ніж третина (38%) охарактеризувала свій соціально-економічний статус як вищий за середній, приблизно стільки ж (33%) вважають, що їхні доходи дозволяють на доброму чи дуже доброму рівні задовольняти головні потреби, а в 27% опитаних загальний дохід родини достатній, щоб легко звести кінці з кінцями. Половина (50%) має закінчену або незакінчену вищу освіту. Більшість ідентифікували себе як гомо- або бісексуальні чоловіки (70%) та цисгендерні особи (69%), решта обирала інші варіанти трансгендерної ідентичності. Близько 7% зазначили, що вони належать до етнічних меншин, а 5% є іммігрантами; 66 учасників (8%) зазначили, що нині живуть з ВІЛ.

З обмеженнями особистої свободи, які було запроваджено владою внаслідок карантину, зіткнулися 69% опитаних. У 17% респондентів немає крім власного помешкання бодай мінімального місця (балкону, городу тощо), де можна бути під час карантину на свіжому повітрі.

Таблиця 1

Соціально-демографічні характеристики вибірки, N = 820

Змінна	%
Вікова група	
Молодь (18–24 роки)	33
Середній вік (25–44 роки)	57
Старші (45+ років)	11
Гендерна ідентичність	
Цисгендерна людина	69
Трансгендерна або небінарна людина	2
Відмова від відповіді	29
Сексуальна орієнтація	
Гомосексуальний чоловік	54
Бісексуальний чоловік	16
Інше (гомо- або бісексуальна жінка, квір тощо)	30
Відмова від відповіді	0

⁷ R Core Team. R: A language and environment for statistical computing. R Foundation for Statistical Computing, 2020. URL: <https://www.R-project.org/>

Продовження табл. 1

Змінна	%
Належність до етнічної меншини	
Так	7
Ні	55
Відмова від відповіді	39
Освіта	
Менше ніж 6 років	6
Повна середня	8
Профшкола або ЗПТО	10
Незакінчена вища	16
Закінчена вища	34
Відмова від відповіді	26
Місце проживання	
Столиця або велике місто	53
Передмістя великого міста	4
Невелике містечко або селище	13
Сільська місцевість	2
Відмова від відповіді	27
Імміграційний статус	
Корінний мешканець (принаймні один з батьків народився в Україні)	59
Перше покоління (обидва батьки – іммігранти в Україну)	4
Іммігрант	5
Відмова від відповіді	32
Соціально-економічний статус	
Низький або нижчий за середній	36
Високий або вищий за середній	38
Відмова від відповіді	26
Наскільки добре Ви можете задовольнити свої основні потреби (такі як: їжа, одяг, житло, транспорт, освіта та охорона здоров'я) з Вашим поточним доходом?	
Досить добре або дуже добре	33
Зовсім ні або лише певною мірою	36
Відмова від відповіді	31
Якщо подумати про загальний місячний дохід Вашої родини, чи здатна Ваша родина зводити кінці з кінцями?	
Легко	27
Не знаю, не можу або не хочу відповідати на це запитання	35
З труднощами	38
Обмеження пересування, запроваджені урядом	
Ви повністю обмежені або перебуваєте на карантині та не можете покинути свій будинок або місце карантину	5
Ви дещо обмежені або Вам рекомендують виходити з дому лише за найнеобхіднішими речами	64
Немає жодних обмежень щодо Вашого пересування	15
Відмова від відповіді	16

Закінчення табл. 1

Змінна	%
Чи є в місці, де Ви перебуваєте під час епідемії COVID-19, сад, балкон або інше місце поза стінами Вашого помешкання?	
Немає	17
Є	49
Відмова від відповіді	34
ВІЛ-статус	
ВІЛ-негативні	51
ВІЛ-позитивні	8
Не знаю або відмова від відповіді	41

Джерело: складено автором за даними презентованого в статті опитування.

В охопленій вибірці від 2% до 10% опитаних належать до особливо вразливих груп, адже крім поширеної в суспільстві ЛГБТ-стигми вони мають принаймні ще одну ознаку вразливості: старші (45+), транслюди, етнічні меншини, іммігранти, люди низького соціально-економічного статусу, з низьким рівнем освіти, ВІЛ-позитивні тощо. Саме тому в аналізі ми зосередимо увагу на порівнянні впливу запроваджених в Україні протиепідемічних заходів на економічне благополуччя та здоров'я цих категорій з рештою опитаних.

Економічний вплив. COVID-19 вплинув на добробут ЛГБТ (табл. 2). Так, 41% опитаних, які на момент початку першої хвилі мали роботу, втратили її у зв'язку з епідемією, у чверті (24%) очікуване зменшення доходів становило більше ніж 60%, а 23% змушені були обмежити споживання продуктів харчування в період карантину.

Зі змінами економічного статусу опитаних через COVID-19 найбільше асоціюються належність до етнічної меншини (37% респондентів з етнічних меншин мусили зменшити своє харчування проти 23% серед інших), рівень освіти (найменше тих, які зменшили харчування, серед людей з вищою освітою – 16%), соціально-економічний статус до початку епідемії (люди з низьким соціальним статусом втратили роботу в 1,5 раза більше під час пандемії, ніж люди з високим соціальним статусом – 54% і 31% відповідно) та характер обмежень пересування, запроваджених владою (постраждали найбільше ті, які були повністю обмежені в пересуванні, зокрема, перебували на карантині).

Таблиця 2

Статистично значущі зв'язки негативних змін економічного статусу внаслідок COVID-19 із соціодемографічними показниками, n (%)

	Втратили роботу (серед тих, які її мали)	Очікують скорочення доходів від 60% до 100%	Зменшили розміри порцій у харчуванні
Серед усіх	123 (41)	131 (24)	120 (23)
Належність до етнічної меншини			
Так	14 (45)	19 (38)	17 (37)
Ні	92 (41)	96 (23)	79 (20)
<i>p-value</i>	0,902	0,041	0,006

Закінчення табл. 2

	Втратили роботу (серед тих, які її мали)	Очікують скорочення доходів від 60% до 100%	Зменшили розміри порцій у харчуванні
Освіта			
Менше ніж 6 класів	12 (57)	6 (16)	11 (30)
Від 6 до 12 класів	10 (32)	15 (27)	13 (26)
Профшкола або ЗПТО	15 (47)	26 (36)	31 (46)
Незакінчена вища	26 (43)	28 (23)	26 (22)
Вища або вчений ступінь	60 (40)	56 (22)	38 (16)
<i>p-value</i>	0,477	0,110	< 0,001
Соціально-економічний статус			
Низький або нижчий за середній	129 (54)	268 (33)	93 (37)
Високий або вищий за середній	53 (31)	43 (15)	25 (10)
<i>p-value</i>	< 0,001	< 0,001	< 0,001
Наскільки добре Ви можете задовольнити свої основні потреби (такі як: їжа, одяг, житло, транспорт, освіта та охорона здоров'я) з Вашим поточним доходом?			
Досить добре або дуже добре	44 (28)	36 (14)	17 (7)
Зовсім ні або лише певною мірою	79 (57)	95 (33)	101 (39)
<i>p-value</i>	< 0,001	< 0,001	< 0,001
Якщо подумати про загальний місячний дохід Вашої родини, чи здатна Ваша родина зводити кінці з кінцями?			
Легко	36 (27)	18 (8)	8 (4)
З труднощами	80 (53)	104 (34)	105 (38)
<i>p-value</i>	< 0,001	< 0,001	< 0,001
Обмеження пересування, запроваджені владою			
Я повністю обмежений або перебуваю на карантині і я не можу покинути свій будинок або місце карантину	6 (55)	8 (40)	10 (48)
Я дещо обмежений або мені рекомендую виходити з дому лише за найнеобхіднішими речами	99 (42)	97 (23)	89 (22)
Немає жодних обмежень щодо мого пересування	16 (33)	25 (24)	20 (22)
<i>p-value</i>	0,306	0,218	0,026

Примітка: пропущені відповіді виключено; сірим виокремлено стовпчики, які свідчать про статистично вагомі асоціації.

Джерело: складено автором за даними презентованого в статті опитування.

Низка ознак особливої вразливості (сексуальна орієнтація, гендерна ідентичність, вік, ВІЛ-статус, належність до іммігрантів) значущих зв'язків з погіршенням економічного стану під час першої хвилі COVID-19 в Україні не продемонструвала.

Вплив на ментальне благополуччя. Від початку коронавірусної кризи самотніми гостро себе відчували 28% опитаних (табл. 3). Водночас частота суїцидальних думок не відрізнялась до та під час епідемії COVID-19, а третина (36%) ЧСЧ мали джерела надії, душевних сил і комфорту.

Таблиця 3

**Наслідки епідемії COVID-19 щодо погіршення ментального благополуччя,
N = 820**

Змінна	%
Чи почувались Ви самотнім відтоді, коли почалась криза COVID-19?	
Ні, зовсім ні	10
Ні, не дуже	17
Не певен, що відповісти	1
Так, трохи	28
Так, дуже сильно	28
Відмова від відповіді	17
Протягом шести місяців до кризи COVID-19 як часто Ви думали про те, щоб скоїти самогубство?	
Завжди	1
Дуже часто	1
Доволі часто	3
Зрідка	12
Ніколи	48
Відмова від відповіді	35
Від початку кризи COVID-19 як часто Ви думали про те, щоб скоїти самогубство?	
Завжди	1
Дуже часто	1
Доволі часто	3
Зрідка	10
Ніколи	52
Відмова від відповіді	33
Чи мали Ви джерела надії, сили, комфорту та миру під час кризи COVID-19?	
Не знаю	16
Ні	14
Так	36
Відмова від відповіді	34

Джерело: складено автором за даними презентованого в статті опитування.

Щодо стану ментального здоров'я в цілому, 20% опитаних повідомили, що відчували депресію протягом більшої частки попередніх 2 тижнів, 21% мали відчуття тривоги, 18% повідомили про слабкий інтерес і 11% не могли контролювати занепокоєння. Ці чотири змінні утворюють шкалу ментального здоров'я PHQ-4 [38], в якій більший бал відповідає більшій частоті прояву симптомів розладу, а отримане середнє значення 4,9 (95% довірчий інтервал (ДІ): 4,6–5,3) показує (рис. 1), що опитані в цілому мають слабо виражені симптоми депресивних і тривожних розладів.

Значущі відмінності у вираженості симптомів депресивних і тривожних розладів наявні тільки між опитаними різного соціально-економічного статусу: респонденти з меншими прибутками, ті, які втратили роботу, відчули зменшення заробітної плати або мусили обмежити своє харчування через епідемію, вираженість депресивних і тривожних розладів лежить у діапазоні помірних проявів, за яких вже наявна нагальна потреба в зверненні по спеціалізовану медичну допомогу. Водночас інші (неко-

номічні) ознаки вразливості (старший вік, належність до етнічних меншин або іммігрантів, низька освіта, ВІЛ-статус, сексуальна орієнтація та гендерна ідентичність) не продемонстрували значущих зв'язків з вираженістю депресивних і тривожних розладів під час першої хвилі COVID-19 в Україні.

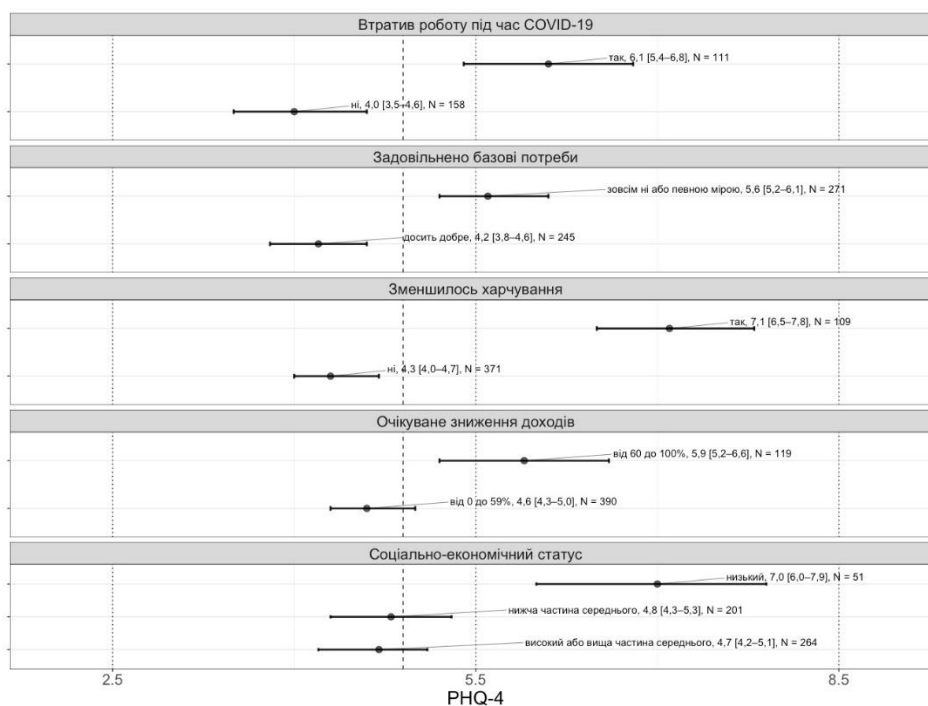


Рис. 1. Середні значення та їхні 95% ДІ для шкали PHQ-4

Примітка: Вираженість симптомів депресії та тривожності в балах від 0 до 12, де більший бал відповідає більшій частоті проявів протягом останніх 2-х тижнів. Переривчаста лінія показує середнє значення для всієї вибірки (4,9), точкові лінії вказують на границі діапазонів шкали: від 0 до 2,5 (відсутність симптомів), від 2,5 до 5,5 (слабко виражені симптоми), від 5,5 до 8,5 (помірно виражені симптоми), діапазон від 8,5 до 12 є серйозно вираженою депресивною симптоматикою.

Джерело: складено автором за даними презентованого в статті опитування.

Таким чином, показано вплив COVID-19 на економічне благополуччя та здоров'я ЧСЧ і трансгендерних людей, як модель ситуації, коли внаслідок неочікуваних подій природного або антропогенного характеру звичний життєвий уклад суспільства зазнає драматичних змін, що може поглиблювати наявну нерівність, зокрема пов'язану із сексуальною орієнтацією та гендерною ідентичністю.

Представлені результати отримано шляхом крос-секційного інтернет-опитування побудованого за зручністю вибірки (табл. 1), переважну частку якої становлять гомо- та бісексуальні чоловіки. Майже в усіх питаннях є значний відсоток (від 16% до 41%) респондентів, які з певних причин відмовлялись від відповіді, що може бути пов'язане

як з характером опитування (інтернет-анкета в мобільному застосунку для знайомств), так і з чутливістю певних тем (гендерна ідентичність, майновий стан тощо).

Найчисельнішими групами були респонденти (табл. 1), які є в своїх країнах етнічною більшістю, неодруженими, з вищою освітою (закінченою або в процесі здобування), мешканці великих міст, громадяни країни власного перебування, з вищим за середній соціальний статус (що підтверджується альтернативними питаннями про індивідуальну здатність придбати основні блага та можливість родини звести кінці з кінцями).

Водночас серед опитаних є відчутна частка соціально вразливих чоловіків – малозабезпечені, без середньої освіти, люди віком 45 років і старше, транс- та небінарні персони, етнічні меншини, іммігранти та ВІЛ-позитивні.

Таким чином, наявна вибірка дозволяє протестувати гіпотезу про неоднаковий вплив запроваджених у зв'язку з COVID-19 державами обмежень персональних свобод на економічне та ментальне благополуччя більш та менш вразливих груп ЧСЧ в регіоні СЕЦА.

Дві третини опитаних (69%) зіткнулися з обмеженням свободи безпосередніх контактів і фізичного пересування, введені внаслідок карантину (табл. 1). При цьому у 17% не було якогось власного простору, який би полегшував перебування в ізоляції (балкону, городу, заднього двору тощо). Крім того, протиепідемічні заходи мали наслідком втрату роботи (табл. 2), що призвело до відчутного скорочення доходів. Четверть (23%) через це вказала на відчутне зменшення можливостей харчуватись, що приблизно відповідає частці економічно вразливих респондентів.

У таблиці 2 показано зв'язки між приналежністю до економічно та соціально вразливих підгруп з негативними наслідками протиепідемічних заходів, в тому числі з обмеженням фізичної свободи. Ці зв'язки є закономірними: люди низького соціального статусу частіше, ніж більш забезпечені, втрачали роботу, очікували істотного скорочення доходів і мусили значно зменшити споживання їжі. Такі фактори соціальної вразливості, як вік, сексуальна орієнтація, статус іммігранта та ВІЛ-статус не були пов'язані з негативними економічними наслідками епідемії, хоч причини відсутності такого зв'язку можуть бути різні. Так, сексуальна орієнтація і ВІЛ-статус особи не є відкритою за замовчанням для роботодавця інформацією. Зв'язок зі статусом іммігранта або віком може бути недостатньо сильним, щоб позначитися на відносно невеликій вибірці цього дослідження.

У літературі, присвяченій економічним наслідкам впливу епідемії на ЛГБТ, мало уваги приділяється саме деталізації наслідків за соціальною вразливістю. Так, позитивний ВІЛ-статус пов'язаний з очікуваною втратою доходів, водночас ВІЛ-позитивні респонденти переважно належали до вікової групи 50+ років [37]. Респонденти віком до 40 років зазнали більш руйнівного впливу запроваджених внаслідок епідемії соціальних обмежень на ментальне здоров'я, ніж респонденти віком 41+ років [11].

Із факторів соціальної вразливості в нашому дослідженні тільки освіта продемонструвала значущі зв'язки зі зменшенням харчування, проте характер цих зв'язків (найбільше серед постраждалих від карантину було випускників закладів професійно-технічної освіти (46%), тоді як серед людей без середньої освіти менше їсти стали

30%) свідчить про те, що найвразливішою була не група з низьким рівнем освіти, а особи, які найбільше були задіяні в праці, яка вимагає фізичної присутності на робочому місці.

Дані таблиці 3 свідчать також про зміни в сфері ментального здоров'я серед опитаних. Так, понад половину опитаних (56%) пов'язували почуття самотності з коронавірусною кризою. Проте поширеність суїцидальних намірів до та під час першої хвилі епідемії не змінилась, що може свідчити про слабкість впливу кризи на поширеність депресивних розладів, що не суперечить наявним значенням шкали PHQ-4, які лежать у межах слабо вираженої депресивної симптоматики – від 3 до 6 (рис. 1). Серед опитаних 36% вважають, що в них є джерела надії та внутрішньої сили, це також не суперечить відсутності змін поширеності суїцидальних намірів під час COVID-19. Основними показниками, пов'язаними з вираженістю симптомів депресії та тривоги, були економічні. При цьому в опитаних з гіршою майновою ситуацією значення не перевищували рівня помірної вираженості, хоч ніде не були в межах норми.

Корпус наукової літератури вказує на подібні зв'язки. Так, більший стрес в часи запровадження коронавірусних обмежень спостерігався в Бразилії серед повністю ізольованих ЛГБТ, а ті, які найменше заробляли, мали проблеми з порушенням сну [11]; в кількох інших дослідженнях наявність психологічного дистресу і пов'язане з цим поширення суїцидальних намірів і спроб було зафіксовано під час кризи COVID-19 серед молодих ЛГБТ [6]. На відміну від даних літератури, відмінності між гомо- та бісексуальними чоловіками, а також між цис- і трансгендерними людьми у вираженості дистресу не були в наших даних значущими.

За даними інших країн епідемія COVID-19 збільшила поширеність суїцидальних намірів та спроб серед чоловіків [39], а також відчутно погіршились показники душевного здоров'я серед загального населення [25]. Проте наші дані не демонструють цього. Згідно із самозвітами, частота суїцидальних думок під час першої хвилі епідемії не відрізнялась у ЧСЧ від допандемійного періоду (табл. 3). Попри обмеження фізичної свободи, які призвели до економічних втрат і зниження життєвого рівня (на прикладі кількості доступного харчування), рівень депресії та тривожності не вийшов за межі помірних відхилень від норми. Такі результати можуть бути зіставленні з іншим дослідженням ЧСЧ в Україні, виконаним офлайн у 2021 р. [40], згідно з яким під час поширення варіанта коронавірусу "омікрон" виміряні за допомогою шкали PHQ-9 [41] рівні депресії та тривожності лежали в межах слабких відхилень від норми, хоч економічний стан ЧСЧ також сильно позначався на вираженості симптоматики.

Проведений аналіз вказує на поглиблення, згідно з висунутою гіпотезою, наявної до пандемії нерівності (принаймні, економічної). Проте зі змінами економічного статусу та симптомами ментальних розладів асоціюються неспецифічні для ЛГБТ-фактори (табл. 2, рис. 1).

У науковій літературі та численних публікаціях правозахисних організацій [42] як кількісними, так і якісними методами виявлено специфічну (за ознаками сексуальної орієнтації та гендерної ідентичності) вразливість. Проте описаний неспецифічний характер зв'язків під час першої хвилі епідемії COVID-19 може зумовлюватись кількома причинами:

– вибірка була недостатньо великою (тільки 820 осіб, тоді як інші дослідження охоплюють кілька тисяч осіб) – в цьому разі закономірним є припущення про те, що приналежність до гомо-, та бісексуалів і, частково, транслюдей може бути фактором соціальної вразливості, але вона радше не є визначальною для того, щоб проявитись у зібраних даних;

– вибірка охопила переважно мешканців великих міст, де люди мають більші можливості полегшити наслідки карантинних обмежень (зокрема, замовляти товари та їжу кур'єром, отримувати більшу заробітну плату тощо).

На жаль, відсутні дані, які дозволили б зіставити інші згадувані в літературі групи, а саме гетеро- і негетеросексуали, чоловіки та жінки тощо.

Якщо розглядати кризу COVID-19 як модель ситуації, коли внаслідок неочікуваних подій звичний життєвий уклад суспільства зазнає драматичних змін, слід сказати, що в інших кризових ситуаціях, коли порушення суспільного ладу є більш глибокими і зачіпають систему гендерних стереотипів і патернів поведінки (під час війни посилюються патріархальні установки [43]), належність до ЛГБТ може бути значно більш вагомим чинником нерівності [44].

Наявні обмеження представлених даних зумовлюються, насамперед, його пілотним характером і потребують верифікації за допомогою інших досліджень. Крім названих обмежень через недостатній об'єм вибіркової сукупності можна назвати інші джерела зміщень:

– аналізовані дані отримано в крос-секційному опитуванні, яке не може дати інформацію про причинно-наслідковий зв'язок між епідемією та зафіксованими змінами в соціально-економічному статусі або в ментальному здоров'ї. Коли ми говоримо про “вплив”, ми маємо на увазі суб'єктивне уявлення респондента про те, що вказувані ним зміни були власне спричинені тими обмеженнями, які в той час запроваджено як реакцію на початок стрімкого поширення COVID-19;

– опитування стосувалось тільки користувачів мобільного застосунку “Hornet”, проте попри глобальний характер спільноти користувачів вона не може репрезентувати всі спільноти гомо- та бісексуальних чоловіків (і тим паче трансгендерних людей), адже наявний нерівномірний доступ до мобільного зв'язку та інтернету;

– в опитування залучались тільки добровольці, які становлять абсолютну меншість від усіх користувачів мобільного застосунку “Hornet” (вибірка по всій планеті склала 13 500 з понад 25 млн), а процедури рекрутингу не передбачали ані випадкового, ані стратифікованого відбору учасників дослідження;

– респонденти на початку опитування могли обрати мову з переліку можливих для участі (англійську, іспанську, російську, французьку, турецьку), за замовчанням вважалось, що людина з країн Східної Європи і Центральної Азії знає або російську, або англійську, що значно обмежувало участь людей з країн, де знання цих мов не є поширеним.

Висновки. Вплив на ЛГБТ запроваджених через епідемію COVID-19 соціальних обмежень є незначним. Згідно з аналізом наявних публікацій, епідемія мала неоднаковий вплив на різні суспільні групи. Цей вплив погіршував наявну соціально-економічну нерівність.

Крос-секційне онлайн-опитування невинуватливої вибірки 820 користувачів мобільного додатку “Honet” віком від 18 років, які ідентифікують себе переважно як чоловіки та проживають в Україні, проведено з березня до травня 2020 р.

Показано, що COVID-19 істотно погіршив економічне становище опитаних. Водночас дані щодо впливу на ментальне здоров'я є парадоксальними та відрізняються від аналогічних даних для інших регіонів світу. Попри обмеження фізичної свободи, які призвели до економічних втрат, рівень депресії та тривожності серед гомо- та бісексуальних чоловіків не вийшов за межі помірних відхилень від норми, а поширеність суїцидальних намірів не змінилась порівняно з допандемічним часом.

Список використаних джерел

1. Onyeaka H., Anumudu C.K., Al-Sharify Z.T., Egele-Godswill E., Mbaegbu P. COVID-19 pandemic: A review of the global lockdown and its far-reaching effects. *Science Progress*. 2021. Vol. 104 (2), 003685042110198. <https://doi.org/10.1177/00368504211019854>
2. Zhang S.X., Miller S.O., Xu W., Yin A., Chen B.Z., Delios A., Dong R.K., Chen R.Z., McIntyre R.S., Wan X., Wang S., Chen J. Meta-analytic evidence of depression and anxiety in Eastern Europe during the COVID-19 pandemic. *European Journal of Psychotraumatology*. 2022. Vol. 13 (1). <https://doi.org/10.1080/20008198.2021.2000132>
3. Zhang S.X., Chen J. Scientific evidence on mental health in key regions under the COVID-19 pandemic – meta-analytical evidence from Africa, Asia, China, Eastern Europe, Latin America, South Asia, Southeast Asia, and Spain. *European Journal of Psychotraumatology*. 2021. Vol. 12 (1). <https://doi.org/10.1080/20008198.2021.2001192>
4. Ahmed T., Lebbos T.J., Howell S., Lamontagne E., Wimpey J.S. Impacts of COVID-19 on the Income and Mental Well-Being of Cis-men, Ciswomen, Transgender, and Non-Binary Individuals: Evidence from the 2020 COVID-19 Disparities Survey. The World Bank. 2022. <https://doi.org/10.1596/1813-9450-10184>
5. Batz F., Lerner E., Lech S., O'Malley G., Zati zehni A., Zenz-Spitzweg D., Mahner S., Behr J., Thaler C.J., Buspavanich P. The psychological burden of COVID-19 on the desire for parenthood in minoritized sexual identities: a study on depressive symptoms and family planning in Germany. *BMC Public Health*. 2023. Vol. 23 (1), 232. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15127-7>
6. Datta S., Mukherjee T. Impact of COVID-19 stress on the psychological health of sexual & gender minority individuals: A systematic review. *Frontiers in Global Women's Health*. 2023. Vol. 4. <https://doi.org/10.3389/fgwh.2023.1132768>
7. Shcherbakov G.A. Impact and Consequences of the COVID-19 Pandemic: Socio-Economic Dimension. *MIR (Modernization. Innovation. Research)*. 2021. Vol. 12 (1). P. 8–22. <https://doi.org/10.18184/2079-4665.2021.12.1.8-22>
8. Піщуліна О., Юрчишин В., Юрочко Т. Соціально-економічні наслідки коронакризи. Київ: Центр Разумкова, 2021. URL: https://razumkov.org.ua/uploads/article/2021_Socialno-Ekonomichni_naslidky_koronakryzy.pdf
9. Аналитический бюллетень НИУ ВШЭ об экономических и социальных последствиях коронавируса в России и в мире. 2020. URL: <https://www.hse.ru/mirror/pubs/share/377993642.pdf>
10. Akré E.-R., Anderson A., Stojanovski K., Chung K.W., VanKim N.A., Chae D.H. Depression, Anxiety, and Alcohol Use Among LGBTQ+ People During the COVID-19 Pandemic. *American Journal of Public Health*. 2021. Vol. 111 (9). P. 1610-1619. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2021.306394>
11. Brito E.S., Pedrotti L.G., Abreu C., Brochier L.S., Garcia L., Nunnenkamp M., Wendland E., Dornelles T.M. A cross-sectional study of the COVID-19 pandemic impacts among Brazilian sexual and gender minorities. *Research, Society and Development*. 2022. Vol. 11 (6). P. e16611628705. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i6.28705>

12. Camargo E.L.S., de Oliveira B.I.A., Siffoni I.F., de Sousa A.R., Teixeira J.R.B., Mendes I.A.C., de Sousa Á.F.L. Low Psychological Well-being in Men Who Have Sex with Men (MSM) During the Shelter-in-Place Orders to Prevent the COVID-19 Spread: Results from a Nationwide Study. *Sexuality Research and Social Policy*. 2022. Vol. 19 (1). P. 391–400. <https://doi.org/10.1007/s13178-021-00550-5>
13. Guzmán-González M., Barrientos J., Garrido L., Bahamondes J., Gómez F., Espinoza-Tapia R., Casu G. Perceived Emotional Impact of COVID-19 and Depressive Symptoms among Male Same-Sex Chilean Couples: Direct and Indirect Dyadic Associations through Relationship Satisfaction. *Journal of Sex & Marital Therapy*. 2022. Vol. 1–11. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2022.2098214>
14. Macedo Neto A.O., Silva S.A.G. da, Gonçalves G.P., Torres J.L. COVID-19 vulnerability among Brazilian sexual and gender minorities: a cross-sectional study. *Cadernos de Saúde Pública*. 2022. Vol. 38 (8). <https://doi.org/10.1590/0102-311xen234421>
15. Reid G., Ritholtz S. A Queer Approach to Understanding LGBT Vulnerability during the COVID-19 Pandemic. *Politics & Gender*. 2020. Vol. 16 (4). P. 1101–1109. <https://doi.org/10.1017/S1743923X20000707>
16. Urzúa A., Barrientos J., Guzmán-González M., Ulloa F. Mental health in the Chilean LGBT population in times of COVID-19. *Salud Mental*. 2022. Vol. 45 (4). P. 169–176. <https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2022.023>
17. Torres J.L., Gonçalves G.P., Pinho A. de A., Souza M.H. do N. The Brazilian LGBT+ Health Survey: methodology and descriptive results. *Cadernos de Saúde Pública*. 2021. Vol. 37 (9). <https://doi.org/10.1590/0102-311x00069521>
18. Miscioscia M., Poli M., Gubello A., Simonelli A., Gatta M., Gato J., Rigo P. Influence of the COVID-19 Pandemic on Italian LGBT+ Young Adults' Mental Health: The Role of Neuroticism and Family Climate. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022. Vol. 19 (23). P. 15795. <https://doi.org/10.3390/ijerph192315795>
19. Eleuteri S., Alessi F., Petrucci F., Saladino V. The Global Impact of the COVID-19 Pandemic on Individuals' and Couples' Sexuality. *Frontiers in Psychology*. 2022. Vol. 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.798260>
20. Oginni O.A., Okanlawon K., Ogunbajo A. A commentary on COVID-19 and the LGBT community in Nigeria: Risks and resilience. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*. 2021. Vol. 8 (2). P. 261–263. <https://doi.org/10.1037/sgd0000476>
21. Sanchez T.H., Zlotorzynska M., Rai M., Baral S.D. Characterizing the Impact of COVID-19 on Men Who Have Sex with Men Across the United States in April, 2020. *AIDS and Behavior*. 2020. Vol. 24 (7). P. 2024–2032. <https://doi.org/10.1007/s10461-020-02894-2>
22. Cerqueira-Santos E., Ramos M. de M., Gato J. Indicadores de distress entre jovens LGBT+ durante o isolamento social pela COVID-19 no Brasil. *Revista Brasileira de Psicoterapia*. 2021. Vol. 23 (2). <https://doi.org/10.5935/2318-0404.20210024>
23. Степанова Е. Гендерне безробіття, спричинене пандемією COVID-19, та його наслідки в українському суспільстві. *Бізнес Інформ*. 2021. № 1. С. 212–217. <https://doi.org/10.32983/2222-4459-2021-1-212-217>
24. Pitoňák M., Kožený J., Čihák M. Disparities in Psychological Distress between Czech General Population and LGB+ Community Sample. *Journal of Bisexuality*. 2023. P. 1–19. <https://doi.org/10.1080/15299716.2023.2191590>
25. Liozidou A., Varela V., Vlastos D.D., Giogkaraki E., Alzueta E., Perrin P.B., Ramos-Usuga D., Arango-Lasprilla J.C. Forced social isolation and lockdown during the COVID-19 pandemic: depression, anxiety, trauma-distress and coping mechanisms of a Greek sample. *Journal of Public Health*. 2023. <https://doi.org/10.1007/s10389-023-01907-3>
26. Singh G.K., Lee H., Azuine R.E. Food Insecurity among Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Adults During the COVID-19 Pandemic in the United States, July-October 2021. *International Journal of Translational Medical Research and Public Health*. 2022. Vol. 6 (1). <https://doi.org/10.21106/ijtmrph.413>

27. Haworth B.T., Barros Cassal L.C., de Paula Muniz T. 'No-one knows how to care for LGBT community like LGBT do: LGBTQIA+ experiences of COVID-19 in the United Kingdom and Brazil. *Disasters*. 2023. <https://doi.org/10.1111/disa.12565>
28. Tomar A., Spadine M.N., Graves-Boswell T., Wigfall L.T. COVID-19 among LGBTQ+ individuals living with HIV/AIDS: psycho-social challenges and care options. *AIMS Public Health*. 2021. Vol. 8 (2). P. 303–308. <https://doi.org/10.3934/publichealth.2021023>
29. Hafford-Letchfield T., Toze M., Westwood S. Unheard voices: A qualitative study of LGBTQ+ older people experiences during the first wave of the COVID-19 pandemic in the UK. *Health & Social Care in the Community*. 2022. Vol. 30 (4). <https://doi.org/10.1111/hsc.13531>
30. Derrer-Merk E., Ferson S., Mannis A., Bentall R.P., Bennett K.M. Belongingness challenged: Exploring the impact on older adults during the COVID-19 pandemic. *PLOS ONE*. 2022. Vol. 17 (10). P. e0276561. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0276561>
31. Waterfield K.C., Shah G.H., Etheredge G.D., Ikhile O. Consequences of COVID-19 crisis for persons with HIV: the impact of social determinants of health. *BMC Public Health*. 2021. Vol. 21 (1). P. 299. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10296-9>
32. Baral S., Turner R.M., Lyons C.E., Howell S., Honermann B., Garner A., Hess R., Diouf D., Ayala G., Sullivan P.S., Millett G. Population Size Estimation of Gay and Bisexual Men and Other Men Who Have Sex With Men Using Social Media-Based Platforms. *JMIR Public Health and Surveillance*. 2018. Vol. 4 (1). P. e15. <https://doi.org/10.2196/publichealth.9321>
33. Pakulski J. Social Equality and Inequality. *Encyclopedia of Violence, Peace, & Conflict*. Elsevier, 2022. P. 225–238. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-820195-4.00257-0>
34. Demchenko I., Sokolova L., Buliga N. The people living with HIV stigma index 2.0. Ukraine 2020. 2020. URL: https://www.stigmaindex.org/wp-content/uploads/2021/11/Ukraine-SI-2.0-Report-2020_English.pdf
35. Whittle S., Turner L., Al-Alami M., Rundall E., Thom B. Engendered penalties: Transgender and transsexual people's experiences of inequality and discrimination. *European Journal of Social Psychology*. 2009. P. 693.
36. Касянчук М., Маліков В., Рокицька О., Трофименко О., Шестаковський О., Шеремет С. Українське суспільство та ЛГБТ напередодні великої війни: Національне дослідження ставлення населення України до лесбійок, геїв, бісексуальних і трансгендерних людей. ІС НАНУ, ЦСЕП, ЕГЗП-Україна, ГО "Асоціація ЛГБТ "ЛІГА", Донбас-СоцПроект. 2022.
37. Santos G.-M., Ackerman B., Rao A., Wallach S., Ayala G., Lamontage E., Garner A., Holloway I.W., Arreola S., Silenzio V., Strömdahl S., Yu L., Strong C., Adamson T., Yakusik A., Doan T.T., Huang P., Cerasuolo D., Bishop A., Noori T., Pharris A., Aung M., Dara M., Chung S.Y., Hanley M., Baral S., Beyrer C., Howell S. Economic, Mental Health, HIV Prevention and HIV Treatment Impacts of COVID-19 and the COVID-19 Response on a Global Sample of Cisgender Gay Men and Other Men Who Have Sex with Men. *AIDS and Behavior*. 2021. Vol. 25 (2). P. 311–321. <https://doi.org/10.1007/s10461-020-02969-0>
38. Kroenke K., Spitzer R.L., Williams J.B.W., Lowe B. An Ultra-Brief Screening Scale for Anxiety and Depression: The PHQ-4. *Psychosomatics*. 2009. Vol. 50 (6). P. 613–621. <https://doi.org/10.1176/appi.psy.50.6.613>
39. Seidler Z.E., Wilson M.J., Oliffe J.L., Fisher K., O'Connor R., Pirkis J., Rice S.M. Suicidal ideation in men during COVID-19: an examination of protective factors. *BMC Psychiatry*. 2023. Vol. 23 (1). Vol. 46. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-04539-9>
40. Kasianchuk M., Titar I., Salnikov S., Ohorodnik O., Kulchynska R., Sazonova Y., Andrianova I., Sheiko O., Sichkar S., Trofymenko O. Report on biological and behavioral survey among men who have sex with men in Ukraine (2021). 2023.
41. Kroenke K., Spitzer R.L., Williams J.B.W. The PHQ-9. *Journal of General Internal Medicine*. 2001. Vol. 16 (9). P. 606–613. <https://doi.org/10.1046/j.1525-1497.2001.016009606.x>

42. Кравчук А., Зінченков О., Лященко О. Спільнота онлайн. Становище ЛГБТ в Україні у 2020 році. Київ: Наш світ, 2021. URL: <https://gay.org.ua/blog/2021/02/02/spilnota-onlain-stanovyshche-lgbt-v-ukraini-u-2020-rotsi/>

43. Bjarnegård E., Brounéus K., Melander E. Honor and political violence. *Journal of Peace Research*. 2017. Vol. 54 (6). P. 748–761. <https://doi.org/10.1177/0022343317711241>

44. O'Rourke C. Walk[Ing] the Halls of Power – Understanding Women's Participation in International Peace and Security. *Melbourne Journal of International Law*. 2014. Vol. 15 (1). P. 1–27. https://law.unimelb.edu.au/_data/assets/pdf_file/0003/1694037/ORourke-Depaginated2.pdf

Отримано 07.07.23 та прийнято 21.09.23

References

1. Onyeaka, H., Anumudu, C.K., Al-Sharify, Z.T., Egele-Godswill, E., Mbaegbu, P. (2021). COVID-19 pandemic: A review of the global lockdown and its far-reaching effects. *Science Progress*, 104 (2), 003685042110198. <https://doi.org/10.1177/00368504211019854>

2. Zhang, S.X., Miller, S.O., Xu, W., Yin, A., Chen, B.Z., Delios, A., Dong, R.K., Chen, R.Z., McIntyre, R.S., Wan, X., Wang, S., Chen, J. (2022). Meta-analytic evidence of depression and anxiety in Eastern Europe during the COVID-19 pandemic. *European Journal of Psychotraumatology*, 13 (1). <https://doi.org/10.1080/20008198.2021.2000132>

3. Zhang, S.X., Chen, J. (2021). Scientific evidence on mental health in key regions under the COVID-19 pandemic – meta-analytical evidence from Africa, Asia, China, Eastern Europe, Latin America, South Asia, Southeast Asia, and Spain. *European Journal of Psychotraumatology*, 12 (1). <https://doi.org/10.1080/20008198.2021.2001192>

4. Ahmed, T., Lebbos, T.J., Howell, S., Lamontagne, E., Wimpey, J.S. (2022). Impacts of COVID-19 on the Income and Mental Well-Being of Ciswomen, Transgender, and Non-Binary Individuals: Evidence from the 2020 COVID-19 Disparities Survey. The World Bank. <https://doi.org/10.1596/1813-9450-10184>

5. Batz, F., Lerner, E., Lech, S., O'Malley, G., Zati zehni, A., Zenz-Spitzweg, D., Mahner, S., Behr, J., Thaler, C.J., Buspavanich, P. (2023). The psychological burden of COVID-19 on the desire for parenthood in minoritized sexual identities: a study on depressive symptoms and family planning in Germany. *BMC Public Health*, 23 (1), 232. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15127-7>

6. Datta, S., Mukherjee, T. (2023). Impact of COVID-19 stress on the psychological health of sexual & gender minority individuals: A systematic review. *Frontiers in Global Women's Health*, 4. <https://doi.org/10.3389/fgwh.2023.1132768>

7. Shcherbakov, G.A. (2021). Impact and Consequences of the COVID-19 Pandemic: Socioeconomic Dimension. *MIR (Modernization. Innovation. Research)*, 12 (1), 8-22. <https://doi.org/10.18184/2079-4665.2021.12.1.8-22>

8. Pishchulina, O., Yurchyshyn, V., Yurochko, T. (2021). Socio-economic consequences of the coronacrisis. Kyiv: Razumkov Centre. URL: https://razumkov.org.ua/uploads/article/2021_Socialno-Ekonomichni_naslidky_koronakryzy.pdf [in Ukrainian]

9. Analytical bulletin of HSE National University on the economic and social consequences of the coronavirus in Russia and the world. (2020). URL: <https://www.hse.ru/mirror/pubs/share/377993642.pdf> [in Russian]

10. Akre, E.-R., Anderson, A., Stojanovski, K., Chung, K.W., VanKim, N.A., Chae, D.H. (2021). Depression, Anxiety, and Alcohol Use Among LGBTQ+ People During the COVID-19 Pandemic. *American Journal of Public Health*, 111 (9), 1610-1619. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2021.306394>

11. Brito, E.S., Pedrotti, L.G., Abreu, C., Brochier, L.S., Garcia, L., Nunnenkamp, M., Wendland, E., Dornelles, T.M. (2022). A cross-sectional study of the COVID-19 pandemic impacts among Brazilian

- sexual and gender minorities. *Research, Society and Development*, 11 (6), e16611628705. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i6.28705>
12. Camargo, E.L.S., de Oliveira, B.I.A., Siffoni, I.F., de Sousa, A.R., Teixeira, J.R.B., Mendes, I.A.C., de Sousa, Á.F.L. (2022). Low Psychological Well-being in Men Who Have Sex with Men (MSM) During the Shelter-in-Place Orders to Prevent the COVID-19 Spread: Results from a Nationwide Study. *Sexuality Research and Social Policy*, 19 (1), 391-400. <https://doi.org/10.1007/s13178-021-00550-5>
 13. Guzmán-González, M., Barrientos, J., Garrido, L., Bahamondes, J., Gómez, F., Espinoza-Tapia, R., Casu, G. (2022). Perceived Emotional Impact of COVID-19 and Depressive Symptoms among Male Same-Sex Chilean Couples: Direct and Indirect Dyadic Associations through Relationship Satisfaction. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 1-11. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2022.2098214>
 14. Macedo Neto, A.O., Silva, S.A.G. da, Gonçalves, G.P., Torres, J.L. (2022). COVID-19 vulnerability among Brazilian sexual and gender minorities: a cross-sectional study. *Cadernos de Saúde Pública*, 38 (8). <https://doi.org/10.1590/0102-311xen234421>
 15. Reid, G., Ritholtz, S. (2020). A Queer Approach to Understanding LGBT Vulnerability during the COVID-19 Pandemic. *Politics & Gender*, 16 (4), 1101-1109. <https://doi.org/10.1017/S1743923X20000707>
 16. Urzúa, A., Barrientos, J., Guzmán-González, M., Ulloa, F. (2022). Mental health in the Chilean LGBT population in times of COVID-19. *Salud Mental*, 45 (4), 169-176. <https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2022.023>
 17. Torres, J.L., Gonçalves, G.P., Pinho, A. de A., Souza, M.H. do N. (2021). The Brazilian LGBT+ Health Survey: methodology and descriptive results. *Cadernos de Saúde Pública*, 37 (9). <https://doi.org/10.1590/0102-311x00069521>
 18. Miscioscia, M., Poli, M., Gubello, A., Simonelli, A., Gatta, M., Gato, J., Rigo, P. (2022). Influence of the COVID-19 Pandemic on Italian LGBT+ Young Adults' Mental Health: The Role of Neuroticism and Family Climate. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19 (23), 15795. <https://doi.org/10.3390/ijerph192315795>
 19. Eleuteri, S., Alessi, F., Petruccielli, F., Saladino, V. (2022). The Global Impact of the COVID-19 Pandemic on Individuals' and Couples' Sexuality. *Frontiers in Psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.798260>
 20. Oginni, O.A., Okanlawon, K., Ogunbajo, A. (2021). A commentary on COVID-19 and the LGBT community in Nigeria: Risks and resilience. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 8 (2), 261-263. <https://doi.org/10.1037/sgd0000476>
 21. Sanchez, T.H., Zlotorzynska, M., Rai, M., Baral, S.D. (2020). Characterizing the Impact of COVID-19 on Men Who Have Sex with Men Across the United States in April. *AIDS and Behavior*, 24 (7), 2024-2032. <https://doi.org/10.1007/s10461-020-02894-2>
 22. Cerqueira-Santos, E., Ramos, M. de M., Gato, J. (2021). Indicadores de distress entre jovens LGBT+ durante o isolamento social pela COVID-19 no Brasil. *Revista Brasileira de Psicoterapia*, 23 (2). <https://doi.org/10.5935/2318-0404.20210024>
 23. Stepanova, E. (2021). Gender unemployment caused by the COVID-19 pandemic and its consequences in Ukrainian society. *Business Inform*, 1, 212-217. <https://doi.org/10.32983/2222-4459-2021-1-212-217> [in Ukrainian]
 24. Pitoňák, M., Kožený, J., Čihák, M. (2023). Disparities in Psychological Distress between Czech General Population and LGB+ Community Sample. *Journal of Bisexuality*, 1-19. <https://doi.org/10.1080/15299716.2023.2191590>
 25. Liozidou, A., Varela, V., Vlastos, D.D., Giogkarakaki, E., Alzueta, E., Perrin, P.B., Ramos-Usuga, D., Arango-Lasprilla, J.C. (2023). Forced social isolation and lockdown during the COVID-19 pandemic: depression, anxiety, trauma-distress and coping mechanisms of a Greek sample. *Journal of Public Health*. <https://doi.org/10.1007/s10389-023-01907-3>
 26. Singh, G.K., Lee, H., Azuine, R.E. (2022). Food Insecurity among Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Adults During the COVID-19 Pandemic in the United States, July-October 2021.

International Journal of Translational Medical Research and Public Health, 6 (1). <https://doi.org/10.21106/ijtmrph.413>

27. Haworth, B.T., Barros Cassal, L.C., de Paula Muniz, T. (2023). 'No-one knows how to care for LGBT community like LGBT do: LGBTQIA+ experiences of COVID-19 in the United Kingdom and Brazil. *Disasters*. <https://doi.org/10.1111/disa.12565>

28. Tomar, A., Spadine, M.N., Graves-Boswell, T., Wigfall, L.T. (2021). COVID-19 among LGBTQ+ individuals living with HIV/AIDS: psycho-social challenges and care options. *AIMS Public Health*, 8 (2), 303-308. <https://doi.org/10.3934/publichealth.2021023>

29. Hafford-Letchfield, T., Toze, M., Westwood, S. (2022). Unheard voices: A qualitative study of LGBT+ older people experiences during the first wave of the COVID-19 pandemic in the UK. *Health & Social Care in the Community*, 30 (4). <https://doi.org/10.1111/hsc.13531>

30. Derrer-Merk, E., Ferson, S., Mannis, A., Bentall, R.P., Bennett, K.M. (2022). Belongingness challenged: Exploring the impact on older adults during the COVID-19 pandemic. *PLOS ONE*, 17 (10), e0276561. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0276561>

31. Waterfield, K.C., Shah, G.H., Etheredge, G.D., Ikhile, O. (2021). Consequences of COVID-19 crisis for persons with HIV: the impact of social determinants of health. *BMC Public Health*, 21 (1), 299. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10296-9>

32. Baral, S., Turner, R.M., Lyons, C.E., Howell, S., Honermann, B., Garner, A., Hess, R., Diouf, D., Ayala, G., Sullivan, P.S., Millett, G. (2018). Population Size Estimation of Gay and Bisexual Men and Other Men Who Have Sex With Men Using Social Media-Based Platforms. *JMIR Public Health and Surveillance*, 4 (1), e15. <https://doi.org/10.2196/publichealth.9321>

33. Pakulski, J. (2022). Social Equality and Inequality. In *Encyclopedia of Violence, Peace, & Conflict* (pp. 225-238). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-820195-4.00257-0>

34. Demchenko, I., Sokolova, L., Buliga, N. (2020). The people living with HIV stigma index 2.0. Ukraine 2020. URL: https://www.stigmaindex.org/wp-content/uploads/2021/11/Ukraine-SI-2.0-Report-2020_English.pdf

35. Whittle, S., Turner, L., Al-Alami, M., Rundall, E., Thom, B. (2009). Engendered penalties: Transgender and transsexual people's experiences of inequality and discrimination. *European Journal of Social Psychology*, 693.

36. Kasianczuk, M., Malikov, V., Rokytska, O., Trofymenko, O., Shestakovskiy, O., Sheremet, S. (2022). Ukrainian society and LGBT on the eve of the great war: National study of the attitude of the Ukrainian population towards lesbians, gays, bisexual and transgender people. IS of the National Academy of Sciences, CSE, ECOM-Ukraine, NGO "LGBT Association "LIGA", Donbas-SocProject [in Ukrainian]

37. Santos, G.-M., Ackerman, B., Rao, A., Wallach, S., Ayala, G., Lamontage, E., Garner, A., Holloway, I.W., Arreola, S., Silenzio, V., Strömdahl, S., Yu, L., Strong, C., Adamson, T., Yakusik, A., Doan, T.T., Huang, P., Cerasuolo, D., Bishop, A., Noori, T., Pharris, A., Aung, M., Dara, M., Chung, S.Y., Hanley, M., Baral, S., Beyrer, C., Howell, S. (2021). Economic, Mental Health, HIV Prevention and HIV Treatment Impacts of COVID-19 and the COVID-19 Response on a Global Sample of Cisgender Gay Men and Other Men Who Have Sex with Men. *AIDS and Behavior*, 25 (2), 311-321. <https://doi.org/10.1007/s10461-020-02969-0>

38. Kroenke, K., Spitzer, R.L., Williams, J.B.W., Lowe, B. (2009). An Ultra-Brief Screening Scale for Anxiety and Depression: The PHQ-4. *Psychosomatics*, 50 (6), 613-621. <https://doi.org/10.1176/appi.psy.50.6.613>

39. Seidler, Z.E., Wilson, M.J., Olliffe, J.L., Fisher, K., O'Connor, R., Pirkis, J., Rice, S.M. (2023). Suicidal ideation in men during COVID-19: an examination of protective factors. *BMC Psychiatry*, 23 (1), 46. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-04539-9>

40. Kasianchuk, M., Titar, I., Salnikov, S., Ohorodnik, O., Kulchynska, R., Sazonova, Y., Andrianova, I., Sheiko, O., Sichkar, S., Trofymenko, O. (2023). Report on biological and behavioral survey among men who have sex with men in Ukraine (2021).

41. Kroenke, K., Spitzer, R.L., Williams, J.B.W. (2001). The PHQ-9. *Journal of General Internal Medicine*, 16 (9), 606-613. <https://doi.org/10.1046/j.1525-1497.2001.016009606.x>
42. Kravchuk, A., Zinchenkov, O., Liashchenko, O. (2021). Community online. The status of LGBT people in Ukraine in 2020. Kyiv: Nash svit. URL: <https://gay.org.ua/blog/2021/02/02/spilnota-onlain-stanovyshche-lgbt-v-ukraini-u-2020-rotsi/> [in Ukrainian]
43. Bjarnegård, E., Brounéus, K., Melander, E. (2017). Honor and political violence. *Journal of Peace Research*, 54 (6), 748-761. <https://doi.org/10.1177/0022343317711241>
44. O'Rourke, C. (2014). Walk[Ing] the Halls of Power – Understanding Women's Participation in International Peace and Security. *Melbourne Journal of International Law*, 15 (1), 1-27. URL: https://law.unimelb.edu.au/__data/assets/pdf_file/0003/1694037/ORourke-Depaginated2.pdf

Received on 07.07.23 and accepted 21.09.23