

УДК 616.98-036.2:578.828.6]-054.7(477.87)

І. С. МИРОНЮК, В. Й. ШАТИЛО (Ужгород, Житомир)

РОЛЬ БЛИЗЬКОГО ОТОЧЕННЯ ТРУДОВИХ МІГРАНТІВ У РОЗВИТКУ ЕПІДЕМІЇ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ В ЗАКАРПАТТІ

Ужгородський національний університет
Житомирський інститут медсестринства

Методом анкетування вперше виявлених ВІЛ-позитивних осіб жіночої статі проведено вивчення ролі близького оточення трудових мігрантів в поширенні ВІЛ-інфекції у Закарпатській області. Показано необхідність впровадження спеціалізованих профілактичних програм у цій групі населення.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: трудові мігранти, близьке оточення, ВІЛ-інфекція/СНІД, Закарпаття.

Міграція робочої сили в Україні стала невід'ємною рисою її соціальної дійсності та специфічним чинником формування національного ринку праці. Вона спричинена економічним становищем держави, незадовільним життєвим рівнем широких верств населення, високим рівнем безробіття і характерна майже для всіх постсоціалістичних країн [1;3]. За різними оцінками щорічно від 2 до 7 млн українців перебувають на заробітках за кордоном [2]. Обсяги внутрішньої трудової міграції в Україні оцінити практично неможливо, на думку науковців, вони є навіть більш значимими, ніж зовнішньої [4]. Хоча трудова міграція населення має значний позитивний вплив на окремі аспекти соціально-економічного стану суспільства [4], негативний ефект цього явища є значним. Насамперед наше суспільство несе морально-психологічні втрати, що охоплюють розлади здоров'я у певній частини заробітчани і, навіть, численні факти втрати життя серед трудових мігрантів, розпад сімей і таке явище, як "соціальне сирітство" дітей при живих батьках-заробітчанах [6]. Констатується значний негативний вплив трудової міграції і на розвиток епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу [5], причому до поширення ВІЛ серед населення причетні не тільки власне трудові мігранти, але і їх близьке оточення, зокрема статеві партнери [7].

Мета роботи – вивчення ролі близького оточення трудових мігрантів у поширенні ВІЛ-інфекції на території Закарпатської області.

Матеріали і методи. Об'єктом дослідження були жінки – трудові мігранти та жінки з близького оточення трудових мігрантів (особи, пов'язані з трудовою міграцією) серед виявлених і взятих на диспансерний облік у 2008–2009 рр. ВІЛ-інфікованих осіб. Дослідження проведено із застосуванням методу анкетування. Аналіз анкет ВІЛ-позитивних жінок проводився за таки-

ми параметрами: адміністративна територія проживання та місцевість (міська, сільська); вік; регіон сезонних робіт; освітній рівень; сімейний стан; захворювання на ІПСШ; характер статевих відносин та використання презервативів під час статевих стосунків після виявлення власного позитивного ВІЛ-статусу; інформованість про ВІЛ-статус партнера.

Результати дослідження та їх обговорення. За 2008–2009 рр. по Закарпатській області взято на облік 35 вперше виявлених ВІЛ-інфікованих осіб жіночої статі, що становить 38,0 % від усіх дорослих осіб, взятих під диспансерний нагляд за вказаний період. Із зареєстрованих ВІЛ-інфікованих жінок статевий шлях передачі встановлено у 31 (88,6 %) особи. Парентеральний шлях інфікування визначено у 1 ВІЛ-позитивної жінки, в той же час у 3 (8,6 %) випадках шлях інфікування не визначено або уточнюється.

З усіх ВІЛ-інфікованих жінок, взятих на облік протягом 2008–2009 рр., вдалося провести анкетування та отримати відповіді 31 особи, що склало 88,6 % від загальної кількості. При проведенні дослідження виявлено, що частка встановлених трудових мігрантів серед ВІЛ-позитивних жінок склала 22,9 % (8 осіб: 4 особи надали анкети, 4 особи відсутні за місцем проживання – зі слів рідних "знаходяться на заробітках") та 9 осіб (25,7 %) є близьким оточенням трудових мігрантів. Отже, серед ВІЛ-інфікованих жінок відмічається високий відсоток осіб, пов'язаних з трудовою міграцією, – 48,6 % (17 осіб) (табл. 1).

За результатами анкетування серед респондентів визначено 13 ВІЛ-позитивних жінок, пов'язаних з трудовою міграцією (41,9 % від усіх анкетованих). Серед осіб, що надали анкети, жінки – трудові мігранти складають 12,9 % (4 особи). Водночас 9 (29 %) опитаних вказують, що трудовими мігрантами є їхні чоловіки або постійні статеві партнери (табл. 2).

Таблиця 1. Загальна характеристика ВІЛ-інфікованих жінок, взятих на облік протягом 2008–2009 рр., за ознакою зв'язку з трудовою міграцією

Адміністративна територія	Кількість інфікованих	Жінки – трудові мігранти		Жінки трудових мігрантів		Жінки, пов'язані з трудовою міграцією	
		абс.	%	абс.	%	абс.	%
м. Ужгород	7	0	0	0	0	0	0
Берегівський р-н	1	1	100,0	0		1	100,0
Виноградівський р-н	3	1	33,3	1	33,3	2	66,7
Воловецький р-н	1	0	0	1	100,0	1	100,0
Іршавський р-н	1	1	100,0	0	0	1	100,0
Міжгірський р-н	1	1	100,0	0	0	1	100,0
Мукачівський р-н	2	1	50,0	1	50,0	2	100,0
Рахівський р-н	3	2	66,7	0	0	3	100,0
Тячівський р-н	7	0	0	4	57,1	4	50,0
Хустський р-н	9	0	0	2	22,2	2	22,2
Область	35	8	22,9	9	25,7	17	48,6

Таблиця 2. Загальна характеристика ВІЛ-інфікованих жінок-респондентів за ознакою зв'язку з трудовою міграцією

Адміністративна територія	Всього анкет	Жінки – трудові мігранти	Жінки трудових мігрантів	Жінки, не пов'язані з трудовою міграцією	Жінки, пов'язані з трудовою міграцією	
					абс.	%
м. Ужгород	7	0	0	7	0	0
Берегівський	1	1	0	0	1	100
Виноградівський	3	1	1	1	2	66,6
Воловецький	1	0	1	0	1	100
Мукачівський	2	1	1	0	2	100
Рахівський	1	1	0	0	1	100
Тячівський	7	0	4	3	4	57,1
Хустський	9	0	2	7	2	22,2
Область	31	4	9	18	13	41,9

Значна частка сезонних робітників є жителями гірських районів області (де практично відсутня можливість працевлаштування). Як видно з табл. 2, найбільше ВІЛ-позитивних жінок, зв'язаних з трудовою міграцією, виявлено у Тячівському районі – 4 особи (30,8 % від усіх ВІЛ-позитивних респонденток, зв'язаних з трудовою міграцією). Водночас в обласному центрі (м. Ужгород) не виявлено жодної ВІЛ-інфікованої особи, яка б пов'язувала себе з явищами трудової міграції.

Одним з основних факторів поширення ВІЛ через міграційні процеси населення є різниця в поширенні інфекції в регіоні постійного проживання і регіоні прибуття (міграції). Особливе значення цей фактор має для тимчасових трудових мігрантів з регіону низького поширення ВІЛ-інфекції (яким є Закарпаття) у більш уражені епідемією регіони. У зв'язку з цим мігрантам може загрозувати більш високий ризик інфікування ВІЛ саме в регіоні прибуття. Цей ризик поширюється і на найближче оточення трудового

мігранта в регіоні постійного проживання, яке може бути інфікованим при поверненні мігранта додому. Результати вивчення напрямків трудової міграції як самих ВІЛ-позитивних жінок, так і їхніх чоловіків (постійних статевих партнерів), представлено в таблиці 3.

Як видно з табл. 3, явище трудової міграції в поширенні ВІЛ-інфекції серед жіночого населення Закарпаття реалізується переважно не за рахунок міграційних процесів серед власне жінок, а опосередковано через їхніх чоловіків-трудова мігрантів (серед проанкетованих ВІЛ-позитивних жінок, зв'язаних з трудовою міграцією, лише 4 (30,8 %) самі є трудовими мігрантами). Зі східним напрямком міграції (Росія, Україна, тобто регіони вищого рівня поширення ВІЛ-інфекції, ніж регіон проживання Закарпаття) пов'язані 84,6 % (11 осіб) опитаних.

Цікаві, однак очікувані, результати отримані нами при аналізі блоку запитань анкети, що визначали соціально-демографічні характеристики

Таблиця 3. Напрямки трудової міграції проанкетованих ВІЛ-позитивних жінок та їхніх партнерів, пов'язаних з трудовою міграцією

Адміністративна територія	Всього анкет	Жінки-мігранти			Чоловіки (партнери)-мігранти		
		абс.	%	регіон міграції	абс.	%	регіон міграції
Берегівський р-н	1	1	100	Тульська обл.	0	0	-
Виноградівський р-н	2	1	50	Донецька обл.	1	50	Чехія
Волівецький р-н	1	0	0		1	100	Чехія
Мукачівський р-н	2	1	50	Київ, Москва	1	50	Москва і область
Рахівський р-н	1	1	100	Запоріжжя	0	0	-
Тячівський р-н	4	0	0		4	100	Москва і область
Хустський р-н	2	0	0	-	2	100	Київ, Санкт-Петербург, Москва
Разом	13	4	30,8		9	69,2	-

ки проанкетованих осіб. Так, при аналізі розподілу ВІЛ-інфікованих жінок, пов'язаних з трудовою міграцією, за віком встановлено, що основна частина є особами молодого сексуально активного та репродуктивного віку: 20–29 років – 6 (46,2 %) осіб, 30–39 років – 7 (53,8 %) осіб. Очевидно, повертаючись із заробітків додому (переважно на свята – Різдво та Великдень), сезонні робітники можуть стати джерелом інфікування своїх дружин, котрі виявляються потім як ВІЛ-інфіковані при обстеженні на ВІЛ. Тобто високий ризик потенційного поширення ВІЛ-інфекції обумовлений переважанням осіб в групі трудових мігрантів та їх постійних статевих партнерів молодого репродуктивного віку.

Для області з переважно сільськогосподарським напрямом виробництва, природньо, що більшість ВІЛ-інфікованих осіб, пов'язаних з трудовою міграцією, є жителями села – 8 (61,5 %) осіб. Також встановлено доволі високий освітній рівень респондентів – 10 (76,9 %) жінок мають спеціальну середню освіту після 10–11 класів школи.

Водночас дуже насторожують результати аналізу блоків питань, які характеризують поведінкові особливості анкетованої групи осіб. Велике занепокоєння викликає той факт, що навіть після встановлення позитивного ВІЛ-статусу і отримання докладних медико-соціальних консультацій щодо подальшої поведінки і заходів попередження розповсюдження ВІЛ-інфекції, лише 30,8 % (4 особи) опитаних дотримується правил і використовують презервативи при статевих відносинах, що характеризує низький рівень сексуальної культури і свідомості (табл. 4).

Як видно з таблиці 4, переважна більшість (майже 70 % анкетованих) допускає ризиковану сексуальну поведінку уже після встановлення ВІЛ-позитивного статусу, чим наражає на небезпеку своє найближче оточення.

Ще однією негативною обставиною, яка впливає на темпи поширення ВІЛ-інфекції, є відсутність інформації щодо ВІЛ-статусу статево-

Таблиця 4. Частота використання презервативу ВІЛ-інфікованими респондентками після визначення їх позитивного ВІЛ-статусу

Частота	Кількість	
	абс.	%
Завжди	4	30,8
Ніколи	5	38,4
Не завжди	4	30,8
Разом	20	100,0

го партнера. Так, за результатами аналізу анкет 4 (30,8 %) особи не інформовані про ВІЛ-статус своїх статевих партнерів. Тобто виявляється відсутність прагнення попередити подальше поширення захворювань на ВІЛ-інфекцію/СНІД. Водночас при аналізі статевих контактів ВІЛ-позитивних жінок виявлено відносно невелику кількість випадкових статевих контактів – лише 2 (15,4 %) респондентки вказують на наявність кількох випадкових партнерів (табл. 5).

Таблиця 5. Характеристика статевих контактів ВІЛ-інфікованих респонденток, пов'язаних з трудовою міграцією

Стосунки	Кількість	
	абс.	%
З одним партнером, з яким у шлюбі	9	69,2
З одним партнером, з яким не у шлюбі	2	15,4
Не у шлюбі з випадковими партнерами	2	15,4
Всього	13	100,0

Підтвердженням низького рівня поширеності випадкових статевих контактів та ризикованої сексуальної поведінки є показники захворюваності на інфекції, що передаються переважно статевим шляхом (ІПСШ). Лише у 1 (7,7 %) особи при обстеженні виявлено сифіліс; гонорею,

трихомоноз, хламідіоз, герпетичну інфекцію не виявлено у жодній обстеженій жінки даної групи.

Та обставина, що ВІЛ-позитивні жінки – трудові мігранти або чоловіки – трудові мігранти ВІЛ-позитивних жінок могли інфікуватись під час тривалого перебування за межами сім'ї в регіонах значного поширення ВІЛ-інфекції та завезли її в область, деякою мірою підтверджується високою тривалістю термінів перебування за межами домівок та сім'ї самими респондентами або їх найближчого оточення (табл. 6).

Таблиця 6. Терміни трудової міграції осіб, що визначені в процесі анкетування

Термін міграції	Кількість	
	абс.	%
2 роки	1	7,6
3–4 роки	4	30,8
5–10 років	4	30,8
Постійно	4	30,8
Всього	13	100

Як представлено в табл. 6., у 12 ВІЛ-позитивних жінок (92,3 % респонденток) є зв'язок з тривалими (понад 2 років) періодами перебування у відриві від сім'ї, чоловіка (постійного статевих партнера) з причин трудової міграції.

Висновки

Трудова міграція жителів області відіграє значну роль у поширенні ВІЛ-інфекції в Закарпатті. Це проявляється не лише у випадках інфікування серед власне трудових мігрантів, але й поширенні вірусу серед їхнього близького оточення – постійних статевих партнерів. Це, в свою чергу, зумовлює зростання реєстрації випадків ВІЛ-інфікування серед жінок молодого репродуктивного віку, які самі не є трудовими мігрантами. Водночас оцінка поведінкових особливостей жінок – статевих партнерок трудових мігрантів дає надію прогнозувати призупинення поширення інфекції статевим шляхом із даної групи населення. Отримані дані ми розглядаємо як гіпотезу, що потребує подальшого вивчення.

Перспективи подальших досліджень. Вивчення ролі трудової міграції населення області в розвитку епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу потребує подальших досліджень не тільки серед власне трудових мігрантів, але і серед їх найближчого оточення. Розробка профілактичних програм в середовищі найближчого оточення трудових мігрантів за місцем постійного проживання може бути дієвим механізмом призупинення поширення ВІЛ-інфекції статевим шляхом в регіоні.

Список літератури

1. *Варецька О.* Соціально-економічне підґрунтя трудової міграції населення України / О. Варецька // Україна: аспекти праці. – 2005. – № 5. – С. 34–39.
2. *Довжик Б.* Актуальне регіональне дослідження трудової міграції / Б. Довжик // Україна: аспекти праці. – 2005. – № 3. – С. 37–39.
3. *Лихолат С. М.* Аналіз соціально-економічних причин та наслідків трудової міграції населення України / С. М. Лихолат, О. Б. Трухан // Наук. вісн. Національного лісотехнічного ун-ту України. – 2007. – Вип. 17.8. – С. 216–220.
4. *Матросова Л. М.* Особливості і стан трудової міграції в Україні та Донбасі / Л. М. Матросова // Економічний вісн. Донбасу. – 2008. – № 4. – С. 15–22.
5. *Плавинский С. Л.* Миграция, мобильные популяции и ВИЧ-инфекция. – М., 2009. – 84 с.
6. *Трудова міграція населення Тернопільської області: кількісний та географічний аспекти / колектив авторів, за ред. Б. С. Довжук, С. С. Хаба.* – Тернопіль : Джура, 2005. – 72 с.
7. *Цветков В. И.* Профилактика ВИЧ среди мигрантов и членов их семей / В. И. Цветков, Р. А. Курбанова // Сб. тезисов Второй конф. по вопросам ВИЧ/СПИД в Восточной Европе и Центральной Азии (ЕЕСААС2008), Москва, 3–5 мая 2008 г. – М., 2008. – С. 316.

РОЛЬ БЛИЗКОГО ОКРУЖЕНИЯ ТРУДОВЫХ МИГРАНТОВ В РАЗВИТИИ ЭПИДЕМИИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В ЗАКАРПАТЬЕ

И. С. Миронюк, В. И. Шатило (Ужгород, Житомир)

Методом анкетирования впервые выявленных ВИЧ-позитивных лиц женского пола изучена роль близкого окружения трудовых мигрантов в распространении ВИЧ-инфекции в Закарпатской области. Показана необходимость внедрения специализированных профилактических программ в этой группе населения.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: трудовые мигранты, близкое окружение, ВИЧ-инфекция/СПИД, Закарпатье.

A VALUE OF NEAR SURROUNDINGS OF LABOUR MIGRANTIONS IS IN DEVELOPMENT EPIDEMIC OF HIV-INFECTION IN TRANSCARPATHIAN REGION

I. S. Myronyuk, V. I. Shatylo (Uzhgorod, Zhytomyr)

The study of the influence of labour migration on spreading of HIV-infection in Transcarpathian region was made with the help of special questionnaires of the first revealed HIV-positiv male. The necessity of introduction of the specialized prophylactic programs has been showed for this group of population.

KEY WORDS: labour migration, near surroundings, HIV-infection/AIDS, Transcarpathian region.

Рецензент: М. І. Ципко