

РЕЗУЛЬТАТИ ОЦІНКИ МАСШТАБІВ ТА НАПРЯМКІВ ТРУДОВОЇ МІГРАЦІЇ ЯК ОДНОГО ІЗ ФАКТОРІВ ПОШИРЕННЯ ВІЛ В ЗАКАРПАТТІ

І.С.Миرونюк (Ужгород)

Ужгородський національний університет

***Резюме.** Методом опитування працівників лікувально-профілактичних закладів первинного рівня надання медичної допомоги населенню вперше визначено оціночні дані щодо масштабів залучення дорослого населення Закарпаття до трудової міграції та її основних напрямків як одного з факторів поширення ВІЛ-інфекції в регіоні. Отримані дані дозволять планувати кадрові та фінансові ресурси для забезпечення ефективного впровадження профілактичних програм серед представників даної цільової групи населення.*

***Ключові слова:** трудова міграція, ВІЛ-інфекція/СНІД, Закарпаття.*

Міжнародна організація праці (МОП) допускає, що у світі 85 млн. тимчасових та постійних трудових мігрантів [10]. В Україні явище тимчасової та постійної трудової міграції також набуло значних масштабів. Так, відповідно до результатів соціологічного моніторингу Інституту соціології НАН України, на роботу за кордон хоча б раз виїздили близько 10% дорослого населення України [2]. У ході медико-демографічного обстеження населення України, проведеного у другій половині 2007 року, фіксувалася, зокрема, інформація про наявність у домогосподарстві осіб, які працювали за кордоном на момент спостереження або у будь-який час за останні три роки. Частка домогосподарств, які мали хоча б одного трудового мігранта, за даними обстеження, становила 5,6% [7]. Як складне соціально-економічне явище трудова міграція має як позитивні, так і негативні риси. Так, відмічається значний позитивний вплив на соціально-економічний розвиток країни: зниження рівня безробіття, скорочення пов'язаних з ним витрат, підвищення середнього рівня заробітної плати і доходів найменш забезпечених верств населення країни, що поставляє трудових мігрантів [6]. В той же час, є ряд суттєвих негативних моментів, в першу чергу соціально-демографічні втрати [5]. Не останнє місце серед причин виникнення цих втрат займають наслідки поширення епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу. Саме міграційні процеси серед населення планети лягли в основу стрімкого поширення ВІЛ по усім континентам і продовжують негативно впливати на розвиток епідемічної ситуації в багатьох країнах світу [9]. Одним із основних факторів поширення ВІЛ через міграційні процеси населення є різниця в поширенні ВІЛ-інфікування в регіоні постійного проживання і регіоні прибуття (міграції). Особливо цей фактор важливий для тимчасових трудових мігрантів з регіону низького поширення ВІЛ-інфекції у регіони більш вражені епідемією. В процесі поширення ВІЛ із регіону відносно високого рівня інфікованості населення в регіон відносно низького відіграють значну роль не тільки зовнішні трудові мігранти, але і внутрішні, що мігрують в межах країни. Тому, для оцінки можливих впливів на розвиток епідситуації з поширення ВІЛ-інфекції в регіоні проживання трудових мігрантів має значення не лише оцінка чисельності зовнішніх і внутрішніх трудових мігрантів, але і напрямки їх міграції.

За даними Звіту першого загальнонаціонального вибіркового обстеження населення (домогосподарств) з питань трудової міграції, проведеного Українським центром соціальних реформ за участю Державного комітету статистики України, потоки трудових міграцій мають доволі чітку географічну спрямованість – переважно вони здійснюються до найближчих країн або більш віддалених країн, але з привабливішими умовами. Серед трудових мігрантів близько половини (48,1%) працювали у Російській Федерації та майже стільки ж – у країнах Європейського Союзу, переважно в Італії (13,4%), Чеській Республіці (11,9%), Польщі (8,0%), Угорщині (3,2%), Іспанії (2,7%) та Португалії (2,6%) [4]. Якщо врахувати, що Російська Федерація відноситься до регіонів відносно високого поширення ВІЛ в Європейському регіоні, то оціночні дані чисельності трудових мігрантів з України в Росії – близько 1 млн. осіб [8] викликають занепокоєння.

Мета роботи – визначення оціночної чисельності трудових мігрантів (зовнішніх та внутрішніх) та основних напрямків трудової міграції населення Закарпаття в контексті вивчення ролі трудової міграції у поширенні ВІЛ-інфекції на території краю.

Матеріали та методи

Об'єктом дослідження було доросле населення (віком старше 18 років) міст і сіл Закарпатської області. Дослідження проведено із застосуванням методу анкетування медичних працівників первинного рівня надання медико-санітарної допомоги населенню (медичні працівники фельшерсько-акушерських пунктів, сільських лікарських амбулаторій, закладів загальної практики-сімейної медицини та інших) щодо дорослого населення, яке вони обслуговують. Анкети містили запитання щодо оцінки респондентом кількості дорослого населення території обслуговування, що виїжджає на заробітки в абсолютних числах; оціночна розбивка вказаної кількості трудових мігрантів по трьох напрямках міграції (регіони виїзду з метою працевлаштування): країни Західної Європи, Російська Федерація, інші області України. Анкети розповсюджувалися через відділи охорони здоров'я районних державних адміністрацій в усі заклади охорони здоров'я, що забезпечують первинний рівень надання медико-санітарної допомоги населенню.

Аналіз отриманих анкет проводився за такими параметрами: оціночна кількість трудових мігрантів на території обслуговування закладу охорони здоров'я, напрямки трудової міграції (регіони сезонних робіт) трудових мігрантів, що постійно проживають на території обслуговування.

Результати дослідження та їх обговорення

За результатами обробки отриманих анкет виїжджають за межі області з метою працевлаштування 138 824 особи віком старше 18 років, що складає 17,0 % дорослого населення області (табл.1).

Таблиця 1

Оціночні дані щодо чисельності трудових мігрантів за місцем проживання

Типи населених пунктів	Чисельність дорослого населення	Дорослих осіб, що виїжджають на заробітки за межі області
------------------------	---------------------------------	---

	абс	%	абс	% (від дорослого населення)
сільські	690 294	84,46	125 127	18,12
міські	127 038	15,54	13 697	10,78
область всього	817 332	100,0	138 824	17,0

Як представлено в табл. 1., серед сільських жителів частка трудових мігрантів є більшою, ніж серед жителів міст області: 18,12% дорослого населення сіл та 10,78% дорослого населення міст відповідно. В той же час, якщо оцінити частку сільських жителів із загальної групи оціночної чисельності трудових мігрантів, то вона значно перевищує частку міських мешканців. Так, із усієї оціночної чисельності трудових мігрантів області в кількості 138 824 особи 125 127 є сільськими жителями, що складає 90,13 %. Отриманий результат є закономірним для області де переважає сільське населення: 690 294 осіб або 84,46% дорослого населення області є жителями сільської місцевості.

З метою оцінки впливу явища трудової міграції населення регіону на розвиток епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу важливим є не тільки кількісна оцінка рівня залучення населення до міграційних процесів з метою працевлаштування, але і напрямки трудової міграції. А саме виїзд на сезонні роботи в регіони більш високого поширення ВІЛ-інфекції серед населення у порівнянні з регіоном постійного проживання. Враховуючи вищенаведене, нами проводилося вивчення оціночної чисельності трудових мігрантів Закарпаття і по напрямкам міграції. В основу визначення напрямків міграції нами було покладено такі варіанти: зовнішні трудові мігранти, що виїжджають на заробітки до країн Західної Європи (регіони відносно низького поширення ВІЛ-інфекції); зовнішні трудові мігранти, що виїжджають у Росію (регіони відносно високого поширення ВІЛ-інфекції) та внутрішні трудові мігранти, що мігрують у інші області України (регіони більш високого поширення ВІЛ ніж Закарпатська область) [1]. Результати отриманих оціночних даних по визначених напрямках міграції представлено в табл.2.

Таблиця 2.

Оціночні дані чисельності трудових мігрантів за напрямками міграції

Типи населених пунктів	Всього трудових мігрантів	Зовнішні трудові мігранти - країни Західної Європи		Зовнішні трудові мігранти - Росія		Внутрішні трудові мігранти – інші області України	
		абс	%	абс	%	абс	%
Сільські	125127	50607	40,44	40792	32,60	33728	26,96
Міські	13697	6607	48,24	3474	25,36	3616	26,4
Область всього	138824	57214	41,21	44266	31,89	37344	26,9

Як представлено в табл.2., серед трудових мігрантів області переважають зовнішні трудові мігранти – 101 480 осіб (73,1% від загальної оціночної чисельності трудових мігрантів). Серед зовнішніх трудових мігрантів більшість (57214 осіб або 41,21% усіх трудових мігрантів) мігрує в регіони більш низького поширення ВІЛ (країни Західної Європи). Саме цей напрямок міграції більш привабливий для зовнішніх трудових мігрантів-жителів міст (6607 осіб або 65,54% від усіх мешканців міст, що є зовнішніми трудовими мігрантами). Але, в той же час, частка осіб, що мігрує з метою працевлаштування в регіони більш високого поширення ВІЛ (Росія та інші області України) серед загальної оціночної кількості заробітчан є переважаючою. Так, в регіони більш високого поширення ВІЛ виїжджає 81 610 осіб (44266 зовнішніх трудових мігрантів та 37344 внутрішніх трудових мігрантів), що складає 58,79% від загальної оціночної чисельності трудових мігрантів області. Із осіб, що мігрують в регіони відносно високого поширення ВІЛ основну частку складають сільські жителі – 74 520 осіб (91,32% від усіх виїжджаючих в регіони відносно високого поширення ВІЛ).

Отримані дані щодо переважаючих напрямків трудової міграції жителів області ми співставили з показниками поширеності ВІЛ серед населення окремих адміністративних одиниць Закарпатської області. З цією метою, всі регіони (райони) Закарпаття нами були згруповані у три групи: регіони відносно низького поширення ВІЛ (до 5,0 на 100 тис.населення), регіони середнього поширення ВІЛ (від 5,0 до 10,0 на 100 тис.населення) та регіони відносно високого поширення ВІЛ (більше 10,0 на 100 тис.населення). Використані межі групування сформовано на основі інформації Закарпатського центру з профілактики та боротьби із СНІДом, згідно якої поширеність ВІЛ-інфекції в області станом на 01.01.2011 року складає 17,7 на 100 тис.населення [3]. Результати розбивки районів області у групи по рівню поширення ВІЛ-інфекції представлено в табл.3.

Таблиця 3.

Групування районів області за показником поширення ВІЛ-інфекції серед населення станом на 01.01.2011 року

Групи по ознаці поширеності ВІЛ на 100 тис.населення	Адміністративні одиниці (райони)	Поширеність ВІЛ на 100 тис.населення
Відносно низького поширення ВІЛ (до 5,0)	В.Березнянський район	0
	Берегівський район	2,6
	Іршавський район	4,0
Середнього поширення ВІЛ (від 5,0 до 10,0)	Перечинський район	6,4
	Міжгірський район	8,2
	Рахівський район	9,9
Відносно високого поширення	Ужгородський район	10,6

ВІЛ (більше 10,0)	Виноградівський район	11,1
	Тячівський район	15,1
	Мукачівський район	19,6
	Волівецький район	20,1
	Свалявський район	22,2
	Хустський район	42,3

Отримані результати оцінки чисельності трудових мігрантів по окремих адміністративних територіях ми прив'язали до визначених груп районів за показником поширеності ВІЛ на 100 тис.населення. Отримані результати представлено в табл.4.

Таблиця 4.

Оціночні дані щодо чисельності трудових мігрантів по групам районів за показником поширеності ВІЛ

Групи по ознаці поширеності ВІЛ на 100 тис.населення	Кількість дорослого населення	Загальна оціночна кількість трудових мігрантів	% (від дорослого населення)
Відносно низького поширення ВІЛ (до 5,0)	154777	18325	11,84
Середнього поширення ВІЛ (від 5,0 до 10,0)	138791	19766	14,24
Відносно високого поширення ВІЛ (більше 10,0)	523764	100734	19,23

Як представлено в табл.4., відсоток оціночної кількості трудових мігрантів від дорослого населення зростає від групи адмінтериторій з відносно низькою поширеністю ВІЛ (11,8% від загального населення районів, що відносяться до даної групи) до групи адмінтериторій з відносно високою поширеністю ВІЛ (19,23% від загального населення районів, що відносяться до даної групи). Отже, простежується взаємозв'язок між оціночним рівнем трудової міграції дорослого населення та рівнем поширення ВІЛ на визначених групах адміністративних територій області. Подібні тенденції спостерігаються і при аналізі напрямків трудової міграції жителів районів в залежності від групи по ознаці поширеності ВІЛ (табл.5).

Таблиця 5.

Оціночні дані чисельності трудових мігрантів за напрямками міграції по групам районів за показником поширеності ВІЛ

Групи по ознаці поширеності ВІЛ на 100 тис.населення	Загальна оціночна кількість трудових мігрантів	Зовнішні трудові мігранти - країни Західної Європи		Зовнішні трудові мігранти - Росія		Внутрішні трудові мігранти – інші області України	
		абс	% від оціночної	абс	% від оціночної	абс	% від оціночної
Відносно низького поширення ВІЛ (до 5,0)	18325	8006	43,69	5935	32,39	4831	26,36
Середнього поширення ВІЛ (від 5,0 до 10,0)	19766	8576	43,39	4004	20,26	6723	34,01
Відносно високого поширення ВІЛ (більше 10,0)	100734	40632	40,32	34327	34,08	25790	25,60

Як представлено в табл.5., серед трудових мігрантів-жителі районів групи відносно низького поширення ВІЛ частка зовнішніх трудових мігрантів, що виїжджає у регіони відносно низького поширення ВІЛ (країни Західної Європи) переважає частку цієї категорії трудових мігрантів-жителів районів групи відносно високого поширення ВІЛ: 43,69% проти 40,36% від оціночної кількості трудових мігрантів серед жителів відповідних груп районів.

Висновки.

Отже, за результатами проведеного дослідження встановлено, що оціночна чисельність трудових мігрантів серед дорослого населення області складає 138 824 особи (17% дорослого населення області). Переважна більшість із них є сільськими жителями (90,13% від оціночної чисельності трудових мігрантів). 58,79% від загальної оціночної чисельності трудових мігрантів виїжджають в регіони більш високого поширення ВІЛ у порівнянні з регіоном постійного проживання, із них абсолютна більшість є мешканцями сіл (91,32%). Виявлено, що для жителів районів області з відносно високим рівнем поширення ВІЛ характерно більший відсоток залучення дорослого населення до трудової міграції та вищий рівень міграції в регіони більш високого поширення ВІЛ (Росія та інші області України) ніж у відносно менш вражені епідемією країни Західної Європи (59,68% проти 40,32% загальної оціночної кількості трудових мігрантів-жителів даної групи районів)

Перспективи подальших досліджень полягають у вивченні поведінкових особливостей осіб, залучених до трудової міграції, з метою розробки програм профілактики поширення ВІЛ-інфекції в даній групі населення.

Література.

1. ВІЛ-інфекція в Україні : Інформ. бюлетень / МОЗ України, Укр. центр профілактики і боротьби зі СНІД, Ін-т епідеміології та інфекц. хвороб ім. Л.В. Громашевського АМН України, ЦСЕС МОЗ України. – 2010. – № 33. – 53 с.
2. Головаха Є. Українське суспільство 1992–2008: Соціологічний моніторинг/ Головаха Є., Паніна Н. - □К., 2008 - □85 с.
3. Дані Закарпатського центру з профілактики та боротьби із СНІДом, 2010 [Електронний документ]. – Шлях доступу: http://www.no-aids.uz.ua/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=37&Itemid=55. – Назва з екрану.
4. Зовнішня трудова міграція України/ Звіт першого загальнонаціонального вибіркового обстеження населення (домогосподарств) з питань трудової міграції. – Київ, 2009. – 119 с.
5. Лихолат С.М., Трухан О.Б. Аналіз соціально-економічних причин та наслідків трудової міграції населення України// Науковий вісник Національного лісотехнічного університету України. – 2007. – Випуск 17.8. – С.216-220.
6. Матросова Л.М. Особливості і стан трудової міграції в Україні та Донбасі// Економічний вісник Донбасу. – 2008. - №4. – С.15-22.
7. Медико-демографічне обстеження населення України, 2007 / Український центр соціальних реформ ; Державний комітет статистики України ; Міністерство охорони здоров'я України ; United States Agency for International Development ; Macro International Inc. 2008. - К.: ДП “Інформ.-аналіт. агентство”, 2008. - 268 с.
8. Мукомель В.И. Миграционная политика России: постсоветские контексты/ Институт социологии РАН. – М.: Диполь-Т, 2005. – 351с.
9. Плавинский С.Л. Миграция, мобильные популяции и ВИЧ-инфекция. – М., 2009. – 84с.
10. Hulewicz J.M. AIDS Knows no borders// WorldAIDS. – 1994. – sep. – P. 6-10.

Results of the scale and labour issues migration evaluation like one of the factors of HIV spread in Transcarpathia

I. S. Myronuk (Uzhgorod national university).

Summary: By the method of questioning of workers of medical-prophylactic establishments primary level of medicare a population first certainly evaluation information in relation to the scales of bringing in of grown man population of Transcarpathian region to labour migration and it basic directions as one of factors of distribution of HIV-infection in a region. Findings will allow to plan skilled and financial resources for providing of

effective introduction of the prophylactic programs among the representatives of this having a special purpose group of population.

Key words: labour migration, HIV-infection/AIDS, Transcarpathian region.