

Миرونюк І.С.

ТРУДОВІ МІГРАНТИ – ГРУПА ПІДВИЩЕНОГО РИЗИКУ ІНФІКУВАННЯ ВІЛ В ЗАКАРПАТСЬКІЙ ОБЛАСТІ

Ужгородський національний університет (Ужгород)

В Україні констатується концентрована стадія епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу, яка, за визначенням ВООЗ та ЮНЕЙДС, характеризується стрімким поширенням ВІЛ-інфекції в групах підвищеного ризику інфікування ВІЛ. Дані групи продовжують залишатись основним джерелом поширення ВІЛ-інфекції.

Групи підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ – це групи населення, яким з урахуванням особливостей їх поведінки та поведінки їх оточення загрожує підвищений ризик контакту з джерелом ВІЛ. До таких груп в Україні, на національному рівні, офіційно віднесено споживачів ін'єкційних наркотиків (СІН), жінок комерційного сексу (ЖКС) та чоловіків, які мають статеві стосунки з чоловіками (ЧСЧ). В той же час, згідно рекомендацій ВООЗ/ЮНЕЙДС щодо організації епідеміологічного нагляду за ВІЛ-інфекцією серед груп населення з підвищеним ризиком зараження ВІЛ є необхідність визначення регіональних сценаріїв розвитку епідемії та регіональних груп підвищеного ризику інфікування ВІЛ, що відіграють суттєву роль в розвитку епідемії в даному регіоні. Критеріями визначення належності представників тієї чи іншої групи населення до категорії груп підвищеного ризику інфікування ВІЛ є епідеміологічні (частка осіб, віднесених до групи підвищеного ризику інфікування ВІЛ серед усіх виявлених випадків ВІЛ-інфекції на певній території за певний проміжок часу) та поведінкові (частка осіб в даній групі, яким притаманна поведінка, що спричиняє підвищений ризик їх інфікування ВІЛ). Наші попередні дослідження дають підставу розглядати трудових мігрантів та їх найближче оточення як групу, що може відігравати значну роль у поширенні ВІЛ на території Закарпатської області статевим шляхом.

З метою визначення відповідності групи трудових мігрантів критеріям визначення належності до категорії групи підвищеного ризику інфікування ВІЛ в Закарпатті нами було проведено спеціальне епідеміологічно-поведінкове дослідження серед ВІЛ-інфікованих осіб, виявлених та взятих на диспансерний облік в області у 2007-2010 роках. Загалом в дослідженні прийняло участь 103 ВІЛ-інфіковані особи (49 чоловічої та 54 жіночої статі), що склало 87,3% від усіх взятих на облік за даний період.

За результатами аналізу отриманих даних серед виявлених і взятих на диспансерний облік за 2007-2010 роки ВІЛ-інфікованих встановлено, що загалом за даний період питома вага трудових мігрантів серед виявлених і проанкетованих ВІЛ-інфікованих чоловіків склала 75,5%, а серед ВІЛ-інфікованих жінок з трудовою міграцією було пов'язано 59,3% проанкетованих ВІЛ-інфікованих жінок, причому у 35,2% випадків трудовими мігрантами були

їх чоловіки або постійні статеві партнери, у 13,0% випадків – вони самі були трудовими мігрантками, а в 11,1% випадків – у трудовій міграції були задіяні як жінки, так і їх чоловіки.

Вищенаведені дані щодо поширення ВІЛ серед трудових мігрантів стосуються групи виявлених і взятих на облік ВІЛ-інфікованих осіб. Однак, внаслідок тривалої відсутності представників даної групи на території області та неможливості повного охоплення їх лабораторними обстеженнями на ВІЛ є вірогідність того, що поширеність ВІЛ-інфекції серед сезонних працівників насправді є значно більшою.

Підтвердженням цього є окремі поведінкові особливості респондентів. А саме, 70% трудових мігрантів-чоловіків повідомили про сексуальні стосунки з багатьма партнерами; серед мігрантів-чоловіків 59,5% взагалі не знають про ВІЛ-статус свого сексуального партнера; лише 35% використовують презервативи щоразу при сексуальних контактах уже навіть після встановлення ВІЛ-статусу; про сексуальні контакти при виїзді повідомили 56,8% мігрантів-чоловіків, а 24,3% з них відмовились від відповіді. Окрім того, 23,4% мігрантів-чоловіків відмічають в анамнезі епізоди лікування інфекцій, що передаються переважно статевим шляхом(ІПСШ).

Серед трудових мігранток-жінок про сексуальні контакти без презервативу при виїзді повідомили 100%. Причому 57,1% мігранток-жінок взагалі не знають про ВІЛ-статус свого партнера; а щоразу при сексуальних контактах використовували презерватив після виявлення у них ВІЛ-інфекції лише 28,6% з них. На питання щодо епізодів ІПСШ мігрантки-жінки відмовились відповідати.

Таким чином, сексуальна поведінка у представників групи трудових мігрантів є ризикованою (що вірогідно призводить до їх зараження ВІЛ) і, безумовно, внаслідок цього інтенсифікується процес поширення ВІЛ-інфекції серед загального населення в період перебування трудових мігрантів на території області.

Отримані дані засвідчують високу ступінь відповідності критеріям належності трудових мігрантів до груп підвищеного ризику інфікування ВІЛ: від 59,3% ВІЛ-позитивних жінок до 75,5% ВІЛ-позитивних чоловіків, поставлених на диспансерний облік за останні чотири роки пов'язані з трудовою міграцією. Близько 70% групи ВІЛ-позитивних трудових мігрантів практикували ризиковану щодо інфікування ВІЛ сексуальну поведінку.

Очевидно, що для визначення приналежності трудових мігрантів до груп підвищеного ризику інфікування ВІЛ на засадах достатньої доказової бази необхідно провести більш широкі дослідження серед групи трудових мігрантів для встановлення оціночної чисельності даної групи та фактичного рівня поширеності ВІЛ-інфекції серед них, поведінкові особливості трудових мігрантів-жителів області.