

І.С. Миронюк, Г.О. Слабкий (Ужгород, Київ)

РЕГІОНАЛЬНА ГРУПА ВИСОКОГО РИЗИКУ ІНФІКУВАННЯ ВІЛ У ЗАКАРПАТТІ – ЗАРОБІТЧАНИ

Ужгородський національний університет
ДУ «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України»

Наведено результати оцінки групи заробітчан (трудовах мігрантів) на відповідність критеріям приналежності до групи підвищеного ризику інфікування ВІЛ у Закарпатській області за епідеміологічними і поведінковими критеріями.

Ключові слова: ВІЛ/СНІД, група високого ризику інфікування ВІЛ, трудові мігранти, Закарпаття.

В Україні констатується концентрована стадія епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу [4], яка, за визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) та ЮНЕЙДС, характеризується стрімким поширенням ВІЛ у групах підвищеного ризику інфікування цією інфекцією [1]. Такі групи залишаються основним джерелом поширення ВІЛ серед населення.

Група підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ – це населення, якому (з урахуванням особливостей поведінки та оточення) загрожує підвищений ризик контакту з джерелом ВІЛ [5]. На національному рівні перелік груп підвищеного ризику інфікування ВІЛ в Україні досить значний. Зокрема, в чинній Загальнодержавній програмі забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2009–2013 роки в розділі «Основні завдання програми» до груп ризику віднесено «представників груп ризику (споживачів ін'єкційних наркотиків (СІН); осіб, які утримуються в установах виконання покарань; звільнених від відбування покарань; осіб, які займаються проституцією; мігрантів; безпритульних і бездомних громадян, передусім дітей, у т.ч. із сімей, що перебувають у складних життєвих обставинах, тощо)» [6]. Водночас, у завданнях і заходах з виконання Загальнодержавної програми згадуються лише окремі з перерахованих уразливих груп населення: СІН, робітники комерційного сексу, чоловіки, які мають статеві стосунки з чоловіками, та ув'язнені [6]. Але, за рекомендаціями ВООЗ/ЮНЕЙДС щодо організації епідеміологічного нагляду за ВІЛ-інфекцією серед груп населення з підвищеним ризиком зараження ВІЛ, необхідно визначити регіональні сценарії розвитку епідемії та регіональні групи підвищеного ризику інфікування ВІЛ, які відіграють суттєву роль у розвитку

епідемії в даному регіоні [7]. 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 у даній групі, яким притаманна поведінка, що спричиняє підвищений ризик їх інфікування ВІЛ). Наші попередні дослідження дають підставу розглядати заробітчан (трудовах мігрантів) та їхнє найближче оточення як групу, що може відігравати значну роль у поширенні ВІЛ на території Закарпатської області гетеросексуальним статевим шляхом [2;3].

Мета роботи – визначити відповідність епідеміологічно-поведінкових характеристик заробітчан та їхнього найближчого оточення, жителів Закарпатської області, критеріям належності до груп населення підвищеного ризику інфікування ВІЛ.

Матеріали та методи

З метою визначення ролі окремих груп населення в розвитку епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу в області нами проведено спеціальне поведінково-епідеміологічне дослідження серед ВІЛ-позитивних осіб, взятих на диспансерний облік.

Дослідження здійснено методом анкетування. Анкети ВІЛ-інфікованих осіб проаналізовано за такими параметрами: адміністративна територія проживання та місцевість (сільська, міська); вік; освітній рівень; сімейний стан; місце роботи або працевлаштування тощо. Окремим блоком питань визначено окремі поведінкові особливості респондентів: особливості сексу-

альної поведінки при перебуванні на заробітках; практики та культура використання презерватива; інформованість про ВІЛ-статус партнера/ів; епізоди перенесених інфекцій, що передаються статевим шляхом, (ІПСШ); аналіз можливостей інфікування іншими шляхами, зокрема парентеральним. Нами зіставлено отримані результати обробки анкет з критеріями (епідеміологічними та поведінковими) визначення належності представників тієї чи іншої групи населення до категорії груп підвищеного ризику інфікування ВІЛ.

Результати дослідження та їх обговорення

Епідеміологічно-поведінкове дослідження проведено серед ВІЛ-інфікованих осіб, виявлених та взятих на диспансерний облік в області у 2007–2010 рр. Так, у 2007–2010 рр. у Закарпатській області виявлено, підтверджено та поставлено на диспансерний облік 141 ВІЛ-інфіковану дорослу особу, у т.ч. 72 (51,1%) чоловіки та 69 (48,9%) жінок. З них 118 осіб (83,7% від усіх поставлених на облік за вказаний період) станом на кінець 2011 р. залишилися на диспансерному обліку. Інші (23 особи – 16,3%) зняті з диспансерного обліку у зв'язку зі смертю або зміною постійного місця проживання. За результатами епідеміологічного обстеження, встановлено статевий гетеросексуальний шлях інфікування у 115 (96,6%) осіб із тих, які перебували на обліку на кінець 2011 р. Результати аналізу досліджуваної групи осіб наведено в таблиці 1.

Загалом у дослідженні взяло участь (отримано анкет) 103 ВІЛ-інфіковані особи (49 (47,6%) чоловіків і 54 (52,4%) жінки), що становило 87,3% від усіх осіб, які взяті на облік за даний період та залишилися в доступній диспансерній групі на кінець 2011 р. Усі респонденти дослідження інфікувалися гетеросексуальним статевим шляхом. При аналізі відповідей на поведінковий блок питань виявлено, що із проанкетованих ВІЛ-інфікованих 69 (66,9% від учасників дослідження) осіб були пов'язані з трудовою міграцією протягом останніх трьох років до постановки на диспансерний облік. Серед анкетованих ВІЛ-позитивних чоловіків 37 (75,5%) осіб виявилися пов'язаними з трудовою міграцією, причому вони самі були заробітчанами, що виїздили за межі області. Серед жінок, які взяли участь у дослідженні, пов'язані з трудовою міграцією лише 32 (59,3%) особи, із них лише 13 (40,6%) осіб були безпосередньо трудовими мігрантами (табл. 2).

Як представлено в табл. 2, переважна більшість опитаних ВІЛ-позитивних жінок (59,3%) із групи осіб, пов'язаних з трудовою міграцією, безпосередньо самі не виїздили на заробітки, а були постійними статевими партнерами заробітчан.

Отже, щонайменше 60% (69 осіб) ВІЛ-позитивних, які перебували на обліку на кінець 2011 р. та інфікувалися статевим шляхом (115 осіб), були пов'язані з трудовою міграцією протягом трьох років до моменту постановки на диспансерний облік.

Можливий зв'язок інфікування ВІЛ статевим шляхом і наявністю епізодів виїзду на заробітки за межі

Таблиця 1

Характеристика досліджуваної групи ВІЛ-інфікованих осіб, взятих на диспансерний облік у 2007–2010 рр.

Стать	Взято на облік 2007–2010 рр.		Залишилося на обліку на кінець 2011 р.		Інфікувалося статевим гетеросексуальним шляхом	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Чоловіки	72	46,2	63	53,4	60	47,6
Жінки	69	53,8	55	46,6	55	52,4
Усього дорослих осіб	143	100,0	118	100,0	115	100,0

Таблиця 2

Характеристика ВІЛ-позитивних респонденток по відношенню до трудової міграції

Група по відношенню до трудової міграції	Особи	
	абс.	%
Жінки – трудові мігрантки, які виїзять одноосібно	7	21,9
Жінки, які мігрують з чоловіком	6	18,8
Жінки, чоловіки яких є трудовими мігрантами, самі на заробітки не виїзять	19	59,3
Усього	32	100,0

Таблиця 3

**Характеристика статевих відносин ВІЛ-позитивних чоловіків – трудових мігрантів
(до встановлення ВІЛ-позитивного статусу)**

Сексуальні стосунки	Особи	
	абс.	%
З одним партнером, з яким перебуває у шлюбі	8	21,6
З одним, з яким не перебуває у шлюбі	3	8,1
З декількома (у шлюбі та випадкові)	26	70,3
<i>Усього</i>	37	100,0

Таблиця 4

**Практики використання презерватива ВІЛ-позитивними чоловіками – трудовими мігрантами
при сексуальних контактах у регіоні міграції (до встановлення ВІЛ-позитивного статусу)**

Використання презерватива при сексуальних контактах	Особи	
	абс.	%
Не завжди	21	56,8
Завжди	7	18,9
Відмова від відповіді	9	24,3
<i>Усього</i>	37	100,0

області підтверджений результатами аналізу поведінкових особливостей респондентів.

Зокрема, 26 (70,3%) трудових мігрантів-чоловіків повідомили про сексуальні стосунки з багатьма партнерами до моменту встановлення ВІЛ-позитивного статусу в період перебування на заробітках (табл. 3).

Особливо насторожують наведені в табл. 3 результати з огляду на відповіді чоловіків-трудомих мігрантів стосовно практики використання презервативів до встановлення ВІЛ-позитивного статусу (табл. 4).

За даними табл. 4, лише 18,9% опитаних чоловіків практикували безпечні щодо інфікування ВІЛ та ІПСШ статеві стосунки в період перебування на заробітках.

При подальшому аналізі анкет виявлено, що серед опитаних мігрантів-чоловіків лише 2 (5,4%) особи знали ВІЛ-статус усіх своїх сексуальних партнерів; лише 13 (35,1%) осіб після встановлення ВІЛ-статусу щоразу використовували презервативи при сексуальних контактах. Крім того, 23,4% (9 осіб) мігрантів-чоловіків відмічають в анамнезі епізоди лікування ІПСШ.

Аналіз анкет, отриманих від ВІЛ-позитивних жінок, пов'язаних з трудовою міграцією, показав значні поведінкові відмінності як серед респондентів чоловічої статі, так і у межах даної групи, залежно від того, до якої із груп по відношенню до трудової міграції, відносилася респондентка (табл. 2). Так, у групі «жінки, які мігрують з чоловіком» та в групі «жінки, чоловіки яких є трудови-

ми мігрантами, самі на заробітки не виїждять» жодна з респонденток не вказала на наявність позашлюбних сексуальних контактів. Отримані відповіді вважалися правдивими, оскільки не можливо оцінити щирість респондентів при анкетуванні.

Водночас, нами проаналізовано відповіді щодо поведінкових особливостей в групі «жінки – трудові мігрантки, які виїждять одноосібно». З усіх (7 осіб) респонденток цієї групи 4 (57,1%) особи не перебували в офіційному шлюбі. У таблиці 5 наведено результати відповідей щодо сексуальних відносин у період перебування на заробітках.

Отримані результати насторожили щодо правдивості відповідей респонденток, адже питання стосувалося сексуальних контактів під час перебування на заробітках, куди респонденти виїздили одноосібно. Серед цієї групи опитаних ВІЛ-позитивних жінок про сексуальні контакти без презерватива при виїзді на заробітки повідомили всі 100% опитаних, що не може свідчити про небезпечну сексуальну поведінку, оскільки, за даними таблиці 5, вони практикували сексуальні контакти лише з одним постійним партнером. Водночас, 4 (57,1%) із опитаних ВІЛ-позитивних мігранток-жінок не знали про ВІЛ-статус свого партнера; а лише 28,6% із них після виявлення ВІЛ-інфекції використовували презерватив щоразу при сексуальних контактах. На питання щодо епізодів лікування ІПСШ усі опитані

Таблиця 5

Характеристика статевих відносин ВІЛ-позитивних жінок – трудових мігрантів
(до встановлення ВІЛ-позитивного статусу)

Сексуальні стосунки	Особи	
	абс.	%
З одним партнером, з яким у шлюбі	3	42,9
З одним, із яким не у шлюбі	4	57,1
З декількома (у шлюбі та випадкові)	0	0
Усього	7	100,0

ВІЛ-позитивні жінки – трудові мігрантки відмовились відповідати.

Таким чином, за результатами аналізу поведінкового блоку питань отриманих анкет ВІЛ-позитивних осіб, які інфікувалися статевим гетеросексуальним шляхом, 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.

Висновки

Отримані дані вказали на значний ступінь відповідності групи заробітчанин (трудовах мігрантів) та їхнього найближчого оточення критеріям належності до груп підвищеного ризику інфікування ВІЛ. Зокрема, епідеміологічним критеріям (частка осіб, віднесених до групи підвищеного ризику інфікування ВІЛ, серед усіх виявлених випадків ВІЛ-інфекції на певній території за певний проміжок часу): із 141 дорослої ВІЛ-позитивної особи (чоловіків та жінок), взятих на облік протягом 2007–2010 рр., щонайменше 115 (81,6%) інфікувалися статевим шляхом, із них були трудовими мігрантами (або пов'язані з трудовою міграцією) – 69 (60,0%) осіб. Серед ВІЛ-позитивних, інфікованих статевим шляхом і поставлених на диспансерний облік за останні чотири роки, близько 59,3% жінок і 75,5% чоловіків пов'язані з трудовою міграцією.

Щодо поведінкових критеріїв (частка осіб у даній групі, яким притаманна поведінка, що спричиняє підвищений ризик їх інфікування ВІЛ): близько 70% групи опитаних ВІЛ-позитивних чоловіків –

трудовах мігрантів практикували ризиковану щодо інфікування ВІЛ сексуальну поведінку. При цьому лише 18,9% вели безпечне щодо інфікування ВІЛ сексуальне життя – постійно використовували презерватив. Не знали ВІЛ-статус всіх своїх сексуальних партнерів майже 95% ВІЛ-позитивних чоловіків – трудових мігрантів та 43% ВІЛ-позитивних жінок – трудових мігранток. Поведінка жінок – трудових мігранток, за результатами їх опитування, була більш безпечною. Водночас, окремі результати аналізу викликали сумнів щодо правдивості наданих респондентами відповідей.

Отже, за отриманими результатами є підстави визнати трудових мігрантів та їхнє найближче оточення як регіональну групу підвищеного ризику інфікування ВІЛ у Закарпатській області. Це дасть змогу впровадити спеціальні профілактичні програми попередження інфікування ВІЛ для даної цільової групи на рівні області та отримати фінансову підтримку їх впровадження як з місцевих бюджетів, так і за рахунок позабюджетних джерел фінансування.

Перспективи подальших досліджень

Для розробки і впровадження ефективних профілактичних програм серед заробітчанин та їхнього найближчого оточення слід провести більш широкі дослідження з метою встановлення оціночної чисельності даної групи та фактичного рівня поширеності ВІЛ-інфекції серед них, а також для вивчення поведінкових особливостей трудових мігрантів – жителів області як під час перебування на заробітках, так і після повернення додому.

Список літератури

1. Методические рекомендации по второму поколению эпидемиологического надзора за ВИЧ / ЮНЕЙДС/ВОЗ Рабочая группа по глобальному епиднадзору за ВИЧ/СПИДом и СПИ. – 2000. – 53 с.

2. *Миронюк І. С.* Епідемія ВІЛ-інфекції/СНІДу в Закарпатській області: окремі особливості розвитку / І. С. Миронюк // Науковий вісник Ужгородського університету. Серія «Медицина». – 2011. – Вип. 3 (42). – С. 188–192.
3. *Миронюк І. С.* Результати вивчення ролі трудової міграції у поширенні ВІЛ-інфекції в Закарпатті / І. С. Миронюк, В. Й. Шатило // Україна. Здоров'я нації. – 2011. – № 1 (17). – С. 58–62.
4. *Определение* стадии эпидемии ВИЧ-инфекции в Украине / Ю. В. Круглов, В. А. Марциновская, И. В. Нгуен, В. А. Коршенко [и др.] // Профілактична медицина (епідеміологія, мікробіологія, вірусологія, паразитологія, інфекційні хвороби. – 2010. – № 3 (11). – С. 14–18.
5. *Про* внесення змін до Закону України «Про запобігання захворюванню на синдром набутого імунodefіциту (СНІД) та соціальний захист населення»: Закон України // Відомості Верховної Ради України. – 2011. – № 30. – С. 274.
6. *Про* затвердження Загальнодержавної програми забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду і підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2009–2013 роки: Закон України від 19.02.2009 р. № 1026-VI. – К., 2010. – 28 с.
7. *Guidelines on Surveillance Among Populations Most at Risk for HIV.* – WHO/UNAIDS, 2011. – 57 p.

Дата надходження рукопису до редакції: 07.02.2012 р.

Региональная группа высокого риска инфицирования ВИЧ в Закарпатье – заробитчане

И.С. Миронюк, Г.А. Слабкий (Ужгород, Киев)

Представлены результаты оценки группы трудовых мигрантов и их ближайшего окружения на соответствие критериям принадлежности к группе повышенного риска инфицирования ВИЧ в Закарпатской области по эпидемиологическим и поведенческим критериям.

Ключевые слова: ВИЧ/СПИД, группа повышенного риска инфицирования ВИЧ, трудовые мигранты, Закарпатье.

Regional group of high risk of HIV-infection in Transcarpathian – migrant workers

I.S. Myronyuk, G.O. Slabkiy (Uzhhorod, Kyiv)

The results of the evaluation of migrant workers group and their immediate environment in accordance to the criteria of belonging to the group of high risk of HIV-infection in Transcarpathian region on epidemiological and behavioral criteria have been presented.

Key words: HIV/AIDS, group of high-risk of HIV-infection, migrant workers, Transcarpathian.

Рецензент: д.мед.н., проф. Н.М. Нізова.