

УДК 616.9:616-085

ОЦЕНКА МЕТОДА АНКЕТИРОВАНИЯ ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ РИСКОВАННОГО ПОВЕДЕНИЯ, КАК ФАКТОРА, ВЛИЯЮЩЕГО НА ЗАРАЖЕНИЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ ТРУДОВЫХ МИГРАНТОВ

¹А.Г.Софронов, ¹А.Е.Добровольская, ¹В.П.Чащин, ¹М.В.Чащин, ¹Л.П.Зуева, ¹Б.И.Асланов, ¹А.Е.Гончаров, ²А.Е.Соменков

¹Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И.Мечникова, Санкт-Петербург, Россия

²ООО «Единый медицинский центр», Санкт-Петербург, Россия

EVALUATION OF QUESTIONING METHOD FOR STUDY OF RISKY BEHAVIOR OF HIV INFECTION IN MIGRANT WORKERS

¹A.G.Sofronov, ¹A.E.Dobrovolskaia, ¹V.P.Chashchin, ¹M.V.Chashchin, ¹L.P.Zueva, ¹B.I.Aslanov, ¹A.E.Goncharov, ²A.E.Somenkov

¹I.I.Mechnikov Nord-West Medical University, Sankt-Petersburg, Russia

²United Medical Center, Sankt-Petersburg, Russia

© Коллектив авторов, 2015 г.

Проведена оценка метода анкетирования для изучения рискованного поведения, как фактора, влияющего на заражение ВИЧ-инфекцией трудовых мигрантов, обращающихся за медицинским освидетельствованием в Единый медицинский центр в Санкт-Петербурге. С помощью анкеты, содержащей структурированное интервью и формализованную карту для регистрации данных из 201 пункта, предполагалось в дальнейшем изучение факторов риска в родной стране, России и других странах пребывания. Предварительно оценивалась валидность такого анкетирования на 40 трудовых мигрантах, подобранных по принципу «случай-контроль». В качестве случая рассматривался представитель из числа трудовых мигрантов с подтвержденной ВИЧ-инфекцией. Контрольная группа без ВИЧ-инфекции, имела сходные характеристики, в частности, идентичные этнические и возрастные особенности. Соотношение случаев и контроля было 1:3. Проведенный анализ позволил установить, что диагностика и объективизация рискованного поведения у трудовых мигрантов при медицинском освидетельствовании вызывает известные трудности, так как они обоснованно опасаются попасть под регламентированные законодательством РФ ограничения в получении права на работу. Исследование выявило несовершенство основного инструмента выявления рискованного поведения — анкетирования. Тем не менее, анкетирование выявило крайне низкую информированность участников в вопросах ВИЧ-инфекции в целом, путях заражения и способах ее профилактики — 85% интервьюированных обнаружили низкую осведомленность в этих вопросах или полное отсутствие соответствующих знаний. Различия между группами ВИЧ-инфицированных и интактных мигрантов были незначительными.

Ключевые слова: рискованное поведение, трудовые мигранты, ВИЧ-инфекция.

We performed evaluation of questioning method for study of risky behavior of HIV infection in migrant workers seeking for medical examination in the Unified Medical Center of St. Petersburg. Using a questionnaire containing a structured interview and a 201 points formalized card for data logging, we subsequently assumed to study risk factors in the home country, Russia and the other countries of residence. Previously the validity of interviews with 40 migrant workers selected by case-control method was being assessed. The case was a person of migrant workers with confirmed HIV infection. The control group without HIV infection had similar characteristics in particular identical ethnic and age characteristics. The ratio of cases and controls was 1:3. It has shown that diagnosis and objectification of risk-related behavior in migrant workers when carrying out a medical examination causes certain difficulties, as they are afraid to get under regulated by the legislation of the Russian Federation limitations on the right to work. The study revealed that the questioning method, a basic tool of identifying risky behavior, has the lack of effectiveness. Nevertheless, a survey has revealed extremely low awareness of participants about HIV infection in general, ways of transmission and ways to prevent it — 85% of the interviewees found low awareness of these issues, or complete lack of relevant knowledge. Differences between groups of HIV-infected and intact migrants were insignificant.

Key words: risky behavior, migrant workers, HIV infection.

Введение. Мигранты, являясь важным источником экономического развития, составляют значительную и растущую долю населения. По аналитиче-

ским оценкам в поисках работы через границы ежегодно мигрирует более 3% населения планеты [1, 2]. Россия, наряду с США и Германией является стра-

ной-лидером по приему мигрантов [1, 2]. Массовая трудовая миграция влияет на санитарно-эпидемиологическое благополучие населения Российской Федерации. По данным Федеральной миграционной службы, на территории Российской Федерации находятся 10,2 млн. иностранных граждан, в том числе граждане Узбекистана (23%), Украины (13,3%) и Таджикистана (более 10%). Характерной чертой трудовой миграции является значительное количество мигрантов с неурегулированным статусом или работающих без разрешительных документов.

Значительная часть мигрантов остается вне профилактических программ государства, поэтому для более полной стабилизации эпидемиологической обстановки требуется включение мигрантов в общую систему профилактики инфекций [3]. Мигранты из стран СНГ имеют низкий уровень знаний о ВИЧ-инфекции: 41% мигрантов (по данным исследований ОИЗ в Нижегородской области) считают, что ВИЧ передается комарами; 40% никогда не использовали презерватив. Мигранты больше подвержены рискованному поведению, риск инфицирования половым путем среди них выше, чем среди стационарного населения. [4]. Многомерные тесты, примененные для обследования трудовых мигрантов из Таджикистана в Москве указали на многоуровневые факторы, которые увеличили риски заболевания ВИЧ, например, половая связь с секс-работниками на родине, неиспользование презерватива, злоупотребление алкоголем [5]. Уязвимость мигрантов и мобильных групп населения к инфекции ВИЧ/СПИДа, затрудняет использование традиционных подходов для решения этих сложных проблем [6–11].

Целью настоящего исследования являлась оценка метода анкетирования для изучения рискованного поведения для заражения ВИЧ-инфекцией среди трудовых мигрантов, обращающихся за медицинским освидетельствованием в Единый медицинский центр в Санкт-Петербурге.

Материалы и методы исследования. Для решения задач исследования совместно со специалистами Иллинойского Университета (Чикаго, США) была разработана анкета, содержащая структурированное интервью и формализованную карту для формализованной регистрации данных. Анкета состоит из разделов, рассчитанных на получение информации об изучаемых факторах риска в родной стране, России и других странах пребывания. Анкета включала в себя 201 пункт в виде вопросов с ответом по принципу «да/нет», а также в виде оценочных шкал.

Пилотное исследование заключалось в оценке валидности предлагаемого интервьюирования в виде апробации его на 40 трудовых мигрантах. В число лиц,

прошедших медицинское освидетельствование, входили мужчины в возрасте от 18 до 50 лет — граждане Узбекистана, Таджикистана, Киргизии, Азербайджана, Армении, Украины, Молдовы, Литвы и Беларуси.

Выборка участников исследования была сформирована, исходя из результатов ранее проведенного нами ретроспективного анализа. В рамках пилотного исследования, проведенного по принципу «случай-контроль», была осуществлена выборка группы случаев и контролей. В качестве случая рассматривался представитель из числа трудовых мигрантов с подтвержденной ВИЧ-инфекцией. Контрольной была группа без ВИЧ-инфекции, имевшая сходные характеристики, в частности, идентичные этнические и возрастные особенности. Соотношение случаев и контролей было 1:3.

Пилотное исследование проводилось с соблюдением всех этических норм — каждый участник включался по принципу добровольности, предполагавшей подписание информированного согласия, одобренного локальным этическим комитетом.

Результаты исследования и их обсуждение. Диагностика и объективизация рискованного поведения у трудовых мигрантов при медицинском освидетельствовании вызывает известные трудности, так как они обосновано опасаются попасть под регламентированные законодательством РФ ограничения в получении права на работу. Имеют значение также традиционные, религиозные и социокультурные представления этнических групп о формальных рамках «правильного поведения», которые доминируют в интервью над признанием фактов реального рискованного поведения. Из таблицы видно, что различия между группами ВИЧ-инфицированных и интактных мигрантов незначительны.

Имел место высокий процент отказа от ответов на ряд вопросов, касающихся рискованного сексуального поведения и употребления алкоголя и наркотиков. Отказы не позволили в полной мере отразить распространенность данных факторов риска среди участников исследования. Тем не менее, анкетирование выявило крайне низкую информированность участников в вопросах ВИЧ-инфекции в целом, путях заражения и способах ее профилактики — 85% интервьюированных обнаружили низкую осведомленность в этих вопросах или полное отсутствие соответствующих знаний.

Заключение. Исследование выявило несовершенство основного инструмента выявления рискованного поведения — анкетирования. Это обстоятельство указывает на необходимость верификации наличия данных факторов риска с использованием лабораторных методов — выявление инфекций, передающихся половым путем, как маркера рискованного сексуаль-

Таблица

Анализ ответов трудовых мигрантов на отдельные вопросы о рискованном поведении

Вопрос	Группа ВИЧ+	Частота положительных ответов (CI**)	Группа ВИЧ–	Частота положительных ответов (CI)	OR (CI)***	p****
Презерватив с женой	8/9*	88,9 (51,8–99,7)	23/27	85,2 (66,3–95,8)	1,4 (0,1–37,9)	0,8
Услуги проституток в родной стране	2/10	20 (2,5–55,6)	3/29	10,3 (2,2–25,3)	2,2 (0,2–21,1)	0,4
Презерватив с проститутками в родной стране	0/2	0	1/3	33,3 (0,8–90,6)	NA	0,4
Вагинальный секс в стране проживания	4/10	40 (12,2–73,8)	19/29	65,5 (45,7–82,1)	0,4 (0,1–1,9)	0,16
Наличие партнера-женщины	2/10	20 (2,5–55,6)	6/30	20 (7,7–38,6)	1,0 (0,1–7,5)	1,0
Презерватив с партнером в России	4/4	100 (39,8–100)	8/12	66,7 (34,9–90,1)	NA	0,18
Услуги проституток в России	1/10	10 (0,3–44,5)	2/29	6,9 (0,9–22,8)	1,5 (0,0–25,9)	0,75
Презерватив с проститутками в России	0/1	0	2/2	100 (15,8–100)	NA	0,08
Анальный секс	0/10	0	3/30	10 (2,1–26,5)	NA	0,3
Употребление наркотиков	0/10	0	0/30	0	NA	NA

* Первая цифра — количество положительных ответов о наличии фактора риска; вторая цифра — количество ответивших на данный вопрос. ** CI — 95% доверительный интервал. *** Отношение шансов OR с 95% доверительным интервалом. **** p — уровень значимости разницы между группами.

ного поведения, и выявление маркеров наличия алкоголя и наркотиков. Необходимо получение объективной информации о состоянии здоровья мигрантов, проведение мониторингов, стимулирование сотрудничества между заинтересованными ведомствами, про-

ведение соответствующих научных исследований. Требуется создать многоуровневый подход к оценке здоровья трудовых мигрантов, учитывающий влияние различных социокультурных, религиозных и поведенческих особенностей, сложившихся в разных странах.

ЛИТЕРАТУРА

1. Доклад Департамента ООН по экономическим и социальным вопросам от 11 сентября 2013 г. — URL: /www.un.org. (дата обращения 16.08.2014).
2. Trends in international migrant stock, the 2008 revision / United Nations Department of Economic and Social Affairs Population Division. Available at: <http://esa.un.org/migration> Accessed 22 October 2012.
3. Онищенко Г.Г., Симкалова Л.М. Совершенствование Федерального эпидемиологического надзора, обеспечение биологической безопасности населения Российской Федерации // Журнал микробиологии, эпидемиологии и иммунобиологии. — 2013. — № 5. — С. 27–35.
4. Дементьева Л. Роль миграционных потоков в развитии эпидемии ВИЧ-инфекции в Российской Федерации и на постсоветском пространстве // СПИД, СЕКС ЗДОРОВЬЕ. — 2008. — № 1. — С. 20–22
5. Weine S., Bahromov M., Loue S., Owens L. HIV sexual risk behaviors and multilevel determinants among male labor migrants from Tajikistan // J. Immigr. Minor. Health. — 2013. — Vol. 15. — № 4. — P. 700–710.
6. Albarran C.R., Nyamathi A. HIV and Mexican migrant workers in the United States: a review applying the vulnerable populations conceptual model // J. Nurses AIDS Care. — 2011. — Vol. 22. — № 3. — P. 173–185.
7. Bandyopadhyay M., Thomas J. Women migrant workers' vulnerability to HIV infection in Hong Kong // AIDS Care. — 2002. — Vol. 14. — № 4. — P. 509–521.
8. Li L., Morrow M., Kermode M. Rural-to-urban male migrant workers' vulnerability to HIV infection in Chengdu, China: qualitative findings from a mixed-method study // Work. — 2010. — Vol. 37. — № 4. — P. 375–386.
9. Poudel K.C., Poudel-Tandukar K., Jimba M. HIV/AIDS vulnerability of Nepali migrants to India: whose concern? // Lancet. — 2006. — Vol. 368 (9548). — P. 1648.
10. Shedlin M.G., Drucker E., Decena C.U., Hoffman S., Bhattacharya G. Immigration and HIV/AIDS in the New York Metropolitan Area // J. Urban Health. — 2006. — Vol. 83. — № 1. — P. 43–58.
11. Беляков Н.А., Виноградова Т.Н., Пантелеева О.В., Косенко Ю.Ю., Тихонова Е.М., Логвиненко А.А., Дементьева Н.Е., Рахманова А.Г. Изучение распространенности ВИЧ-инфекции среди иностранных мигрантов в Санкт-Петербурге // ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии. — 2014. — Т. 6, № 4. — С. 7–16.

Статья поступила 10.11.2014 г.

Контактная информация: Софронов Александр Генрихович, e-mail: alex-sofronov@yandex.ru

Коллектив авторов:

Софронов Александр Генрихович — д.м.н., профессор, зав. кафедрой психиатрии и наркологии Северо-Западного государственного медицинского университета им. И.И.Мечникова, 194156, Санкт-Петербург, Манчестерская ул., д. 4, кв. 12, e-mail: alex-sofronov@yandex.ru;

Добровольская Алла Евгеньевна — ассистент кафедры психиатрии и наркологии Северо-Западного государственного медицинского университета им. И.И.Мечникова, 194295, Санкт-Петербург, ул. И.Фомина, д. 9, кв. 160, e-mail: maxmmmm@yandex.ru;

Чащин Валерий Петрович — з.д.н. РФ, д.м.н., профессор, зав. кафедрой гигиены труда и радиационной гигиены Северо-Западного государственного медицинского университета им. И.И.Мечникова, 194040, Дубровская ул., д. 13, кв. 1, e-mail: valerych05@mail.ru;

Чащин Максим Валерьевич — д.м.н., профессор кафедры гигиены труда и радиационной гигиены Северо-Западного государственного медицинского университета им. И.И.Мечникова, 191014, Санкт-Петербург, Митавский переулок, д. 3, кв. 6, e-mail: max_chashchin@inbox.ru;

Зуева Людмила Павловна — з.д.н. РФ, д.м.н., профессор, зав. кафедрой эпидемиологии, паразитологии и дезинфектологии Северо-Западного государственного медицинского университета им. И.И.Мечникова, 194352, Санкт-Петербург, проспект Просвещения, д. 33, корп. 1, кв. 514, e-mail: uzueva@mail.ru;

Асланов Батырбек Исмелович — доцент кафедры эпидемиологии, паразитологии и дезинфектологии Северо-Западного государственного медицинского университета им. И.И.Мечникова, 197372, Санкт-Петербург, Богатырский проспект, д. 49, корп. 1, кв. 152, e-mail: batyga@mail.ru;

Соменков Андрей Евгеньевич — главный врач ООО «Единый медицинский центр», Санкт-Петербург, ул. Красного Текстильщика, д. 10–12, e-mail: dr-sae@yandex.ru.

Уважаемые коллеги

Издательством «Балтийский медицинский образовательный центр» выпущен сборник статей **Вопросы эпидемиологии и моделирования ВИЧ-инфекции**. Под ред. Н.А.Белякова, В.В.Розенталя, В.В.Рассохина, Т.Н.Виноградовой. Тематический архив. СПб: Балтийский медицинский образовательный центр, — 2015 г. — 368 с.

В сборнике представлены статьи по эпидемиологии ВИЧ-инфекции, моделированию и прогнозированию развития эпидемии ВИЧ в Санкт-Петербурге. Отдельным разделом представлены материалы по ключевым группам по ВИЧ-инфекции. Затронуты вопросы госпитальной эпидемиологии и диагностики ВИЧ.

Сборник предназначен для врачей-инфекционистов, эпидемиологов, терапевтов, врачей общей практики, врачей-лаборантов и других специалистов, принимающих участие в оказании медицинской помощи пациентам с ВИЧ-инфекцией.

Заявки на книгу можно оформить по адресу:

190103, Санкт-Петербург, наб. Обводного канала, д. 179, лит. Б,
e-mail: infekcijaids@gmail.com