

DOI:10.26104/NNTIK.2022.87.39.038

Шаршембиева Т.С., Абдырахманова К.

**ПАНДЕМИЯ УЧУРУНДА МИГРАНТТАРДЫН БАЛДАРЫНЫН
МЕДИЦИНАЛЫК КЫЗМАТТАРГА ЖЕТҮҮ УКУКТАРЫН КОРГОО**

Шаршембиева Т.С., Абдырахманова К.

**ЗАЩИТА ПРАВ ДЕТЕЙ МИГРАНТОВ К МЕДИЦИНСКИМ
УСЛУГАМ ВО ВРЕМЯ ПАНДЕМИИ**

T. Sharshembieva, K. Abdyrakhmanova

**PROTECTING THE RIGHTS OF MIGRANT CHILDREN
TO HEALTH SERVICES DURING A PANDEMIC**

УДК: 316.1/2:80/81

Пандемиянын кесепеттери бүткүл дүйнөлүк коомчулукка абдан терс таасирин тийгизди. Дээрлик бир жарым айга созулган карантин кыргызстандыктар үчүн өздөрү жана жакындары үчүн стресске туруктуу сыноо болду. Көптөгөн үй-бүлөлөрдө изоляциялануу көптөгөн чыр-чатактарга себеп болуп, зордук-зомбулук, уруш-талаш учурларына алып келсе, кээ бир үй-бүлөлөрдө, тескерисинче, алардын мүчөлөрү бири-бирине жакын болуп, бири-бирине көңүл бура баштаган. Бирок мындай кырдаалда мигранттардын үй-бүлөлөрү, өзгөчө алардын балдары пандемиядан эң көп жабыркады. Биринчиден, бул үй-бүлөлөрдүн көбү жумушсуз калгандыгы, акча каражатынын жетишсиздиги же альтернативалуу жумуштун жоктугу менен коштолсо, экинчиден, кыймылды такай чектөө, беткап кийүү, аралыкты сактоо, үй-бүлөлөргө тааныш эмес аралыктан билим берүү ж.б.у.с. балдарды гана эмес, чоңдорду да стресске кабылтты. Ар кандай объективдүү себептерден (каттоосу жок, акчанын жетишсиздиги, вирус жуктуруп алуу коркунучу ж.б.) улам мигрант үй-бүлөлөр ошол учурда жөнөкөй медициналык кызматтарга жеткиликсиз болушту. Бул макалада медициналык кызматтарга жетүүгө байланыштуу социологиялык изилдөөнүн айрым натыйжалары каралат. Бул изилдөө Кыргызстандагы ЮНИСЕФтин демилгеси менен COVID-19түн балдарга жана алардын укуктарына тийгизген таасирин баалоо боюнча (CRIA), миграциядан жабыркаган балдарга өзгөчө көңүл бурган. Баалоо Кыргыз Республикасындагы Адам укуктары боюнча ыйгарым укуктуу өкүлчүлүгү менен макулдашуунун негизинде жүргүзүлгөн.

Негизги сөздөр: мигранттардын балдары, медициналык кызматтарга жетүү, аялуу абал, коопсуздук, балдардын укуктарын чектөө, пандемия, изоляция.

Последствия пандемии очень негативно повлияли всему мировому сообществу. Карантин, который длился почти полтора месяца, для кыргызстанцев было своего рода испытанием себя и своих близких к стрессоустойчивости. Во многих семьях изоляция стала причиной многих конфликтных ситуаций, привела к возникновению случаев насилия, ссор, а в некоторых семьях, наоборот, их члены стали более сплоченными, больше стали уделять внимания друг другу. Но в такой ситуации больше всех подверглись к отрицательному влиянию пандемии семьи мигрантов, а особенно их дети. Это выразалось в том, что, во-первых, многие из этих семей потеряли работу, отсутствие сбережений или альтернативной работы сопровождалось нехваткой денег, во-вторых, постоянное ограниче-

ние в движении, ношение масок, соблюдение дистанций, переход к непривычному дистанционному обучению и т.д. привели не только детей, но и взрослых к стрессам. По различным объективным причинам (отсутствие прописки, отсутствие денег, боязнь заразиться вирусом и т.д.) семьи мигрантов были лишены в тот момент элементарных медицинских услуг. В данной статье будут рассмотрены отдельные результаты социологического исследования, касающиеся части доступа к медицинским услугам. Это исследование было инициировано ЮНИСЕФ в Кыргызстане по оценке воздействия COVID-19 на детей и их права (CRIA), уделяя особое внимание детям, затронутым миграцией. Оценка проводилась в координации с Аппаратом Уполномоченного по правам человека в Кыргызской Республике.

Ключевые слова: дети мигрантов, доступ к медицинским услугам, уязвимость, безопасность, ограничение прав детей, пандемия, изоляция, доступ к медицинским услугам, уязвимость, безопасность.

The consequences of the pandemic had a very negative impact on the entire world community. The quarantine, which lasted almost a month and a half, was a kind of test of stress resistance for people of Kyrgyzstan and their loved ones. In many families, the isolation caused many conflicts and led to cases of violence and quarrels, while in some families, on the contrary, their members became more united and paid more attention to each other. But in this situation, migrant families and especially their children were most negatively affected by the pandemic. This was expressed in the fact that, firstly, many of these families lost their jobs, lack of savings or alternative employment was accompanied by lack of money, and secondly, the constant restriction of movement, wearing masks, observing distances, the transition to unaccustomed distance learning, etc. led not only children but also adults to stress. For various objective reasons (lack of registration, lack of money, fear of contracting a virus, etc.) migrant families were deprived of that time of basic health services. This article will consider some of the results of a sociological study regarding access to health services. This study was initiated by UNICEF in Kyrgyzstan to assess the impact of COVID-19 on children and their rights (CRIA), with a particular focus on children affected by migration. The assessment was conducted in coordination with the Office of the Commissioner for Human Rights in the Kyrgyz Republic.

Key words: children of migrants, access to health services, vulnerability, safety, limitation of children's rights, pandemic, isolation.

2020-й год стал переломным моментом в жизни земного шара. Наши современники в своей жизни не видели ужаса такого масштаба, не сталкивались с такими проблемами, которые возникли во время пандемии. Люди за считанные дни оказались в изоляции, пережили такой страх и стресс, которые и даже во сне не видели.

Такому повороту судьбы ни одна страна не была готова и этот случай каждая страна по-своему переиспытала. Но было ясно одно, что все были в шоке, все оказались в центре «ада». Пандемия сильно повлияла на экономику, политику и на социальную жизнь людей.

Кыргызстан не было исключением. И это страна, которая является аграрной страной, но не развитой, страна, которая практически не имеет производства, и страна, которая из всех постсоветских стран может «похвастаться» с политической нестабильностью в стране, которая трижды пережила за годы независимости так называемые «цветные революции».

До пандемии в 2019 году уровень бедности в Кыргызстане составлял 20,1%, а уже в 2020 году вырос до 25,3% (к общей численности населения). Резко выросло количество бедных людей. В 2020 году за чертой бедности оказались 1 млн. 678 тыс. человек, из которых 73,7% являлись жителями сельских населенных пунктов [1]. И соответственно уровень крайней бедности [2] в 2020 г. составил 0,9% и увеличился по сравнению с предыдущим годом на 0,4%. И среди сельчан, проживающих за чертой крайней бедности, оказались 87,2% (от общего числа крайне бедствующих).

До пандемии ощутимые результаты на снижение или на смягчение уровня крайней бедности оказывали доходы трудовых мигрантов. Но с наступлением пандемии обострилась ситуация с занятостью населения. Существенные последствия на рынке труда ощущались в результате закрытия границ, сокращения денежных переводов, а также мер во время карантина и после его снятия в крупных городах и некоторых сельских районах страны.

В результате вспышки пандемии некоторые мигранты вернулись домой из стран пребывания. По состоянию на 23 апреля 2020 года сообщалось о 6700 гражданах Кыргызстана, которые вернулись в страну из-за рубежа, по причине вспышки пандемии, среди которых лишь некоторые были трудовыми мигрантами, а остальные были туристами, студентами и т.д. По состоянию на 22 сентября 2020 г. из РФ вернулось на Родину 40 968 граждан КР на 203 чартерных авиарейсах и 139 автобусах [3].

Для сдерживания распространения COVID-19 со стороны государства были предприняты определенные алгоритмы, были проведены ряд мероприятий, но сектор здравоохранения оказался неспособным удов-

летворить потребности населения в медицинском обслуживании: количества коек в центрах наблюдения и лечения пациентов оказались ограниченными. Очень много было пробелов, частности, в координации (включая сценарии планирования), соблюдении безопасности (в том числе для персонала медицинских учреждений) и коммуникации (включая разъяснительную работу, проводимую на уровне местных сообществ), а также в оказании клинических услуг, услуг по уходу за больными и других вспомогательных услуг. Люди из-за изоляции и недостатка бюджетных средств, не имели доступа к стандартным медицинским услугам. В республике были моменты, когда наблюдался острый дефицит отдельных лекарственных и медицинских средств (маски, защитные костюмы, аппараты ИВЛ, кислородные концентраторы и т.д.), используемых при лечении COVID-19, в связи с чем было введено государственное регулирование обеспечения данными товарами [4]. Население все необходимые средства и лекарства покупало самостоятельно на свои средства. В данной ситуации малообеспеченные семьи (в т.ч. семьи мигрантов) из-за низких доходов были лишены возможности приобрести необходимые лекарственные и медицинские средства для лечения коронавируса.

В апреле 2020 года была создана специальная горячая линия 118, позволившая удовлетворить растущий спрос населения на консультации медицинского характера и рекомендации по лечению COVID-19. И создание такой линии была очень своевременной, так как в пик пандемии службы скорой помощи и мобильные бригады из-за перегруженности не смогли охватить все население и медицинские лаборатории не успевали обрабатывать анализы предположительно инфицированных COVID-19. И именно в этот безвыходный период, люди хоть по телефону могли получить первичную медицинскую консультацию в борьбе с коронавирусом. Во время всплеска пандемии COVID-19 летом 2020 года было обработано 52 000 звонков, которые поступили на горячую линию.

Медики страны оказались не готовы к квалифицированному лечению данного вируса. В связи с чем, при поддержке партнеров по развитию, был осуществлен пересмотр клинических руководств, протоколов, в соответствии с рекомендациями ВОЗ. Летом 2020 г. для повышения потенциала кыргызстанских врачей в Кыргызстан приезжали бригады врачей различных направлений из Польши, России для обмена опытом и применении наилучших практик в лечении COVID-19.

Слабая национальная информационная кампания и распространение не соответствующих действительности новостей, усугублялись трудностями, связанными с установлением связи с сообществами, про-

живающими в отдаленных районах, а также лицами, не имеющими связи, мигрантами и пожилыми людьми.

И в этот непростой период больше всех пострадали или точнее почувствовали весь негатив COVID-19 мигранты и их дети.

Для проведения оценки воздействия COVID-19 на детей и их права ЮНИСЕФ в Кыргызстане инициировал социологическое исследование.

Методология исследования. Методология исследования была разработана по Общей системе ENOC по оценке воздействия на права ребенка (CFR).

В исследовании были применены следующие методы:

- Кабинетное исследование;
- Фокус-групповые дискуссии;
- Анкетирование.

В кабинетном исследовании проводился контент-анализ всех открытых данных и статей в СМИ, где можно было увидеть главные направления влияния COVID-19 на защиту прав детей и содержал всесторонний анализ предпринятых государственных мер и степень их воздействия на права детей мигрантов.

Фокус-групповыми дискуссиями были охвачены 3 основные целевые группы: официальные лица, представители НПО и мигранты, и их семьи и в общей сложности проводились 6 фокус-групп.

Количественное исследование проводилось с помощью метода анкетирования членов семей мигрантов и детей мигрантов. Всего было опрошено 395 респондентов из них были 150 человек взрослые члены семей мигрантов, остальные дети мигрантов. Опрос проводился в г. Ош и г. Бишкек, так как в основном мигранты находятся в этих крупных городах страны и которые один расположен на севере и другой на юге страны. Для этих 2-х категорий были разработаны отдельные вопросники.

Результаты исследования. Итак, в данной статье будут даны некоторые результаты, полученные путем количественного опроса, и будет рассмотрена часть, касающаяся только доступа к медицинским услугам.

Вопрос: «Как изменилась для вас ситуация с доступом к медицинским услугам в связи с пандемией COVID-19?», был задан только детям старшего возраста (16-18 лет) в силу возможной сложности для другого возраста. Половина опрошенных детей ответили, что ситуация с доступом к медицинским услугам ухудшилась и значительно ухудшилась в связи с пандемией COVID-19. Треть опрошенных указали, что ситуация с доступом к медицинским услугам улучшилась, остальные отметили, что никаких изменений не произошло.

Относительно взрослых членов семей мигрантов, то значительно большее число (64%) взрослых считает, что ситуация с доступом к медицинским услугам значительно ухудшилась, только 21.3% опрошенных взрослых отметили, что ситуация не изменилась. В лучшую сторону изменилась ситуация, судя по ответам 14.6% респондентов.

Из всех опрошенных детей мигрантов, более половины (55.5%) указали, что никто в семье не болел коронавирусом. 22% детей указали, что болели их родители, 6% - братья/сестры, у 5.5% болели другие родственники, в 4.5% - бабушки и дедушки. В 6.5% случаев дети указали, что переболели сами. При этом, когда болел кто-то из близких родственников, большинство детей оставались с родителями (56.6%), либо с другими родственниками (37.7%), в нескольких случаях оставались дома сами (5.7%).

Взрослые члены семей мигрантов дали немного другие ответы: 42% респондентов переболели сами, у 22% переболели близкие родственники, у 12.7% - братья и сестры, еще у 12.7% респондентов переболели дети, в 8.6% случаев родители. И только 22% ответили, что никто не болел коронавирусом. Разница с ответами детей составила 33.5%.

Исходя из ответов респондентов на вопрос: «Куда твои родители/взрослые обратились за лечением?», то можно отметить, что большая часть семей мигрантов обращалась за лечением ковида в городскую инфекционную больницу, либо вызывали скорую медицинскую помощь. Чуть больше четверти семей мигрантов обращались к каким-то знакомым врачам, столько же в частные клиники или к частным врачам. Почти четверть семей никуда не обращалась. Очень редко кто-то из семей мигрантов обращались в местные территориальные больницы, либо в ЦСМ по месту жительства.

На вопрос: «Какого рода медицинская помощь была оказана на тот момент? были получены различные ответы, например, дети отметили, что приехала скорая помощь (59.6%), сделали ПЦР тест (12.8%), назначили лечение (63.8%), прокапали капельницу (46.8), положили в больницу для лечения (27.7%), знакомые врачи прокапали капельницу дома (2.1%) и др. Но из тех респондентов, которые указали, что из родителей/взрослых членов семьи не получили какую-либо помощь, больше всего респондентов указали, что не смогли дозвониться медицинскому работнику, либо не могли проехать через блокпост во время ЧС и карантина. Взрослые члены семей указали практически те же причины, только большинство (61.4% из тех, кто не получил медицинскую помощь) побоялись пойти на прием из-за страха заразиться. 49.1% не смогли дозвониться медицинскому работнику, 42.1% не могли проехать через блокпост во время ЧС и карантина.

Из тех, кто не получил медицинскую помощь, 80% ответили, что неполучение своевременной медицинской помощи не повлекло серьезных негативных последствий для здоровья. Только 15.8% респондентов из числа детей мигрантов ответили утвердительно, то есть были негативные последствия от не оказанной или несвоевременной медицинской помощи все-таки были (было указано, что заразились остальные члены семьи, либо у больного были осложнения после COVID-19 из-за самолечения). Остальные дети не смогли ответить. Ответы родителей и взрослых членов семей полностью совпали с ответами детей на этот вопрос.

На вопрос: «С какими трудностями с медицинскими услугами столкнулась твоя семья во время пандемии COVID-19?» подавляющее количество детей мигрантов ответили, что было страшно заразиться коронавирусом (92.4%), в 23.8% ответах дети указали, что в больницах, где лечили от ковида, не было свободных мест, или стоимость медицинских услуг и лекарств была очень дорогой (22.9%). Также значительное число детей мигрантов (21.9%) считают, что врачи не знали, как лечить, меняли назначения и еще 21% указали, что в тот момент не было нужных лекарств. 12.4% детей были свидетелями больших очередей в больницах, 9.5% отметили, что не было финансовых возможностей. Были и другие ответы, но они были малочисленны и разбросаны.

Взрослые члены семей мигрантов дали похожие ответы.

На вопрос: «Были ли у тебя/членов твоей семьи проблемы с медицинскими услугами во время COVID-19 из-за того, что кто-то из родителей является внешним мигрантом?», только 15.7% опрошенных ответили утвердительно. Чаще всего назывались такие ответы: отсутствие у родителей прописки или карточки, родственники не смогли сделать нужные документы, так как сами ушли на изоляцию; финансовые трудности.

Сами взрослые респонденты (66.6%) указали, что не смогли дозвониться в медицинские учреждения, не смогли получить даже консультации. Это респонденты связывают со своим уязвимым положением.

В 70.8% случаев опрошенным семьям внешних мигрантов не была оказана медицинская помощь, число положительно ответивших составило 29.2%.

На вопрос: «Были ли у тебя/членов твоей семьи проблемы с медицинскими услугами во время COVID-19 из-за того, что кто-то из родителей является внутренним мигрантом?» только 9% опрошен-

ных ответили положительно. Чаще всего назывались такие ответы: лекарства подорожали, не было денег их купить, не смогли помочь близким родственникам.

В 75.7% случаев опрошенным семьям внутренних мигрантов (по мнению детей) не была оказана медицинская помощь, число положительно ответивших составило 24.2%.

Взрослые респонденты из числа внутренних мигрантов, указали, что из-за отсутствия у них прописки и учета, они не могли обратиться в медицинское учреждение. Процент таких опрошенных семей мигрантов составил 48%.

Когда спрашивали мнение респондентов относительно вакцинации, то из всех опрошенных взрослых респондентов из числа семей мигрантов, 68.7% респондентов положительно относятся к вакцинированию, и 88% опрошенных взрослых членов семей мигрантов ответили, что у них есть такая возможность получить прививку в медицинском учреждении, 11.3% ответили, что такой возможности у них нет. 0.7% затруднились с ответом. На момент опроса из опрошенных взрослых сделали прививку 58.7%, не делали 41.3%. Из тех, кто не сделал прививку почти 60% как причину указали наличие хронических заболеваний, остальные не верят свойствам вакцины.

Выводы. Анализ ответов детей мигрантов на вопрос о том, с какими трудностями в оказании медицинских услуг в период пандемии COVID-19 столкнулась их семья, показал, что напрямую с болезнью столкнулось чуть меньше половины семей: только у 82 опрошенных (43.1%) во время пандемии кто-то из членов семьи или они сами перенесли Ковид или грипп (некоторые дети не знали точно, это был просто грипп или Ковид). В тех семьях мигрантов, где все же кто-то заболел Ковидом, члены семьи в основном не обращались в медицинские учреждения, лечились дома самостоятельно, не обращаясь к врачам, либо консультировались по телефону. Некоторые семьи мигрантов столкнулись с проблемой госпитализации в больницу, а также с большими очередями в больницах.

Но, большая часть либо не обращались в медицинские учреждения из-за отсутствия документов, прописки к поликлинике, прописки по месту жительства, либо не получили медицинскую помощь из-за общего кризиса в системе здравоохранения на тот момент, связанного с отсутствием врачей, свободных мест в больницах. В основном члены семей мигрантов лечились дома самостоятельно, не обращаясь к врачам.

Когда был пик пандемии дети по сравнению со взрослыми меньше болели, но непосредственными

свидетелями данного ужаса стали и они. Это коснулось больше всего детей внутренних и внешних мигрантов, хотя они не всегда это показывали в своих ответах. Изоляция, отсутствие работы родителей, отсутствие сбережения, ограниченность во всем, болезнь отдельных членов семьи, отсутствие помощи в том числе медицинской, состояние их жилья (съёмные квартиры – маленькие комнатухи без каких-либо условий), конечно все перечисленные в купе отразились в психологическом состоянии детей. Это можно было увидеть в их поведении во время опроса, как они не хотели вспоминать все прошедшее, а порой можно было увидеть, как они стеснялись своего статуса – «дети мигрантов».

Исходя из вышесказанного можно отметить, что пандемия COVID-19 оказала значительное прямое негативное воздействие на права детей мигрантов в части соблюдения их прав на охрану здоровья, согласно статье 9 Кодекса КР о детях [5]. Меры, кото-

рые предпринимались государственными органами в этом направлении, не смогли снизить это воздействие.

Литература:

1. Уровень бедности. [Электронный ресурс] <http://www.stat.kg/ru/pendata/category/120>
2. В 2020 году каждый четвертый житель Кыргызстана проживал в условиях бедности // <https://knews.kg/2021/06/11/v-2020-godu-kazhdyj-chetvertyj-zhitel-kyrgyzstana-prozhival-v-usloviyah-bednosti/>
3. COVID-19 в КР: Оценка воздействия на социально-экономическую ситуацию и уязвимость, и ответные меры политики. Отчет АБР и ПРООН. Август 2020 г. // <https://kyrgyzstan.un.org/ru/87314-covid-19-v-kyrgyzskoy-respublike-ocenka-vozdeystviya-na-socialno-ekonomicheskuyu-situaciyu-i>.
4. Годовой Отчет КР «План реагирования и раннего восстановления на COVID-19» март-декабрь 2020 г. // <https://kyrgyzstan.un.org/index.php/ru/111474-godovoy-otchet-plan-reagirovaniya-i-rannego-vosstanovleniya-na-covid-19>.
5. Кодекс Кыргызской Республики о детях // <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/203700>