

ОТЧЕТ
по результатам исследования в рамках проекта
«Укрепление участия гражданского общества в ответных мерах
COVID-19 на национальном и местном уровнях»

ВВЕДЕНИЕ

Всемирная организация здравоохранения (далее - ВОЗ) 11 марта 2020 года объявила о распространении нового вируса COVID – 19 (коронавируса) и глобальной пандемии, так как были затронуты большинство стран и все континенты. COVID-19 была впервые зарегистрирована 31 декабря 2019 г. в г. Ухань (Китай). На территории Кыргызстана первый случай заражения коронавирусной инфекцией был зарегистрирован 18 марта 2020 года.

12 марта 2020 года Правительство Кыргызской Республики объявило запрет на публичные мероприятия, с 16 марта 2020 года все дошкольные учреждения, школы и учебные заведения в стране были закрыты на карантин и переведены на он-лайн обучение. С 22 марта по 11 мая 2020 года - введено чрезвычайное положение и комендантский час, остановлена работа общественного транспорта и такси, закрыты все предприятия и организации общественного питания, торговли и услуг (за исключением продовольственных магазинов и аптек), основная часть предприятий и организаций перешли на удаленный график работы.

На 1 июля 2021 года в Кыргызстане зафиксировано 126395 заражений коронавирусной инфекцией (1,9% от населения страны). Из общего числа зараженных людей 110698 человек (87,6%) – выздоровевшие, 13688 человек (10,8%) – болеющие и 2009 человек (1,6%).¹

Вакцинация против COVID-19 в Кыргызстане началась 29 марта 2021 года. Она проводится китайской SinoPharm и российским Sputnik V.

Пандемия по-разному повлияла на положение людей различного возраста, женщин и мужчин. Несмотря на то, что заразившимися коронавирусной инфекцией в большей степени являются молодежь и люди трудоспособного возраста, среди умерших подавляющее большинство составляют пожилые граждане.

Несмотря на то, что в настоящее время в стране внимание уделяется тем, кто в наибольшей степени подвержен воздействию вируса, имеется много признаков того, что пандемия COVID-19 будет иметь различные последствия для всего общества, включая пожилых граждан.

Данное исследование было инициировано Ресурсным Центром для Пожилых в рамках проекта «Укрепление участия гражданского общества в

¹ Коронавирус в Киргизии. Электронный источник:
<https://index.minfin.com.ua/reference/coronavirus/geography/kyrgyzstan/>

ответных мерах COVID-19 на национальном и местном уровнях», при поддержке Всемирной организации здравоохранения. Исследование направлено на выявление основных нужд и потребностей пожилых людей во время пандемии COVID-19, разработку рекомендаций для уполномоченных органов по реагированию на основные потребности пожилых людей.

1. Методология исследования

Исследование было проведено с использованием следующих методов:

- 1) Проведён кабинетный анализ путем обзора законодательства Кыргызской Республики и принимаемых политических решений, направленных на реагирование в условиях пандемии COVID-19, а также опубликованных статистических данных Национального статистического комитета Кыргызской Республики (далее – НСК КР), Республиканского штаба по борьбе с COVID-19, опубликованных в Интернет-источниках;
- 2) Использован выборочный метод обследования, сбор данных произведен посредством анкетирования. Перечень вопросов для анкеты был разработан с учетом возраста респондентов, гендерных и региональных аспектов, места проживания.
- 3) Анкетирование осуществлено при содействии организаций-партнеров из разных областей и городов республики, а также сотрудников территориальных и подведомственных подразделений Министерства здравоохранения и социального развития Кыргызской Республики (далее – МЗСР). Опрос использован для анализа положения и учета мнений пожилых граждан.

В анкетировании приняли участие пожилые граждане, проживающие в:

- Баткенской области (Баткенский и Лейлекский районы);
- Джалал-Абадской области (Сузакский район и город Джалал-Абад);
- Иссык-Кульской области (город Балыкчи);
- Нарынской области (Ат-Башинский, Ак-Талинский, Жумгалский, Кочкорский и Нарынский районы);
- Ошской области (Кара-Кульджинский, Узгенский и Чон-Алайский районы);
- Таласской области (город Талас);
- Чуйской области (город Кара-Балта);
- городах Бишкек и Ош;
- социальных стационарных учреждениях (далее – ССУ), находящихся в ведении МЗСР.

Всего из разных областей республики, городов Бишкек и Ош, а также из ССУ анкетированием было охвачено 330 пожилых граждан – респондентов, в том числе 131 (39,7%) - мужчин и 199 (60,3%) - женщин.

Таблица 1. Численность пожилых граждан, охваченных анкетированием

Области, города и ССУ	Охвачены анкетированием			%
	Мужчины, человек	Женщины, человек	Всего, человек	
Баткенская область	11	9	20	6,0
Джалал-Абадская область	4	16	20	6,0
Иссык-Кульская область	18	44	62	18,8
Нарынская область	9	18	27	8,2
Ошская область	10	14	24	7,3
Таласская область	4	16	20	6,0
Чуйская область	4	16	20	6,0
г. Бишкек	5	7	12	3,7
г. Ош	8	13	21	6,4
Всего:	73	153	226	68,4
Бакай-Атинское ССУ для пожилых и ЛОВЗ	11	4	15	4,6
Нижне-Серафимовское ССУ для пожилых и ЛОВЗ	13	30	43	13,0
Сузакское ССУ для пожилых и ЛОВЗ	22	8	30	9,1
Сулуктинское ССУ для пожилых и ЛОВЗ	5	1	6	1,9
Токтогульское ССУ «Кара-каш» для пожилых и ЛОВЗ	7	3	10	3,0
Всего:	58	46	104	31,6
Итого:	131	199	330	100,0
	39,7%	60,3%	100,0%	

В анкетировании приняли участие пожилые граждане разных национальностей, в возрасте 65 и старше лет, основную долю которых (75,5%) составили лица в возрасте от 65-ти до 75-ти лет. В городах республики было опрошено 134 человек (40,6%) пожилого возраста, в селах – 196 (59,4%).

Таблица 2. Количество пожилых граждан, охваченных анкетированием, по национальности, возрастам и населенным пунктам

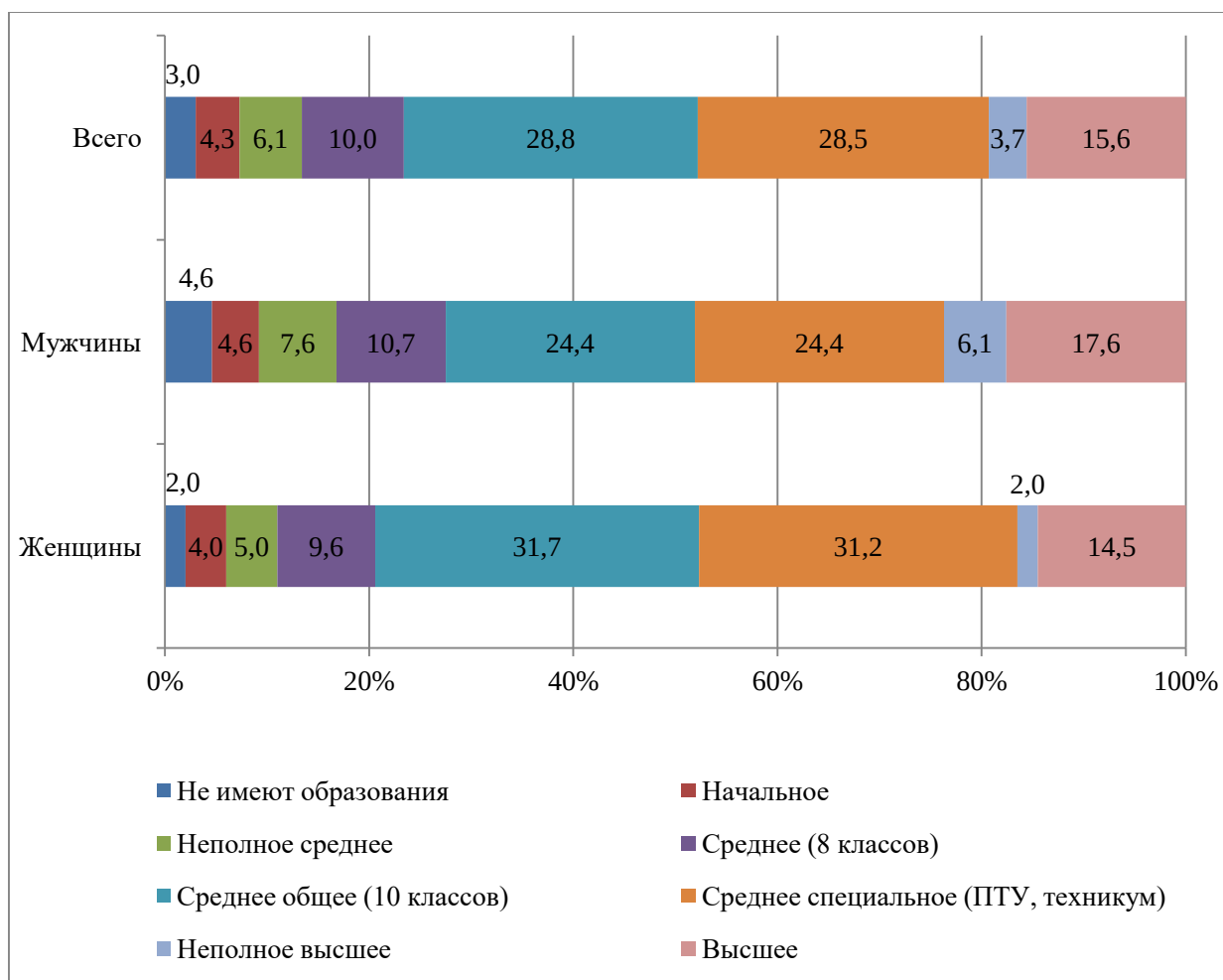
Охвачено анкетированием	Количество пожилых граждан			%
	Мужчины, человек	Женщины, человек	Всего, человек	
По национальности				
Кыргызы	77	112	189	57,3
Русские	33	65	98	29,7
Татары	9	10	19	5,8
Узбеки	6	5	11	3,3
Украинцы	1	5	6	1,8
Турки	1	1	2	0,6
Немцы	1	-	1	0,3
Уйгуры	-	1	1	0,3
Таджики	-	1	1	0,3
Чуваши	-	1	1	0,3
Корейцы	-	1	1	0,3
Всего:	128	202	330	
По возрастам				
От 65-ти до 75-ти лет	95	154	249	75,5
От 75-ти до 85-ти лет	33	41	74	22,4
От 85-ти до 95-ти лет	3	4	7	2,1
Всего:	131	199	330	
По населенным пунктам				

Город	41	93	134	40,6
Село	89	107	196	59,4
	130	200	330	

Основная часть респондентов или 28,8% респондентов имеют среднее общее образование, затем 28,5% - среднее специальное образование (итого – 57,3%). Доля респондентов с высшим образованием составила 15,6%, неполным высшим образованием – 3,7%. 10,0% имеют среднее образование (8 классов), 6,1% - неполное среднее, 4,3% - начальное и 3,0% - не имеют образования.

Доля женщин со средним общим и средним специальным образованиями больше в отличие от мужчин, что составили 31,7% и 31,2% (итого – 62,9%). Мужчины, имеющие среднее общее и среднее специальное образование составили по 24,4% (итого – 48,8%). Однако, в отличие от женщин, доля мужчин с высшим образованием немного больше и составляет 17,6% (22 человек, в том числе 1 – имеет ученую степень).

Диаграмма 1. Уровни образования респондентов



4) На подготовительном этапе исследования был проведен кабинетный анализ данных, исследований и статистики, осуществлён перевод, адаптация

анкеты к потребностям пожилого населения, определение выборочной совокупности для опроса;

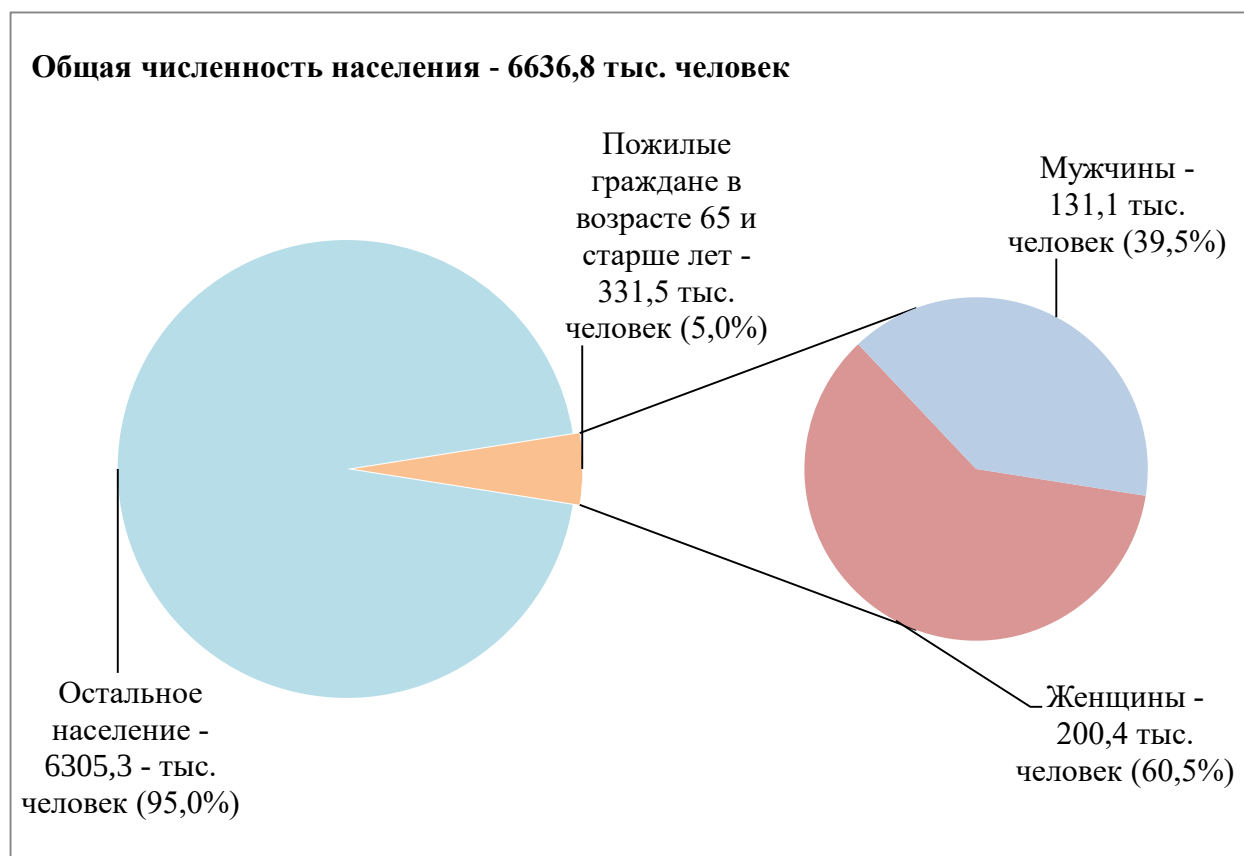
5) Затем проходил этап сбора данных анкет;

6) Все собранные данные были обработаны и проанализированы. В настоящем отчёте даны выводы и рекомендации.

2. Анализ демографической ситуации

По данным НСК КР, на 1 января 2021 года, численность населения Кыргызстана составила 6636,8 тыс. человек, в том числе 331,5 тыс. человек или 5,0% от населения страны - пожилые граждане в возрасте 65 и более лет, из них: 60,5 % (200,4 тыс. человек) – женщины и 39,5 % (131,1 тыс. человек) - мужчины.²

Диаграмма 2. Доля пожилого населения Кыргызстана в общей численности страны

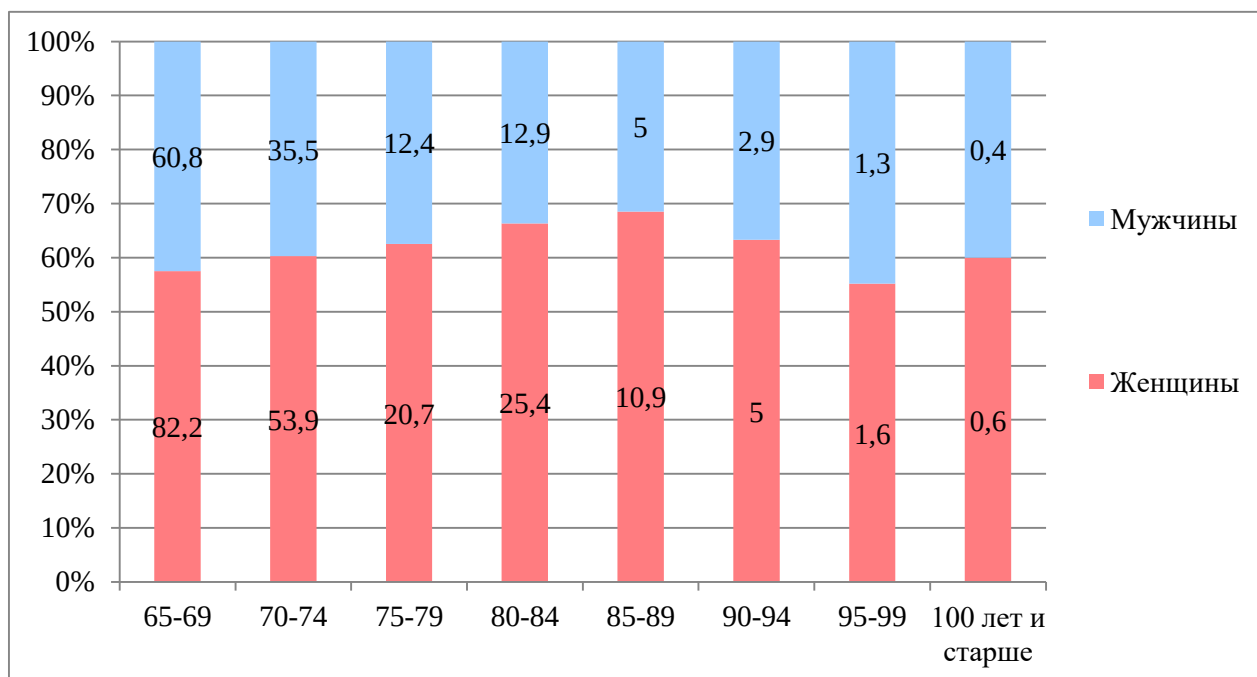


При этом численность женщин в возрастах старше 80-ти лет почти в два раза превышает численность мужчин. Особенно среди лиц, достигших возраста от 85-ти до 89-ти лет, численность женщин в 2,2 раза превышает численность мужчин, что обусловлено различиями в возрастной смертности мужского и женского населения. Продолжительность жизни женщин выше,

²НСК КР. Гендерная статистика.
<http://www.stat.kg/ru/statistics/gendernaya-statistika/>

чем у мужчин. Кроме того, пенсионный возраст женщин наступает на пять лет раньше.

Диаграмма 3. Доля женщин и мужчин пожилого возраста в определённых возрастных группах



Наибольшая доля женщин в возрасте старше 65 лет наблюдается в г. Бишкек – 73,3%, г. Ош – 70,8% и Иссык-Кульской области – 70,7%, наименьшая – 67,4% - в Баткенской области⁶. Большая

Распределение населения по полу в республике неоднородно. В городских поселениях доля женщин превышает долю мужчин и составляет 52,4%, а в сельской, где рождаемость выше, напротив, в незначительной степени преобладают мужчины - 50,7%. По регионам ситуация несколько отличается, наибольшая доля женщин, 53,2%, наблюдается в г. Бишкек, наименьшая – 49,1% - в Баткенской и Нарынской областях.

Согласно возрастной классификации ООН, если в общей численности населения доля лиц в возрасте 65 лет и старше ниже 4,0%, то население такой страны считается молодым, если в интервале от 4,0% до 7,0% - население на пороге старости, если выше 7,0% - старое население. Можно сказать, что процесс демографического старения в настоящее время не затронул Кыргызстан. Однако население Кыргызстана постепенно приближается к порогу старости. Если на начало 2015 года в возрасте 65 лет и старше находились 255,6 тыс. человек или 4,3% кыргызстанцев, то на начало 2021 года, как уже выше отмечено, число граждан в указанных возрастах составили 331,5 тыс. человек или 5,0% от населения страны.³

Учитывая происходящие демографические изменения, при поддержке Департамента по экономическим и социальным вопросам ООН в 2015 году в

³ НСК КР. Гендерная статистика. Динамические таблицы. Электронный источник: <http://www.stat.kg/ru/statistics/gendernaya-statistika/>

Кыргызстане проводилось Национальное исследование процессов старения (далее – Национальное исследование).

Несмотря на то, что доля пожилого населения в возрасте 65 и более лет в Кыргызстане значительно ниже в отличие от других стран СНГ (в 2018 году показатель по Азербайджану - 6,8%, Казахстану - 7,3%, Армении - 11,9%, России - 14,6%, Беларуси - 15,2%), по результатам исследования, в нашей республике данная тенденция проявится примерно к 2030 году. Доля пожилых людей в возрасте 65 лет и старше приблизится к 7,0%.⁴

3. Государственная политика Кыргызской Республики в отношении пожилых граждан. Оценка институционального потенциала центральных и местных органов власти по реагированию на COVID - 19

Государственная политика Кыргызской Республики в отношении пожилых граждан проводится в соответствии с ратифицированными международными договорами в сфере реализации прав человека и национальным законодательством. Защита прав пожилых граждан закреплена в Конституции Кыргызской Республики, пенсионном законодательстве, законодательстве о ветеранах войны, вооруженных сил и тружениках тыла, социальном обслуживании населения и других нормативных правовых актах.

Основным Законом, определяющим государственную политику в отношении пожилых граждан, направленную на создание им достойных условий, позволяющих вести полноценный образ жизни, участвовать в экономической и политической жизни общества, а также выполнять свои гражданские обязанности в соответствии с Конституцией Кыргызской Республики, общепринятыми принципами международного права и международными договорами Кыргызской Республики, является Закон Кыргызской Республики «О пожилых гражданах в Кыргызской Республике». Данным Законом определен возраст пожилых граждан: мужчин - 63 года, женщин - 58 лет.

Приоритетными направлениями государственной политики в отношении пожилых граждан в Кыргызской Республике являются повышение качества услуг здравоохранения и социальной поддержки.

Для улучшения социального обеспечения пожилых граждан совершенствуется законодательная база, принимаются меры по повышению качества социального обслуживания пожилых граждан и эффективного использования имеющихся ресурсов для обеспечения доступа пожилых граждан к социальным услугам.

⁴ Цифры и факты: Международный день пожилых людей. Электронный источник: <http://www.stat.kg/ru/news/cifry-i-fakty-mezhdunarodnyj-den-pozhilyh-lyudej/>

В целях обеспечения качества и безопасности социальных услуг, предоставляемых и для пожилых граждан, внедрены минимальные социальные стандарты социальных услуг находящимся:

- в социальных стационарных учреждениях (далее – ССУ) при Министерстве здравоохранения и социального развития Кыргызской Республики;
- в полустационарных (в условиях дневного пребывания) учреждениях социального обслуживания.

В настоящее время 929 социальных работников на дому предоставляют бесплатные услуги на дому около 9,9 тыс. (9924) одиноко проживающим пожилым гражданам и ЛОВЗ из них 4298 пожилых граждан.

С учетом результатов Национального исследования постановлением Правительства Кыргызской Республики от 30 августа 2019 года № 442 был принят и реализуется План мероприятий по повышению качества жизни пожилых граждан в Кыргызской Республике на 2019-2025 годы.

Для обеспечения нормативно-правовой базы мероприятий по противодействию распространения COVID-19 в Кыргызской Республике было принято более 160 нормативных правовых актов на уровне центральных и местных органов власти.

Таблица 3. Нормативные правовые акты по реагированию на COVID - 19, принятые в 2020 году

1.	Количество законодательных актов, принятых Жогорку Кенешем (Парламентом) Кыргызской Республики	3
2.	Количество решений центральных органов власти	71
3.	Указы Президента Кыргызской Республики	7
4.	Постановления Жогорку Кенеша Кыргызской Республики	3
5.	Постановления/распоряжения Правительства Кыргызской Республики	29
6.	Приказы/распоряжения министерств и ведомств Кыргызской Республики	32
7.	Количество решений местных органов власти	90
Итого:		164

Таблица 4. Нормативные правовые акты по реагированию на COVID - 19, принятые в первом полугодии 2021 года

1.	1) Приказ Министерства здравоохранения Кыргызской Республики от 12 марта 2021 года № 277. Приказом утверждены: – План мероприятий по подготовке к возможной к третьей волне по КОВИД-19 на территории Кыргызской Республики; – Предварительный план развертывания организаций здравоохранения по лечению пациентов с коронавирусной инфекцией COVID-19, внебольничной пневмонией. 2) Приказ Министерства здравоохранения Кыргызской Республики от 18 января 2021 года № 101, которым утвержден: – План мероприятий центров семейной медицины (ЦСМ) и центров общеврачебной практики (ЦОВП) по программам укрепления здоровья на 2021 год.	2
----	--	---

2.	Совместный приказ о механизмах реализации Алгоритмов действий по недопущению завоза и распространения коронавирусной инфекции COVID-19 в отношении граждан Кыргызской Республики, иностранных граждан и лиц без гражданства, пересекающих Государственную границу Кыргызской Республики, также лиц, совершающих поездки на внутренних авиалиниях	1
----	--	---

Ограничительные меры, направленные на предупреждение распространения COVID-19, были введены в Кыргызской Республике путем принятия ряда НПА Жогорку Кенешем Кыргызской Республики, Правительством Кыргызской Республики и отдельными министерствами, комендатурами городов и районов, в которых были зарегистрированы случаи коронавирусной инфекции. Решением Совета безопасности Кыргызской Республики Правительству Кыргызской Республики и руководителям полномочных представительств Правительства Кыргызской Республики в регионах и мэриям городов Бишкек и Ош было рекомендовано принять ряд мер. В соответствии со ст. 18 конституционного Закона Кыргызской Республики «О Правительстве Кыргызской Республики» был создан Оперативный штаб по борьбе с распространением коронавирусной инфекции и ликвидации ее последствий на территории Кыргызской Республики. Правительством КР на территории страны с 22 марта 2020 года сроком на один месяц был введен режим чрезвычайной ситуации (ЧС). В связи с ростом распространения коронавирусной инфекции на территории Кыргызской Республики, в частности в городах Бишке, Ош, Джалал-Абад, Нарын, а также в некоторых районах, где были зарегистрированы случаи инфекции, Указом Президента Кыргызской Республики было введено чрезвычайное положение (ЧП). На территории указанных городов и районов были образованы комендатуры.

Закон Кыргызской Республики «О государственных гарантиях равных прав и равных возможностей для мужчин и женщин»³⁵ содержит ст. 29, согласно которой должна проводиться гендерная экспертиза законодательства и проектов нормативных правовых актов Кыргызской Республики с целью предотвращения нарушения гендерного равенства, соблюдения принципа предоставления равных прав и возможностей. Результаты анализа нормативных правовых актов, принятых с целью сократить масштабы пандемии, показали, что подавляющее большинство актов не содержат прямых дискриминационных положений в зависимости от пола. Однако не

учитываются специальные потребности, в зависимости от пола и возраста, в связи с распространением пандемии и введением ограничительных мер.

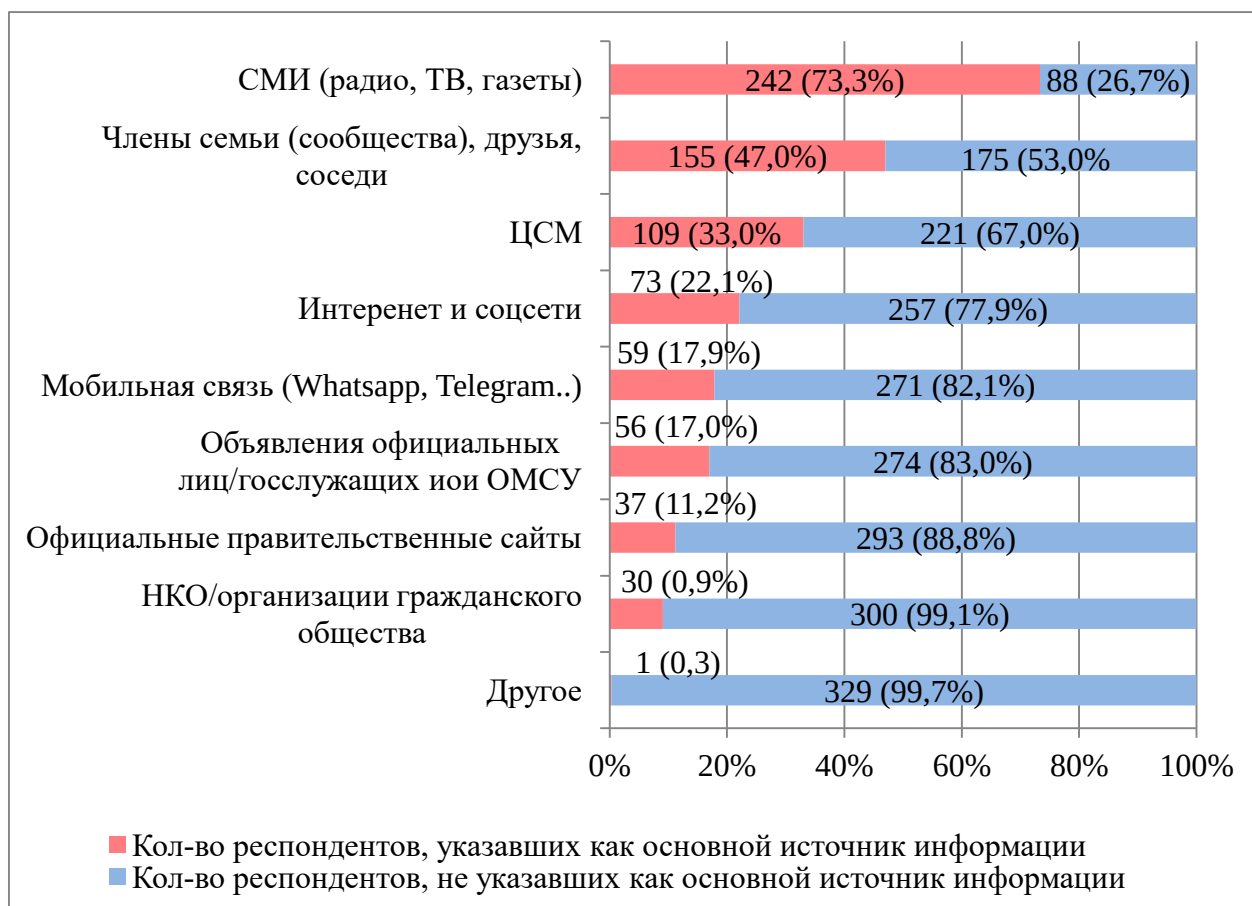
4. Результаты исследования

4.1. Степень информированности респондентов о COVID-19 и доступе к услугам

В ходе исследования проанализированы источники информации респондентов о COVID-19. Респондентами предоставлялись по несколько ответов. Результаты анкетирования показали, что основными источниками информации о COVID-19 являются СМИ (радио, телевидение, газеты), члены семьи (сообщества), друзья или соседи, а также центры семейной медицины (далее – ЦСМ).

К примеру, из общего количества респондентов по республике 73,3% (242 человек) как основной источник информации указали СМИ (радио, ТВ, газеты), 47,0% (155 человек) – членов семей (сообщества), друзей, соседей и 33,0% (109 человек) – ЦСМ.

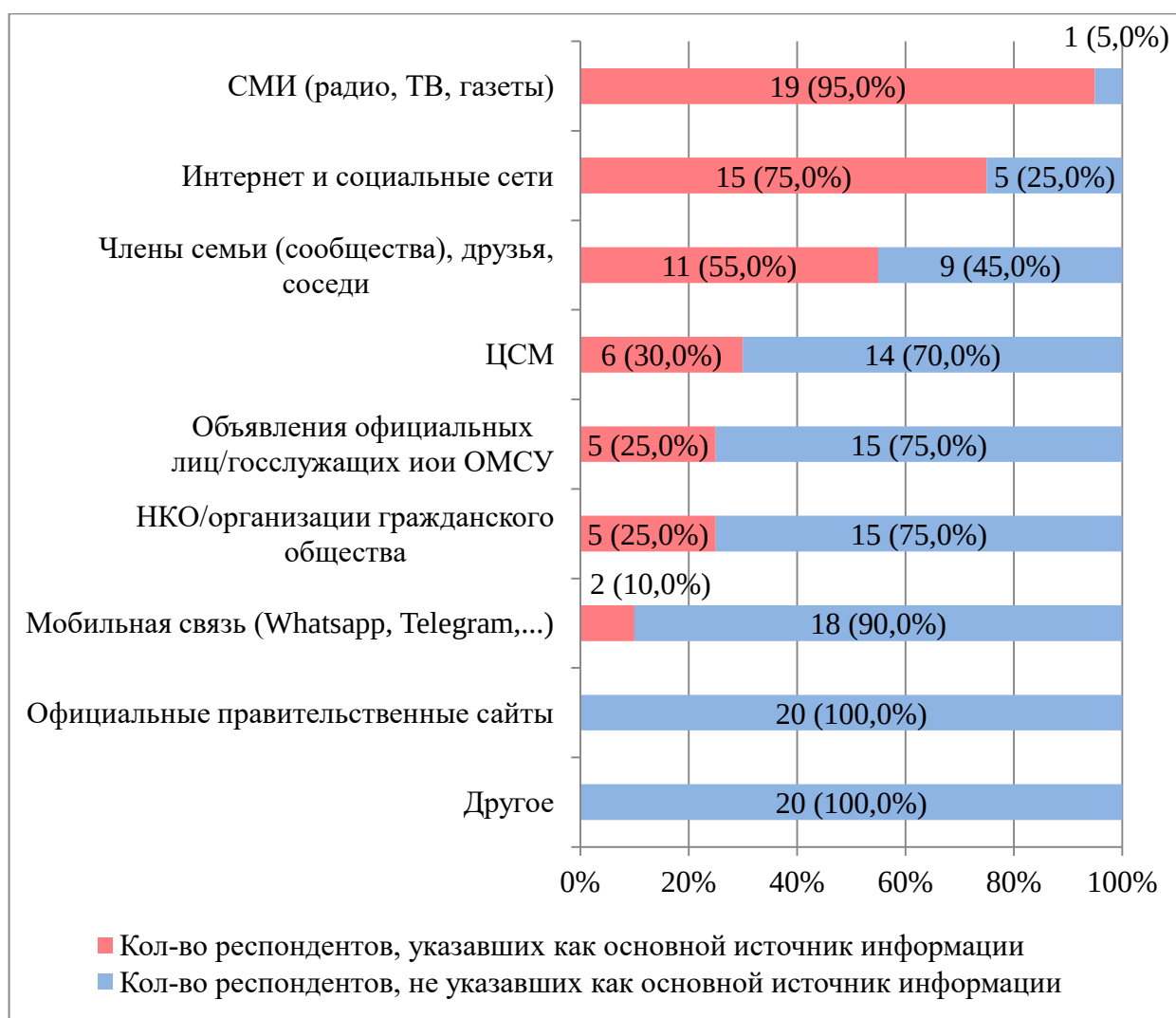
Диаграмма4. Основные источники информации респондентов о COVID– 19



Женщин, указавших основным источником информации о коронавирусе Интернет и социальные сети, в процентном соотношении чуть больше в отличие от мужчин (75,4% против 70,0%).

Стоит обратить внимание также на то, что респонденты, проживающие в Жалал-Абадской и Чуйской областях, а также в городе Бишкек, являются активными пользователями Интернета и социальных сетей. К примеру, в Жалал-Абадской области 75,0% из общего числа респондентов основным источником информации о COVID-19 отметили Интернет и социальные сети (Facebook, Instagram и т.д.). При этом, основными источниками информации, как и для основной части респондентов различного возраста во всех других регионах и городах республики, остаются СМИ (радио, ТВ, газеты). 95,0% пожилых граждан области в анкетах указали СМИ.

Диаграмма 5. Основные источники информации респондентов о COVID– 1 (по Джалал-Абадской области)



Респондентами была оценена полученная информация о COVID-19. Основная их часть или 72,7% отметили, что информация была своевременной и понятной, что позволила им подготовиться к карантину, 18,8 % - информация была противоречивая и непонятная, 6,4% - информация была несвоевременной, что не позволила вовремя подготовиться к карантину и лишь 2,1% указали, что были не информированы.

Есть различия в гендерном разрезе. Несмотря на то, что 65,3% женщин указали на своевременность и понятливость полученной информации COVID-19, более ¼ или 25,7% женщин (против 8,4% мужчин) все-таки отмечают об их противоречивости и непонятности. Тогда как большая часть или 84,0% мужчин отмечают, что информация была своевременной, понятной и позволила им подготовиться к карантину.

Таблица 5. Оценка полученной информации COVID - 19

Оценка полученной информации о COVID-19.	Мужчины		Женщины		Всего	
	человек	%	человек	%	человек	%
Информация была своевременной и понятной, что позволила мне подготовиться к карантину	110	84,0	130	65,3	240	72,7
Информация была противоречивая и непонятная	11	8,4	51	25,7	62	18,8
Информация была несвоевременной, что не позволила мне вовремя подготовиться к карантину	7	5,3	14	7,0	21	6,4
Не получал(а) информацию	3	2,3	4	2,0	7	2,1
Итого:	131	100,0	199	100,0	330	100,0

Во время карантина пожилые имели доступ в основной части к информации о рисках заражения и защите от COVID – 19.

84,2% респондентов по республике отметили, что из различных источников получали информацию о рисках заражения коронавирусом, и почти ¾ или 74,8% - информацию о том, как защитить себя от коронавируса.

Несмотря на то, что 36,4% респондентов были информированы о доступе к медицинским услугам, связанным с COVID – 19, меры по информированию пожилых граждан в данном направлении были недостаточными. Кроме того, недостаточная информированность пожилых граждан была по вопросам преодоления стресса (21,2%), доступа к услугам социальной защиты и социальной помощи (12,2%) и психологической поддержки (11,5%). При этом следует отметить, что женщины-респонденты, в отличие от мужчин-респондентов, более информированы по вопросам доступа к психологическим услугам и поддержки (14,6% женщин против 6,9% мужчин).

Крайне недостаточная информированность респондентов отмечается по вопросам насилия в отношении пожилых граждан, предотвращения семейного и гендерного насилия.

Диаграмма 6. Доля респондентов, информированных по различным вопросам во время пандемии



В плане доступности и понятности информации о COVID – 19 для основной части респондентов было не сложно. 91,2% респондентов обозначили, что абсолютно не сложно было найти необходимую информацию о коронавирусе, 8,2% - сложно и лишь 0,6% - очень сложно.

Почти аналогичная ситуация и в плане понятности доступной информации о COVID – 19. Чуть меньше, но тем не менее, 81,5% респондентов понимали и следовали рекомендациям по защите от коронавируса. В этом плане им не сложно было. 17,9% респондентам было сложнее и 0,6% - указали, что им было очень сложно понимать и следовать рекомендациям по защите от о COVID – 19.

Также для большинства респондентов было не сложно понимать, что делать, если у них были подозрения о заражении коронавирусом – 79,4%. И все-таки 17,6% респондентов не понимали что делать, если у них будут подозрения, им было сложно, а для 3,0% - очень сложно.

Таблица 5. Доступность информации о COVID - 19 для респондентов

Легко или сложно было:	Ответы респондентов		
	Не сложно, чел.	Сложно, чел.	Очень сложно, чел.
Найти необходимую информацию о COVID – 19?	301	27	2
	91,2%	8,2%	0,6%
Понять, что делать, если респондент подозревал, что у него (ее) COVID – 19?	262	58	10
	79,4%	17,6%	3,0%
Понимать и следовать рекомендациям по защите от COVID – 19?	269	59	2
	81,5%	17,9%	0,6%

4.2. Подготовленность респондентов к вспышкам коронавируса

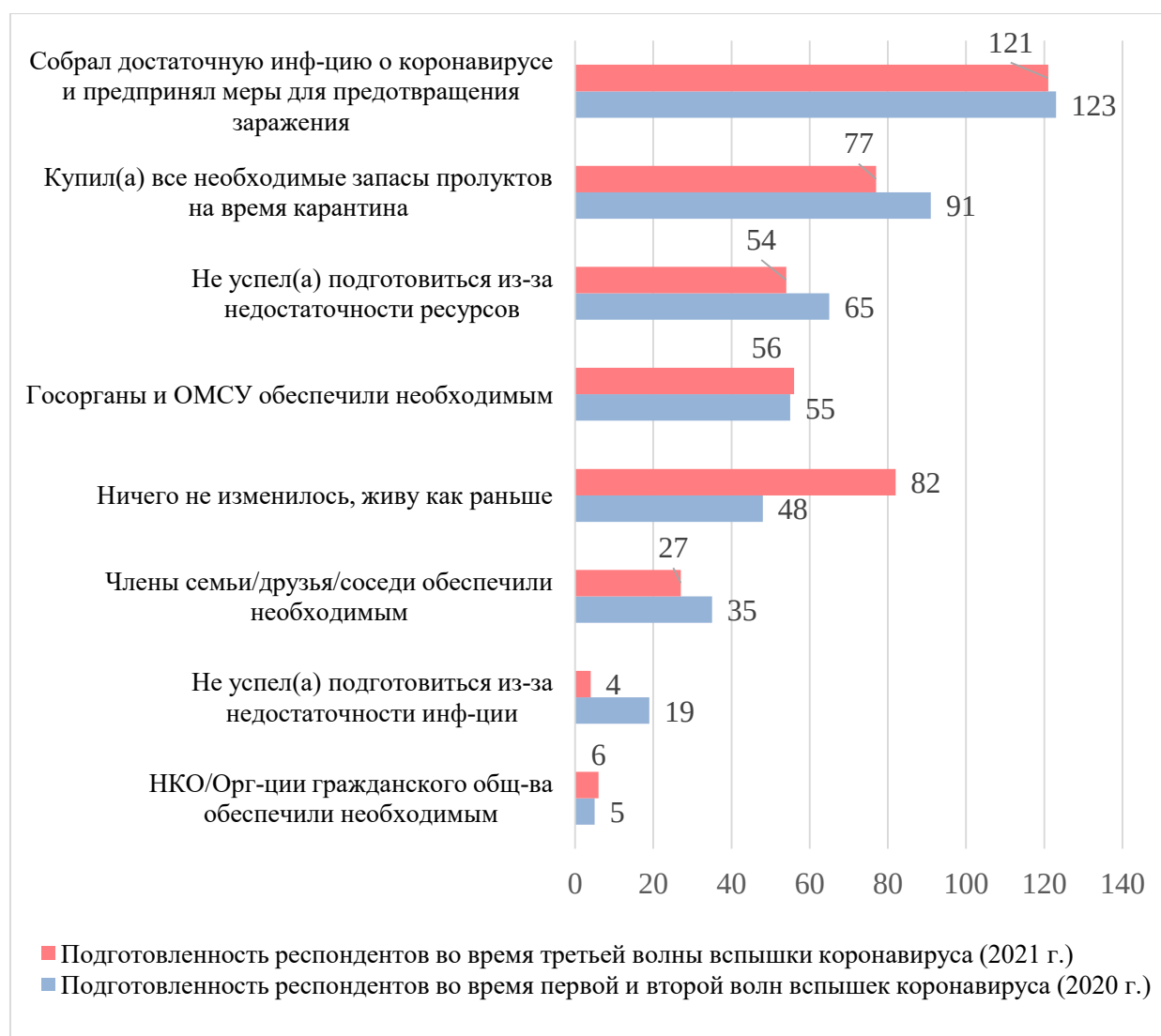
В плане подготовленности респондентов к вспышкам коронавируса во время первой и второй его волны следует отметить, что основная их часть все-таки не была готова. Из общего числа респондентов, указавших по несколько ответов, лишь 37,3 % (123 человек) ответили, что собрали достаточную информацию о коронавирусе и предприняли меры для предотвращения заражения и чуть более ¼ или 27,6 % (91 человек) - купили все необходимые запасы продуктов на время карантина.

16,7 % (55 человек) респондентов во время первой и второй волны коронавируса получили необходимую помощь от государственных органов и ОМСУ, 10,6 % (35 человек) - от членов семей, друзей и соседей, 1,6 % (5 человек) – от НКО и организаций гражданского общества.

Из-за недостаточности ресурсов не успели подготовиться на время карантина 19,7 % (65 человек) респондентов и 5,6 % (19 человек) - из-за недостаточности информации, а 14,5 % (48 человек) респондентов отметили, что для них ничего не изменилось, жили как и раньше.

Почти аналогичная ситуация была и во время третьей волны вспышки коронавируса. Исключением является то, что в отличие от ситуации во время первой и второй волны вспышки коронавируса почти в 2 раза больше стало респондентов (82 человек или 24,9 %), для которых ничего не изменилось, продолжают жить как раньше. Кроме того, респондентов, которые ранее указывали на то, что не успели подготовиться на время карантина, стало почти в 5 раз меньше (4 человек или 1,2%). Респондентов, которые запаслись необходимым запасом продуктов, во время третьей волны коронавируса стало меньше на 15,4% меньше, чем во время первой и второй волны коронавируса (составили 23,3 % от общего числа респондентов или 77 человек).

Диаграмма 7. Подготовленность респондентов к вспышкам коронавируса



Результаты анкетного опроса о состоянии респондентов (определенная часть указали по несколько ответов) во время первой и второй волны вспышек COVID - 19 показали, что основная часть из них были обеспокоены состоянием своего здоровья (57,3%), а также родственников, друзей или соседей (46,0%), ситуацией в стране (53,0%).

При этом следует обратить внимание на то, что сложившейся ситуацией женщины были еще более обеспокоены в отличие от мужчин. Среди женщин-респондентов состоянием своего здоровья беспокоились 63,3% и состоянием членов семьи, друзей или соседей — 49,0%. Тогда как среди мужчин-респондентов состоянием своего здоровья беспокоились 48,0% и состоянием членов семьи, друзей или соседей — 41,2%. В то же время большей части мужчин беспокоила ситуация в стране — 58,8%, женщин — 49,2%.

Чувствовали неуверенность в своем будущем 16,0% респондентов, беспокоились о доходах — 7,3% и были перегружены получением доходов (заработная плата и другие источники доходов) — 1,2%.

Если среди мужчин-респондентов 9,9% чувствовали неуверенность в своем будущем, то среди женщин-респондентов этот показатель чуть более чем в два раза больше (20,1%).

Несмотря на обеспокоенность основной части респондентов, 13,9% из них во время пандемии в 2019 году были спокойны и расслаблены, 2,1% - чувствовали себя комфортно, выходя из дома, делая покупки и 1,5% - были спокойны, поскольку имели доходы и получали финансовую поддержку. При этом 2,4% респондентов не чувствовали связи с членами семьи, друзьями и соседями, что не маловажно.

Во время пандемии в 2020 году, в отличие от женщин, мужчины были чуть более спокойны. Среди них 17,6% чувствовали себя спокойно и расслаблено, а среди женщин-респондентов – 11,6%. При этом 3,5% женщин-респондентов чувствовали себя комфортно, выходя из дома, делая покупки и 2,0 – были спокойны, имея доходы и получая финансовую поддержку. Среди мужчин-респондентов же чувствовавших себя комфортно, выходя из дома, делая покупки не оказалось, лишь 0,8% - были спокойны при наличии доходов и финансовой поддержке.

Почти аналогичная ситуация по вышеуказанным показателям была и во время третьей волны вспышки коронавируса, хотя в целом обеспокоенность среди респондентов немного снизилась. При этом, если та же определенная часть мужчин (9,9%) продолжала чувствовать неуверенность в своем будущем во время третьей вспышки коронавируса, то количество женщин, неуверенных в своем будущем, немного выросло (на 2,5%) и составило 22,6%. И почти в три раза увеличилось количество женщин, перегруженных получением доходов, и составило 6,5%.

Таблица 6. Состояние респондентов во время вспышек коронавируса

Как себя чувствовал респондент	Во время первой и второй волны вспышки COVID -19 (2020 г.)			Во время третьей волны вспышки COVID -19 (2021 г.)		
	Мужчины	Женщины	Всего	Мужчины	Женщины	Всего
Беспокоился(лась) о своем здоровье	63	126	189	57	101	158
Беспокоился (лась) о ситуации в стране	77	98	175	59	89	148
Беспокоился(лась) о здоровье членов семьи/друзей/соседей и т.д.	54	98	152	38	88	126
Чувствовал(а) неуверенность в своем будущем из-за коронавируса	13	40	53	13	45	58

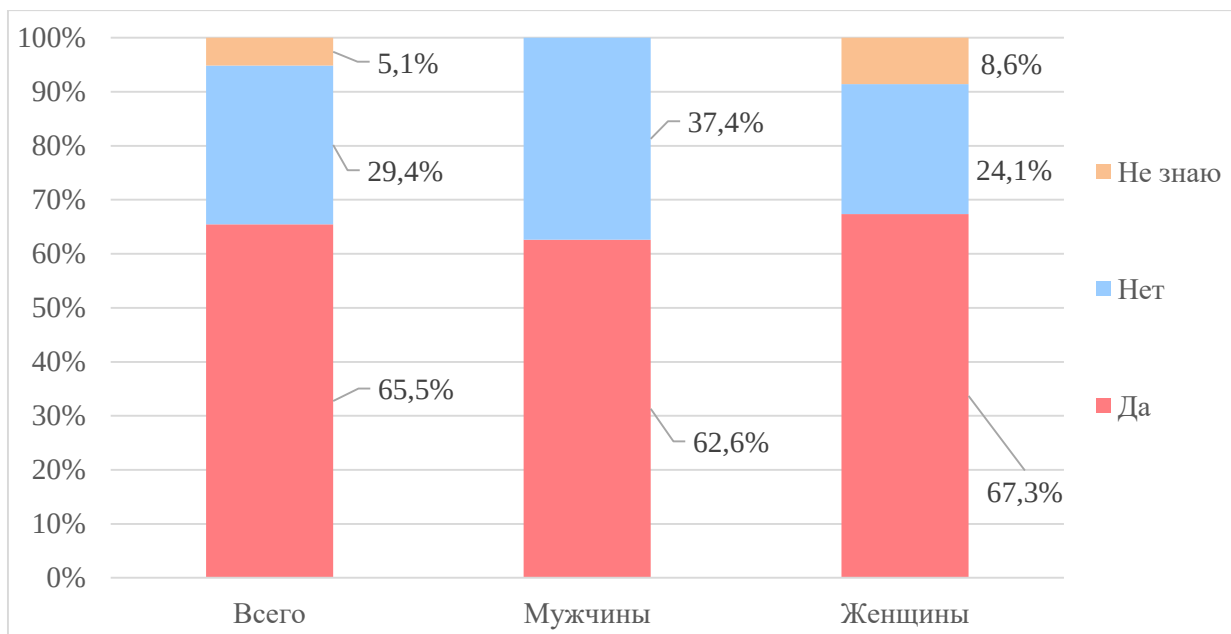
Был(а) спокоен (а) и расслаблен (а)	23	23	46	21	32	53
Беспокоился(лась) о доходах	5	19	24	4	7	11
Не чувствовал связь с членами семьи/друзьями/соседями	4	4	8	3	6	9
Чувствовал(а) себя комфортно, выходя из дома/делая покупки	-	7	7	1	2	3
Чувствовал(а) себя комфортно с моим доходом, финансовой поддержкой, которую я получал(а)	1	4	5	1	5	6
Был(а) перегружен/а получением доходов (зарплата, другие источники доходов)	-	4	4	2	13	15

4.3. Наличие хронических заболеваний у респондентов

По итогам анкетирования был также проведен анализ наличия и видов хронических заболеваний у респондентов. К сожалению, 65,5% респондентов имеют хронические заболевания, при этом 5,1% не знают об их наличии или отсутствии.

Среди женщин-респондентов, имеющих хронические заболевания, чуть больше отличие от мужчин, и составляют 67,3%. К тому же 8,6% женщин указали, что не знают – имеют ли они хроническое заболевание.

Диаграмма 8. Доля респондентов, имеющих хронические заболевания в гендерном разрезе



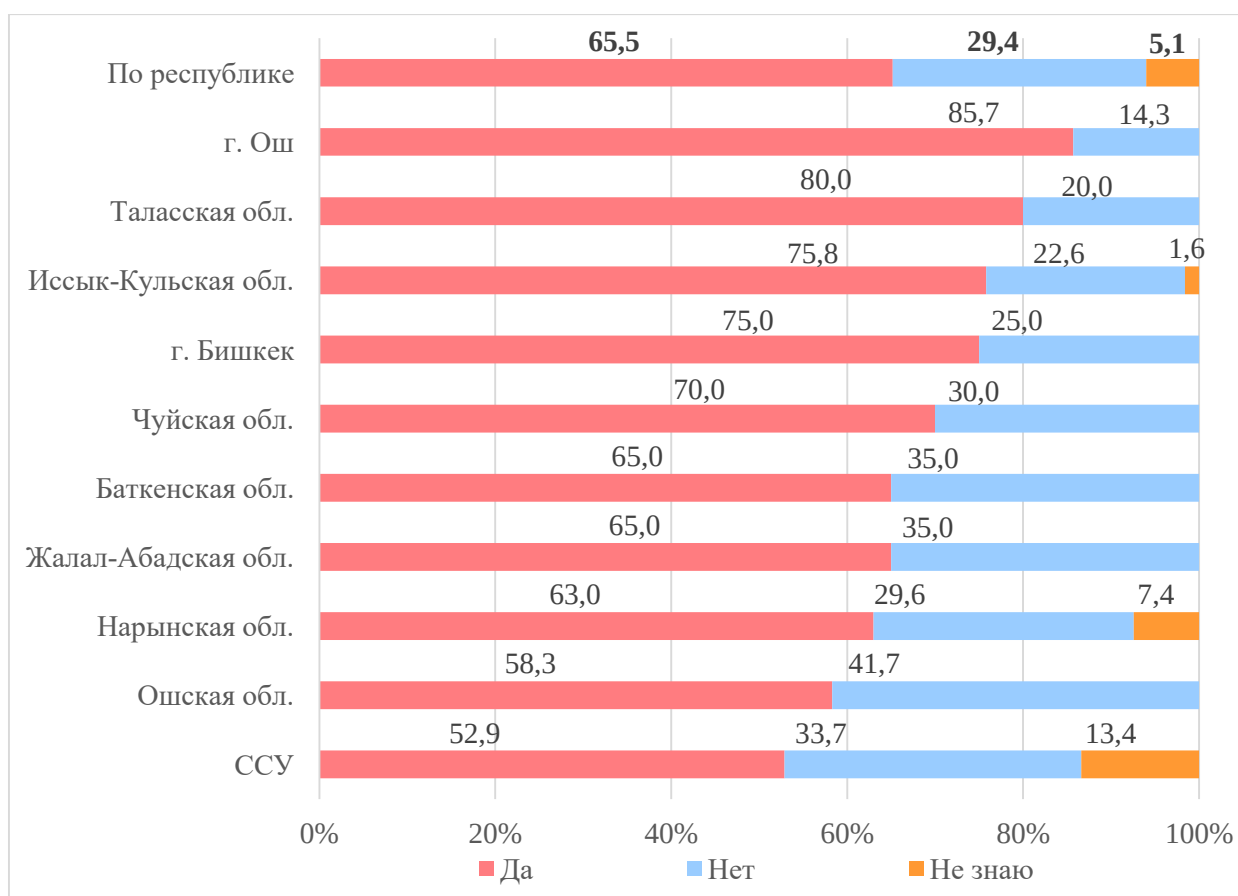
Анализ анкетных данных в разрезе регионов показал, что наибольшее количество респондентов (выше республиканского значения), указавших о

наличии хронического заболевания, в городах Ош (85,7%) и Бишкек (75,0%), а также в Таласской (80,0%), Иссык-Кульской (75,8%) и Чуйской (70,0%) областях. При этом еще 1,6% респондентов по Иссык-Кульской области ответили, что не знают о наличии или отсутствии хронических болезней.

Немного ниже республиканского значения показатели по хроническим заболеваниям респондентов в Баткенской (65,0%) и Жалал-Абадской (65,0%) областях. Среди респондентов по Нарынской области хронические болезни имеют 63,0% и по Ошской области – 58,3%, хотя 7,4% респондентов из Нарынской области отметили, что не знают о наличии или отсутствии какого-либо хронического заболевания. Также 52,9% респондентов-получателей услуг из ССУ указали, что имеют хронические заболевания, при этом 13,4% не знают – имеют ли они хронические заболевания.

Более низкие показатели по хроническим заболеваниям не могут свидетельствовать об их отсутствии у других респондентов. Возможно, они не знают или не подозревают о своих хронических болезнях. Уровень образования и другие факторы тоже имеют определенную степень влияния.

Диаграмма 9. Доля респондентов, имеющих хронические заболевания в региональном разрезе



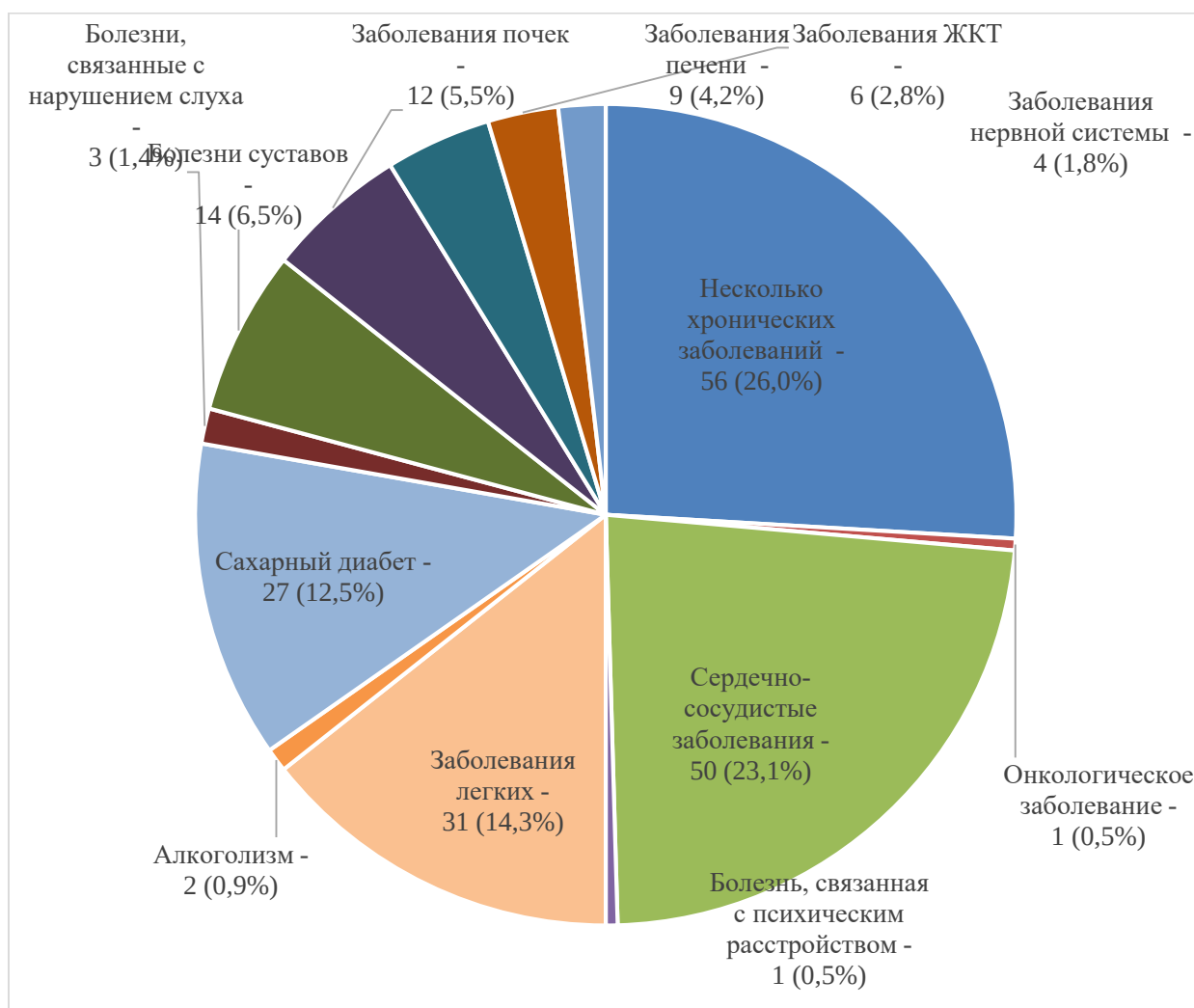
В ходе анкетирования почти ¼ респондентов или 23,1% указали, что имеют хронические сердечно-сосудистые и гипертонические заболевания,

14,3% - заболевания легких, 12,5% - сахарный диабет, что опасны во времена коронавируса, особенно для пожилых людей.

Не менее опасны для людей пожилого возраста наличие и других хронических болезней. Респондентами также были указаны следующие болезни: 6,5% - болезни суставов, 5,5% – заболевания почек, 4,2% - заболевания печени, 2,8% - заболевания желудочно-кишечного тракта (далее – ЖКТ), 1,8% - заболевания нервной системы, 1,4% - болезни, связанные с нарушением слуха, 0,9% - хронический алкоголизм, 1,0% - онкологические заболевания, 0,5% - болезни, связанные с психическим расстройством.

Более ¼ респондентов или 26,0% обозначили, что имеют несколько хронических заболеваний из вышеперечисленных и других болезней, что в свою очередь наиболее опасно для людей, особенно пожилого возраста.

Диаграмма 10. Доля респондентов, имеющих хронические заболевания по их видам



Если сравнить наличие хронических болезней по их видам среди мужчин и женщин, то мужчины чаще заболевают сердечно-сосудистыми и гипертоническими заболеваниями, а также заболеваниями легких, чем женщины. Доля мужчин-респондентов, страдающих сердечно-сосудистыми и

гипертоническими заболеваниями, составила 28,0%, заболеваниями легких – 19,5%. Эти же показатели среди женщин-респондентов составили 20,9% и 11,2% соответственно. Вместе с тем, женщин, имеющих несколько хронических болезней, в 2,5 раза больше, чем мужчин. Женщины-респонденты, страдающие с несколькими хроническими заболеваниями, составляют почти 1/3 часть или 33,6%.

Мужчин-респондентов, в отличие от женщин-респондентов, более чем в три раза больше, страдающих заболеванием печени (7,4%), на 1,5% больше – имеющих болезни ЖКТ, на 0,9% - страдающих заболеванием почек.

Среди мужчин-респондентов были также страдающие болезнями, связанными с нарушением слуха (3,7%) и психическими расстройствами (1,2%), алкоголизмом (2,4%) и онкологическими болезнями (1,2%), тогда как среди женщин-респондентов не оказалось. Однако среди женщин 10,5% страдают болезнями суставов, среди мужчин – нет. В отличие от мужчин, женщин чуть больше с заболеванием сахарного диабета (12,7%) и нервной системы (2,2%) на 0,5% и 1,0% соответственно.

Таблица 7. Доля респондентов, имеющих хронические заболевания по их видам и в гендерном разрезе

Виды хронических заболеваний	Мужчины		Женщины	
	человек	%	человек	%
Онкологическое заболевание	1	1,2	-	
Болезнь, связанная с психическим расстройством	1	1,2	-	
Алкоголизм	2	2,4	-	
Болезни, связанные с нарушением слуха	3	3,7	-	
Заболевания нервной системы	1	1,2	3	2,2
Заболевания ЖКТ	3	3,7	3	2,2
Заболевания печени	6	7,4	3	2,2
Заболевания почек	5	6,1	7	5,2
Болезни суставов	-	-	14	10,5
Заболевания легких	16	19,5	15	11,2
Сахарный диабет	10	12,2	17	12,7
Сердечно-сосудистые и гипертонические заболевания	23	28,0	27	20,2
Несколько из вышеперечисленных и других заболеваний	11	13,4	45	33,6
Итого:	82	100,0	134	100,0

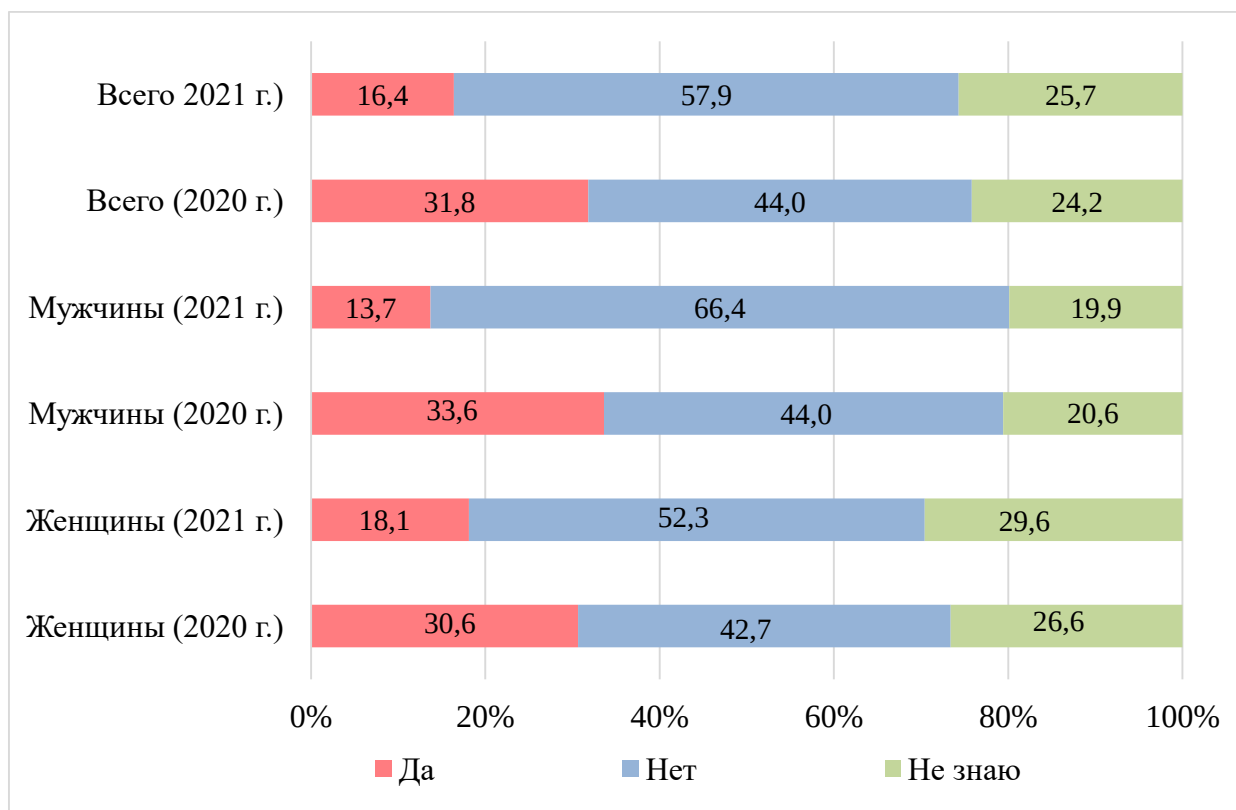
4.4. Инфицирование респондентов COVID – 19

По результатам анкетирования из общего числа респондентов (330 человек, в том числе 131 – мужчин, 199 женщин) в 2020 году, во время первой и второй волны вспышки COVID– 19, были инфицированы всего 31,8%, не инфицированы - 44,0 % и не знают о том, что были ли инфицированы или нет - 24,2%.

В 2021 году количество инфицированных респондентов уменьшилось почти в 2 раза и составил 16,4%, возможно, это связано с повышением их информированности о рисках заражения и усилением мер по предотвращению распространения коронавирусной инфекции. Вместе с тем, количество респондентов, которые не знают инфицированы они или нет, осталось почти на уровне прошлого года и составило 25,7%, 30,5% - не подтверждали инфицирование тестом и основная часть(54,3%) инфицированных респондентов сами предположили заражение коронавирусом, либо члены их семей или друзья, соседи.

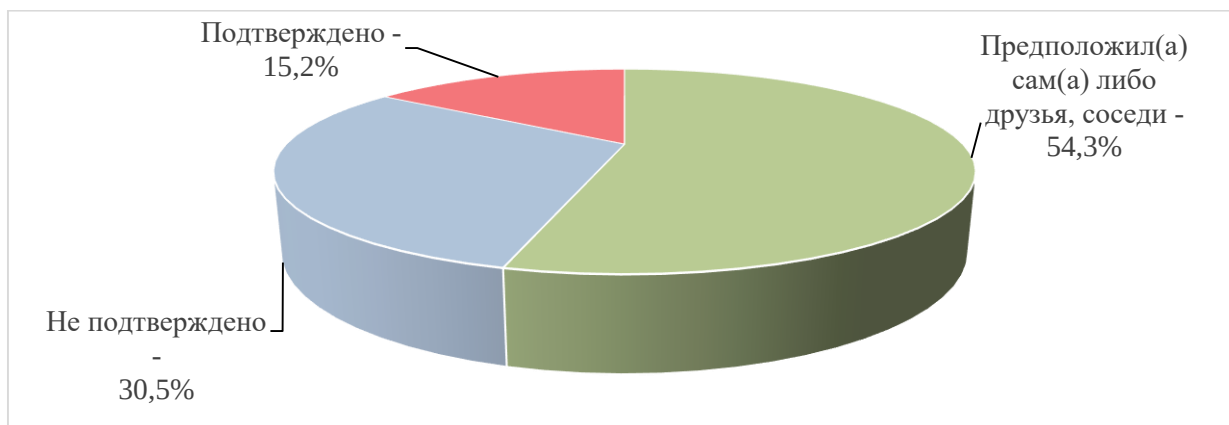
Доля инфицированных коронавирусом женщин-респондентов в общей их численности в 2021 году по сравнению с 2020 годом сократилась более чем в 1,5 раза и составила 18,1%, а доля инфицированных мужчин- респондентов – почти в 2,5 раза и составила 13,7%. Если доля мужчин-респондентов, не знающих о возможности или отсутствии заражения коронавирусной инфекцией, в 2021 году осталось почти на уровне прошлого года и составила 19,9%, то доля женщин-респондентов увеличилась на 3,0%.

Диаграмма 11. Доля инфицированных респондентов (в гендерном разрезе)



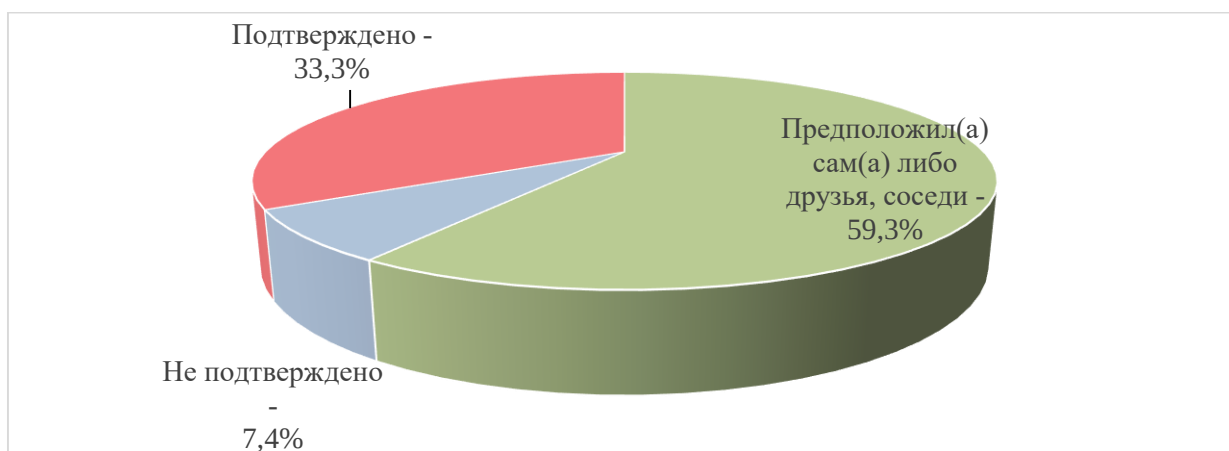
Во время первой и второй волны вспышки COVID19 (в 2020 году) из общего числа инфицированных респондентов (105 человек) подтверждение тестом о наличии коронавирусной инфекции имели лишь 15,2 %.

Диаграмма 12. Доля инфицированных случаев среди респондентов, подтверждённых тестом, во время первой и второй волны вспышки коронавируса (2020 год)



Если во время первой и второй волны вспышки COVID 19 (в 2020 году) доля респондентов, подтвердивших заражение коронавирусной инфекцией, была не значительной, то во время третьей волны этот показатель вырос более чем в 2 раза и составил 33,3%. И респондентов, инфицированных коронавирусом, но не прошедших ПЦР-тест, во время третьей волны вспышки коронавируса (в 2021 году) уменьшилось более чем в 4 раза. Возможно, это связано с расширением и снижением стоимости услуг по проведению ПЦР-теста на коронавирус, а также повышением информированности респондентов о рисках и заражения коронавирусной инфекцией. Однако показатель предположения инфицирования коронавирусом самими респондентами либо членами их семей, друзей или соседей во время третьей волны вспышки инфекции остается чуть более на уровне первой и второй волны (то есть на уровне 2020 года) и составляет 59,3%.

Диаграмма 13. Доля инфицированных случаев среди респондентов, подтверждённых тестом во время третьей волны вспышки коронавируса (2021 год)



Как уже выше отмечено, среди респондентов есть те, кто перенес коронавирусную инфекцию. Во время третьей волны его вспышки инфицированных респондентов было почти в два раза меньше, чем во время первой и второй волны.

Во время первой и второй волны вспышки коронавируса 91,4% инфицированных респондентов перенесли его в легкой форме, 7,6% - с осложнениями и 1,0% - с тяжелыми последствиями. Женщин-респондентов, перенесших COVID -19 с осложнениями, в отличие от мужчин было чуть больше, то есть на 1,4%, которые составили 8,2% в общей численности среди зараженных женщин-респондентов. Среди мужчин-респондентов был один инфицированный, в результате имевший тяжелые последствия заболевания.

Во время третьей волны вспышки коронавируса, в 2021 году, 94,4% инфицированных респондентов перенесли его в легкой форме. Лиц, перенесших коронавирус с осложнениями, которые составили 5,6% от общего числа инфицированных, было меньше на 2,0% меньше, чем во время во время первой и второй волны его вспышки. Тяжелых последствий не было. Однако стоит обратить внимание на то, что, если во время третьей волны вспышки коронавируса женщин-респондентов, перенесших его с осложнениями (2,8%), было почти в 3 раза меньше, чем в первой и во второй волне, то мужчин-респондентов, перенесших данную инфекционную болезнь с осложнениями, к сожалению, на 4,3% стало больше (6,8%).

Таблица 8. Форма протекания коронавирусной инфекции у респондентов (в гендерном разрезе)

Форма заболевания респондентов коронавирусом	Во время первой и второй волн вспышки COVID -19 (2020 г.)			Во время третьей волны вспышки COVID -19 (2021 г.)		
	Мужчины, чел.	Женщины, чел.	Всего, чел.	Мужчины, чел.	Женщины, чел.	Всего, чел.
В легкой форме	40	56	96	16	35	51
	90,9%	91,8%	91,4%	88,9%	97,2%	94,4%
С осложнениями	3	5	8	2	1	3
	6,8%	8,2%	7,6%	11,1%	2,8%	5,6%
С тяжелыми последствиями	1	-	1	-	-	-
	2,3%	-	1,0%	-	-	-
Итого:	44	61	105	18	36	54

4.5. Влияние COVID -19 на жизнь респондентов

Результаты анкетирования респондентов показали также, как повлиял COVID–19 на жизнь респондентов, основная часть которых ответили, что с ними не произошло никаких изменений. Но все-таки у 1/3 части или 33,2 % респондентов появилась неуверенность в завтрашнем дне (боятся). 16,7% респондентов отметили, что их жизнь изменилась в худшую сторону, 8,5% - затрудняются ответить. И все-таки среди респондентов есть те, у кого жизнь изменилась в лучшую сторону (1,2%). Причины могут быть разные.

Как видно в диаграмме, по нижним трем позициям показатели среди мужчин и женщин почти одинаковые. Однако по двум верхним позициям показатели говорят о том, что мужчины чувствовали себя более уверенно, чем женщины. Из-за коронавируса 39,2% женщин-респондентов почувствовали неуверенность в завтрашнем дне или боязнь, что на 14,0% больше мужчин. В то же время доля мужчин, указавших на то, что в их жизни ничего не изменилось в результате коронавируса, 50,4%, что на 17,2% больше доли женщин.

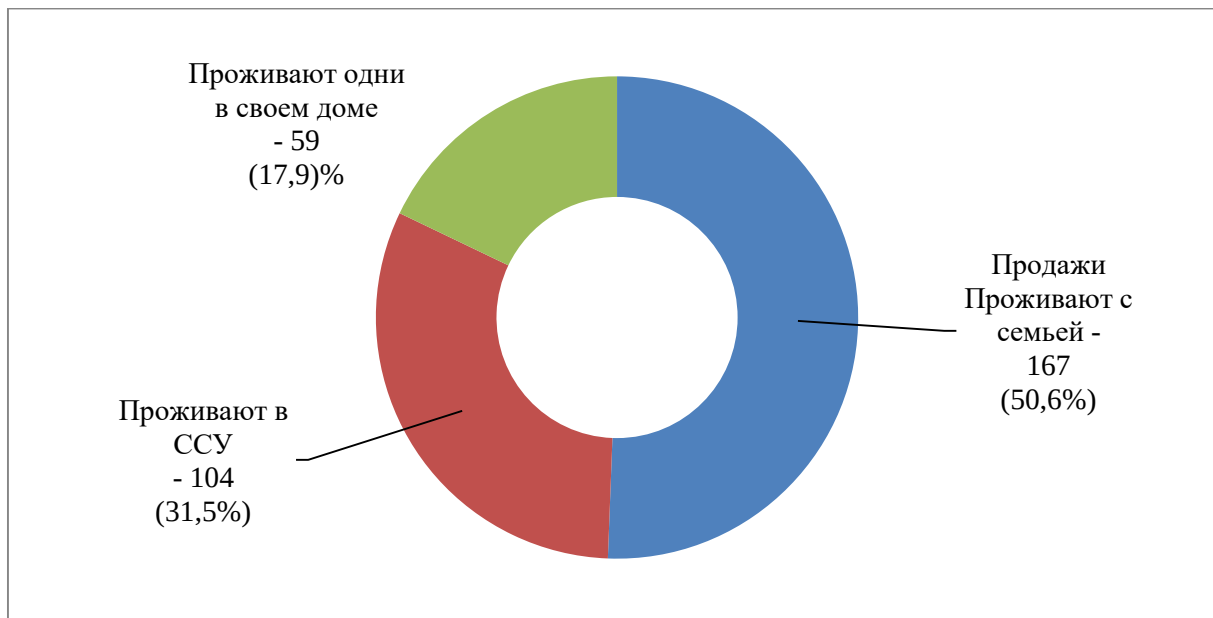
Рисунок 14. Влияние COVID - 19 на жизнь респондентов



4.6. Семейный состав респондентов. Влияние карантина на респондентов в период пандемии COVID – 19 во взаимоотношении с членами семьи, друзьями, соседями

Из общего числа респондентов более половины или 50,6% составили те, кто проживает с семьей, 31,5 % - проживают в ССУ и 17,9% - проживают одни в своем доме, то есть это одинокие престарелые граждане. Однако, если же не брать во внимание респондентов, которые проживают в ССУ и находятся на государственном обеспечении, то одиноко проживающих пожилых женщин в 1,6 раза больше в отличие от одиноко проживающих мужчин престарелого возраста. Одиноко проживающие пожилые женщины составили почти 1/3 или 30,0% в числе женщин, которые проживают в своем доме, тогда как мужчин – 18,8%.

Диаграмма 15. Распределение респондентов по месту проживания



Результаты исследования показали, что из числа респондентов, проживающих с семьей, основная часть (58,1%) имеют от 1-го до 3-х внуков до 18 лет и проживают с детьми, возраст которых составляет за 30 лет. Респондентов, проживающих с детьми более молодого возраста, почти в два раза меньше (34,1%).

Из числа респондентов, проживающих с семьей, 9,6% (16 человек) живут в многодетных семьях, имеющих 4 и более детей. Это семьи из Баткенской (43,7%), Нарынской (18,8%), Ошской (12,5%), Жалал-Абадской (12,5%) и Иссык-Кульской (12,5%).

Основная доля или 46,7% респондентов в семье проживают с близкими родственниками в составе от 3-х до 5-ти человек, 37,7% - в составе от 6-ти до 10-ти человек, 13,8% - в составе 2-х человек и 1,8% - в составе от 10-ти и более человек.

В большом составе семьи, от 6-ти до 10-ти человек, респонденты преимущественно проживают в Ошской (66,7%), Нарынской (66,7%), Баткенской (50,0%) и Жалал-Абадской (42,1%) областях. В Ошской и Жалал-Абадской областях были также респонденты, которые проживают в семьях в составе от 10-ти и более человек, что составили 11,1% и 5,3% соответственно. В остальных же областях, а также в городах Бишкек и Ош респонденты преимущественно проживают в семьях с составом от 3-х до 5-ти человек.

Таблица 9. Состав семьи (в региональном разрезе)

Области и города	Проживают в семьях, в составе: (респондентов)				Итого проживают в семьях (респондентов)
	2-х человек	от 3-х до 5 человек	от 6 до 10 человек	от 10 и более человек	
Баткенская область	5	5	10	-	20
	25,0%	25,0%	50,0%	-	100,0%
Джалал-Абадская область	5	5	8	1	19
	26,3%	26,3%	42,1%	5,3%	100,0%
Иссык-Кульская область	8	16	3	-	27
	29,6%	59,3%	11,1%	-	100,0%
Нарынская область	-	7	14	-	21
	-	33,3%	66,7%	-	100,0%
Ошская область	-	4	12	2	18
	-	22,2%	66,7%	11,1%	100,0%
Таласская область	-	10	5	-	15
	-	66,7%	33,3%	-	100,0%
Чуйская область	1	12	3	-	16
	6,2%	75,0%	18,8%	-	100,0%
г. Бишкек	1	7	4	-	12
	8,3%	58,4%	33,3%	-	100,0%
г. Ош	3	12	4	-	19
	15,8%	63,2%	21,0%	-	100,0%
Всего:	23	78	63	3	167
	13,8%	46,7%	37,7%	1,8%	100,0%

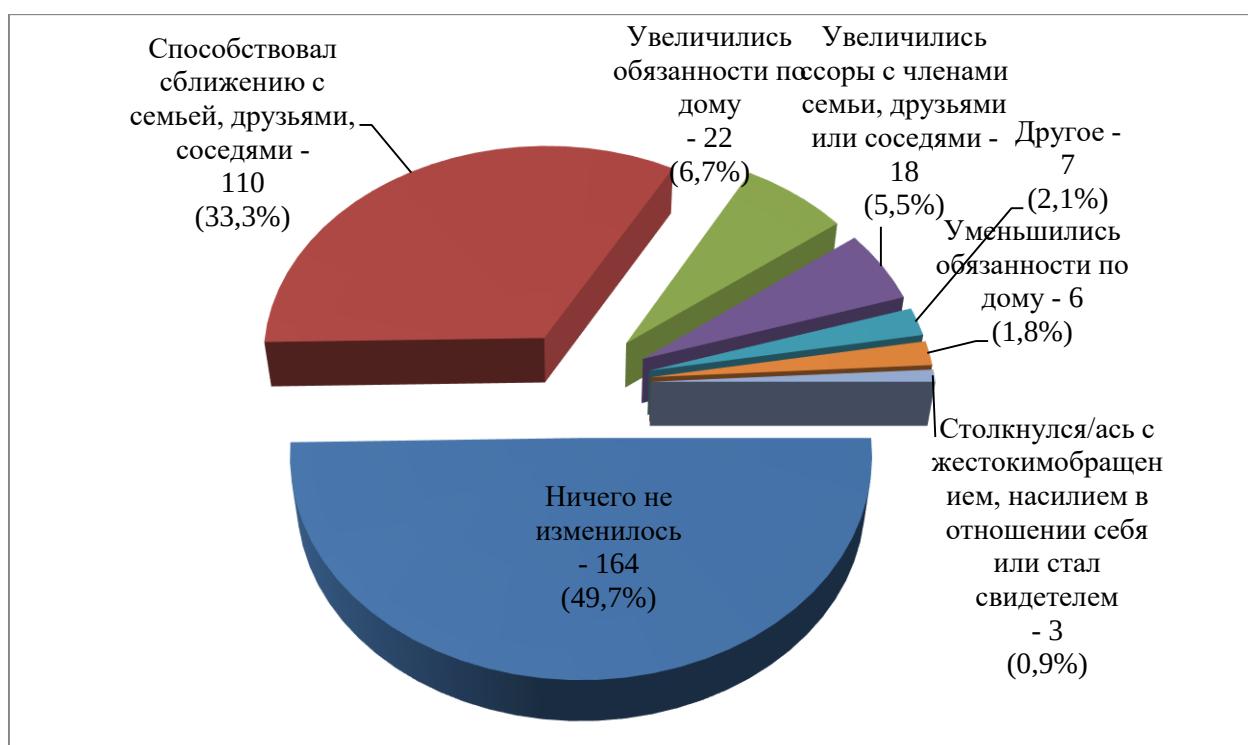
Карантин во время пандемии COVID – 19 в 2020 году по-разному повлиял на взаимоотношение респондентов с членами семьи, друзьями или соседями. Несмотря на то, что 5,5% респондентов указали на увеличение ссор с членами семьи, друзьями, соседями во время карантина и 0,9% - на то, что столкнулись с жестоким обращением, насилием в отношении себя или стали свидетелями, все-таки 1/3 часть или 33,3% респондентов отметили, что

карантин способствовал сближению их с членами семьи, друзьями или соседями.

Из числа респондентов 6,7% указали на увеличение обязанностей по дому, 1,8% - наоборот, на уменьшение обязанностей по дому и 2,1% - другое (отсутствие родственников, друзей). И почти половина или 49,7% респондентов отметили, что в их взаимоотношении с членами семьи, друзьями или соседями ничего не изменилось.

Влияние карантина на мужчин-респондентов и женщин-респондентов во время пандемии COVID – 19 в 2020 году во взаимоотношении с членами семьи, друзьями или соседями примерно одинаковое.

Рисунок 16. Влияние карантина на респондентов в период пандемии COVID - 19 во взаимоотношении с членами семьи, друзьями, соседями



4.7. Финансовое положение респондентов за последние 12 месяцев

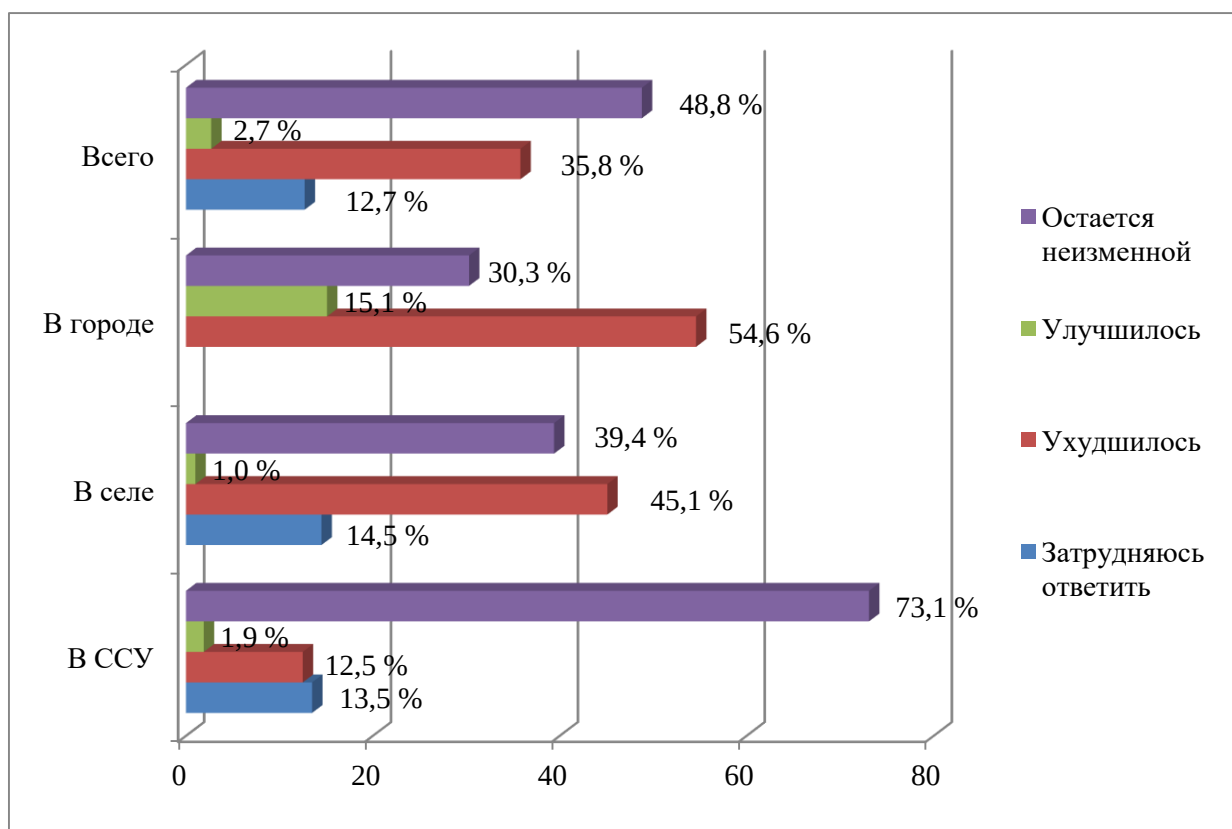
О своем финансовом положении за последние 12 месяцев респонденты отметили следующее: 48,8% - остается неизменной, 35,8% - ухудшилось, 2,7% - улучшилось и 12,7% - затрудняюсь ответить. При этом данные показатели в разрезе сел и городов немного отличаются.

Более половины или 54,6% респондентов, проживающих в городах республики, указали на ухудшение своего финансового положения, в то же время 15,1% - на улучшение финансового положения и почти 1/3 часть или 30,3% - на отсутствие изменения финансового положения.

В сельской же местности респондентов, у которых ухудшилось финансовое положение, немного меньше, то есть 45,1%. В отличие от городов, в селах чуть больше респондентов, чье финансовое положение осталось без изменений (39,4%). Если же, как указано выше, в городах республики 15,1% респондентов отметили об улучшении финансового положения, то в селах – лишь 1,0%. Кроме того, 14,5% сельских респондентов затруднились ответить на вопрос об их финансовом положении за последние 12 месяцев.

Существенно отличаются показатели по финансовому положению респондентов, проживающих в ССУ и находящихся на государственном обеспечении. Почти $\frac{3}{4}$ часть или 73,1% респондентов – получателей услуг ССУ отметили о том, что их финансовое положение осталось без изменений. Если около половины респондентов, проживающих в селах и городах, указали на ухудшение финансового положения, то в ССУ – только 12,5%. Об улучшении финансового положения отметили 1,9% респондентов ССУ и 13,5% - затруднились ответить.

Диаграмма 17. Финансовое положение респондентов за последние 12 месяцев в зависимости от места проживания

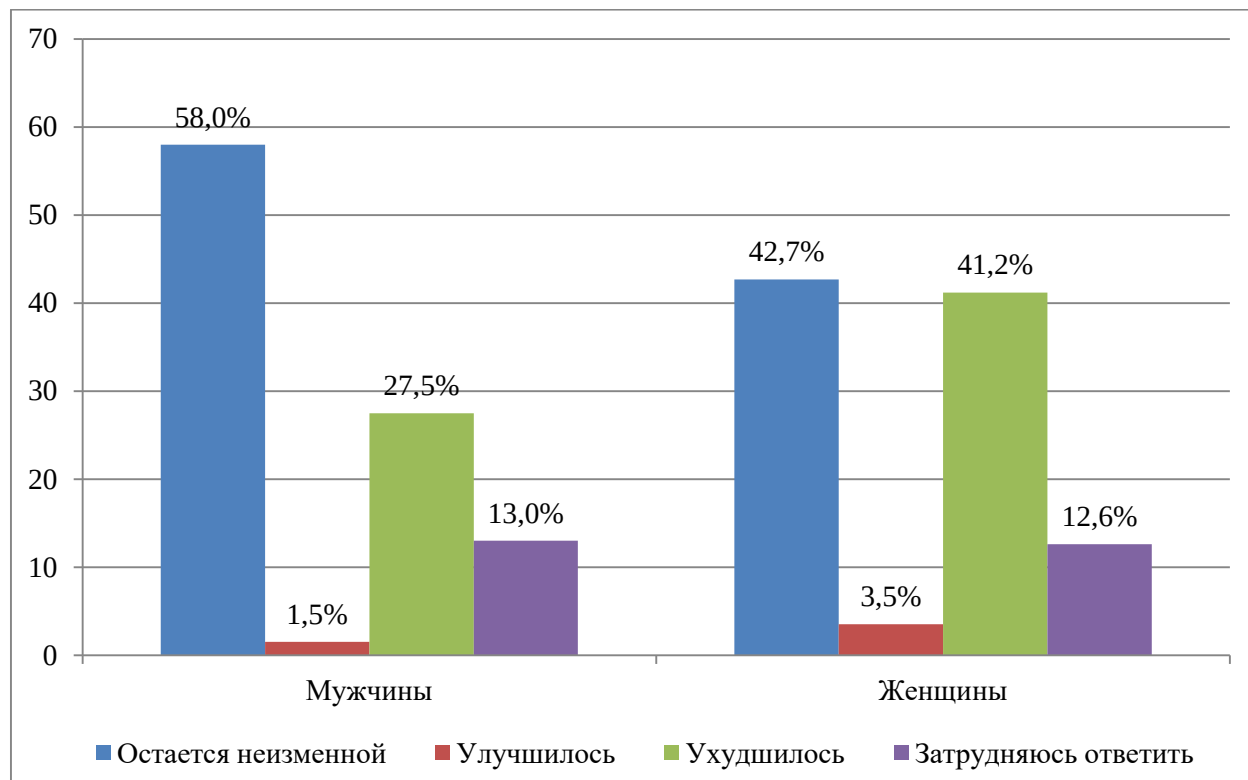


Финансовое положение респондентов за последние 12 месяцев в гендерном разрезе также отличаются. Если у более половины (58,0%) мужчин-респондентов финансовое положение осталось без изменений, то женщин-респондентов, указавших об отсутствии изменений в финансовом положении меньше половины (42,7%).

Женщины, в отличие от мужчин, оказались в более затруднительном финансовом положении. 41,2% женщин-респондентов отметили об

ухудшении своего финансового положения за последние 12 месяцев, тогда как мужчин – 27,5% (почти в 2 раза меньше женщин). Однако мужчин, улучшивших свое финансовое положение, в отличие от женщин, более чем в 2 раза меньше (составляет 1,5% и 3,5% соответственно). Примерно одинаковая доля мужчин и женщин затруднились ответить о состоянии своего финансового положения (13,0% и 12,6% соответственно).

Диаграмма 18. Финансовое положение респондентов за последние 12 месяцев (в гендерном разрезе)

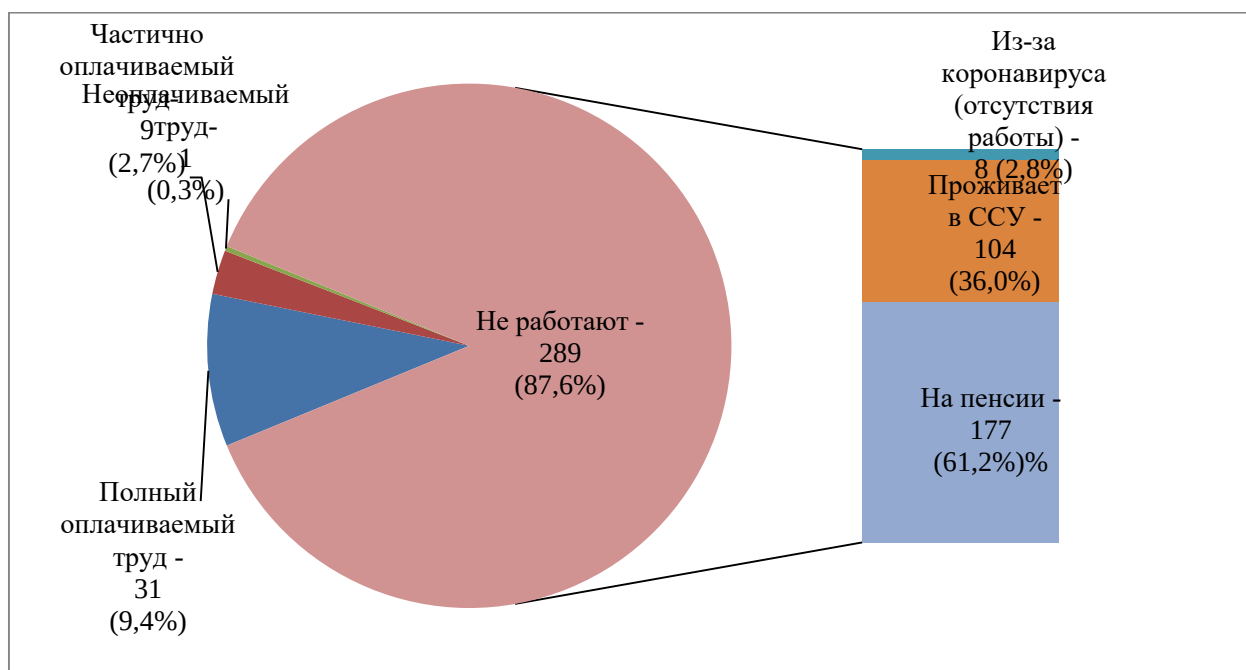


4.8. Занятость респондентов во время пандемии и их государственное социальное страхование

Во время первой и второй волны коронавируса 9,4% респондентов осуществляли трудовую деятельность на полной оплачиваемой работе, 2,7% - на частично оплачиваемой работе и 0,3% - на неоплачиваемой работе. Таким образом доля всех работающих респондентов в общей их численности на тот момент составила 12,4%. Но основная часть или 87,6% респондентов не работали, то есть 289 человек, из них: 177 человек (61,2%) - находятся на пенсии; 104 человек (36,0%) - проживают в ССУ; 8 человек (2,8%) – не работали из-за коронавируса и отсутствия работы.

Вышеуказанные показатели в гендерном разрезе примерно одинаковые.

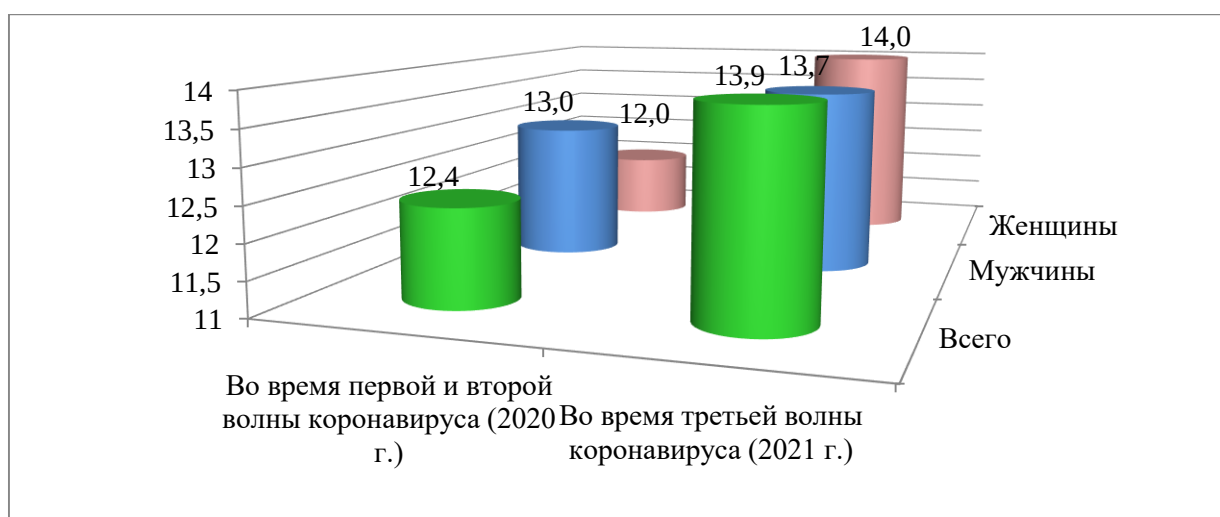
Диаграмма 19. Занятость респондентов во время пандемии



По сравнению с ситуацией во время первой и второй волны коронавируса на момент проведения исследования (во время третьей волны коронавируса) занятость среди респондентов чуть выросла, то есть на 1,5%. Если доля работающих респондентов в 2020 году в общей их численности составляла 12,4%, то в 2021 году – 13,9%.

Доля работающих мужчин-респондентов на момент проведения исследования составляла 13,9%, женщин-респондентов - 14,0%, что на 0,9% и 2,0% больше, чем во время первой и второй волн коронавируса, соответственно.

Диаграмма 20. Занятость респондентов во время пандемии (в гендерном разрезе)



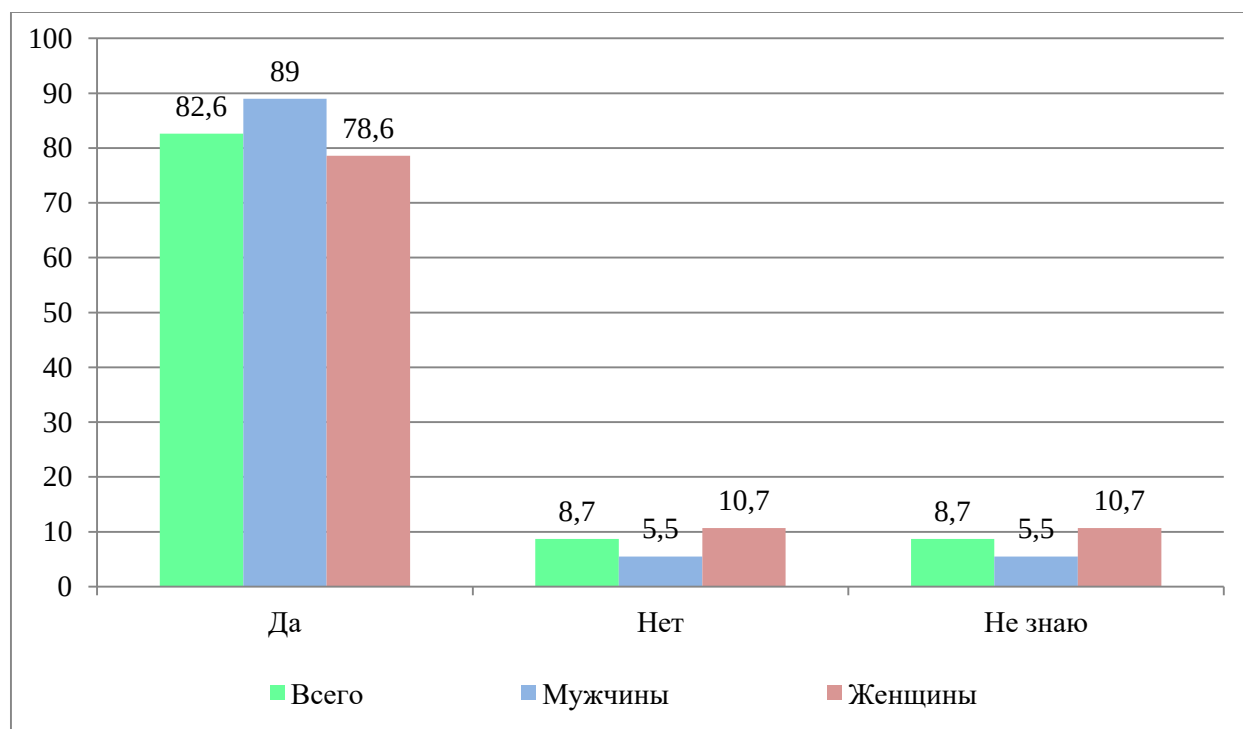
Анализ результатов анкетирования показал, что с момента распространения COVID – 19 количество часов на оплачиваемой работе у основной части работающих респондентов не изменилось. 78,3% работающих респондентов отметили, что количество часов на оплачиваемой работе не

увеличилось, 8,7% - увеличилось, 6,5% - снизилось, но продолжают работать, 2,2% - потеряли работу и 4,3% - указали другие причины (перевод на другую работу).

В ходе анкетирования также проведен опрос работающих респондентов по отчислению их работодателями страховых взносов по государственному социальному страхованию. Результаты показали, что 82,6% респондентов имеют данные отчисления со стороны их работодателей. В то же время 8,7% респондентов ответили, что со стороны их работодателей отчисления не осуществляются и столько же респондентов (8,7%) – не знают об отчислениях, что в большей степени связано с их недостаточной правовой грамотностью.

Следует обратить внимание на то, что работающих женщин-респондентов, имеющих страховые отчисления по государственному социальному страхованию со стороны работодателя, меньше по сравнению с мужчинами. Если доля женщин, имеющих данные отчисления, составляет 78,6%, то доля мужчин – 89,0%, что на 10,4% больше. При этом также необходимо обратить внимание и на то, что 10,7% работающих женщин-респондентов не знают о страховых отчислениях. Доля мужчин, не знающих о страховых отчислениях со стороны работодателя, составила 5,5%.

Диаграмма 21. Отчисления страховых взносов работодателями респондентов по государственному социальному страхованию

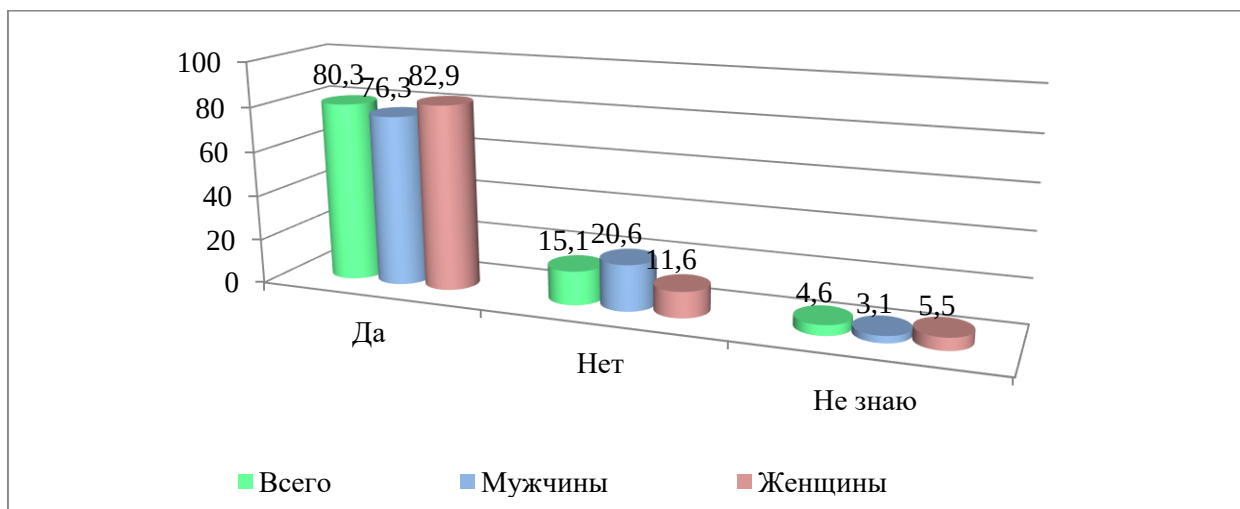


4.9. Медицинское страхование респондентов

Результаты анкетирования показали, что основная доля или 80,3% респондентов имеют медицинскую страховку. Однако 15,1% респондентов все-таки не имеют медицинской страховки и 4,6% - не знают об этом.

По сравнению с мужчинами доля женщин, имеющих медицинскую страховку, немного больше и составляет 82,9% (против 76,3%). Почти 1/5 часть мужчин или 20,6% ответили, что не имеют медицинской страховки, женщин – 11,6%. В то же время 3,1% мужчин не знают о медицинской страховке, женщин – 5,5%.

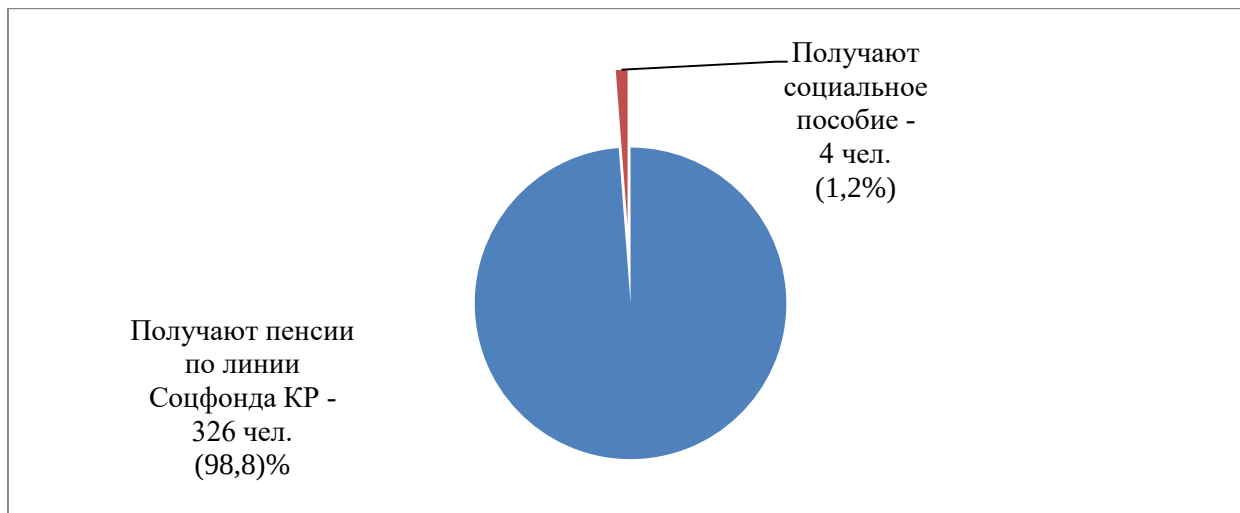
Диаграмма 22. Доля респондентов, имеющих медицинское страхование (в гендерном разрезе)



4.10. Пенсионное обеспечение респондентов

Из общего числа респондентов 98,8% получают пенсии по линии Социального фонда Кыргызской Республики и 1,2% - ежемесячное пособие лицам, не имеющим права на пенсионное обеспечение, - “социальное пособие”.

Рисунок 23. Пенсионное обеспечение респондентов

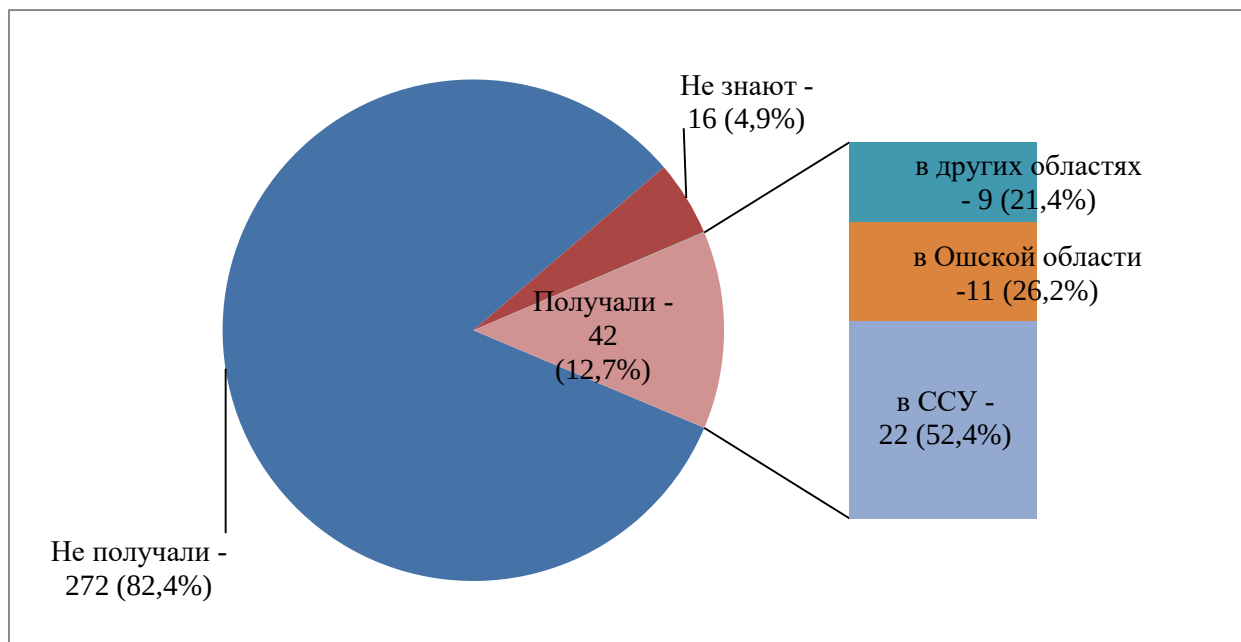


4.11. Поддержка респондентов во время распространения COVID – 19 и их потребности

Во время распространения COVID – 19 респонденты, как и другие граждане страны, получали различные виды поддержки от Правительства Кыргызской Республики, органов местного самоуправления (далее – ОМСУ), некоммерческих организаций гражданского общества (некоммерческих организаций) и различных других организаций.

Результаты анкетирования показали, что во время распространения коронавирусной инфекции от Правительства Кыргызской Республики (ныне Кабинета министров Кыргызской Республики) и ОМСУ финансовую поддержку получали 12,7% респондентов, в основной части это респонденты, проживающие в ССУ, и из Ошской области.

Диаграмма 24. Доля респондентов, получивших помощь и поддержку во время карантина от Правительства Кыргызской Республики и ОМСУ



Респонденты во время карантина получали также поддержку и помощь в натуральной форме, то есть в виде продуктов питания, еды, средств индивидуальной защиты (маски, дезинфицирующие средства) и мыломоющие средства) от Правительства Кыргызской Республики, ОМСУ, НКО/организаций гражданского общества и других различных благотворительных организаций.

В ходе анкетирования некоторые респонденты указывали несколько видов полученной им помощи во время карантиана. От Правительства Кыргызской Республики и ОМСУ получали помощь:

- 91 человек (27,6%) – в виде продуктов питания и еды;
- 62 человек (18,8%) – в виде средств индивидуальной защиты (далее – СИЗ);
- 35 человек (10,6%) – в виде мыломоющих средств.

159 (48,2%) респондентов указали, что во время карантина не получали никакой помощи от Правительства Кыргызской Республики и ОМСУ, 20 (6,1%) респондентов не знают о получаемой помощи. Таким образом от государственных и ОМСУ различную помощь получили 45,7% или 151 респондентов.

Во время карантина респонденты получали помощь в большей степени от НКО/организаций гражданского общества и других различных благотворительных организаций (в анкетах указывали несколько видов полученной им помощи): 156 человек (47,3%) – в виде продуктов питания и еды; 57 человек (17,3%) – в виде средств индивидуальной защиты (далее – СИЗ); 51 человек (15,5%) – в виде мыломоющих средств.

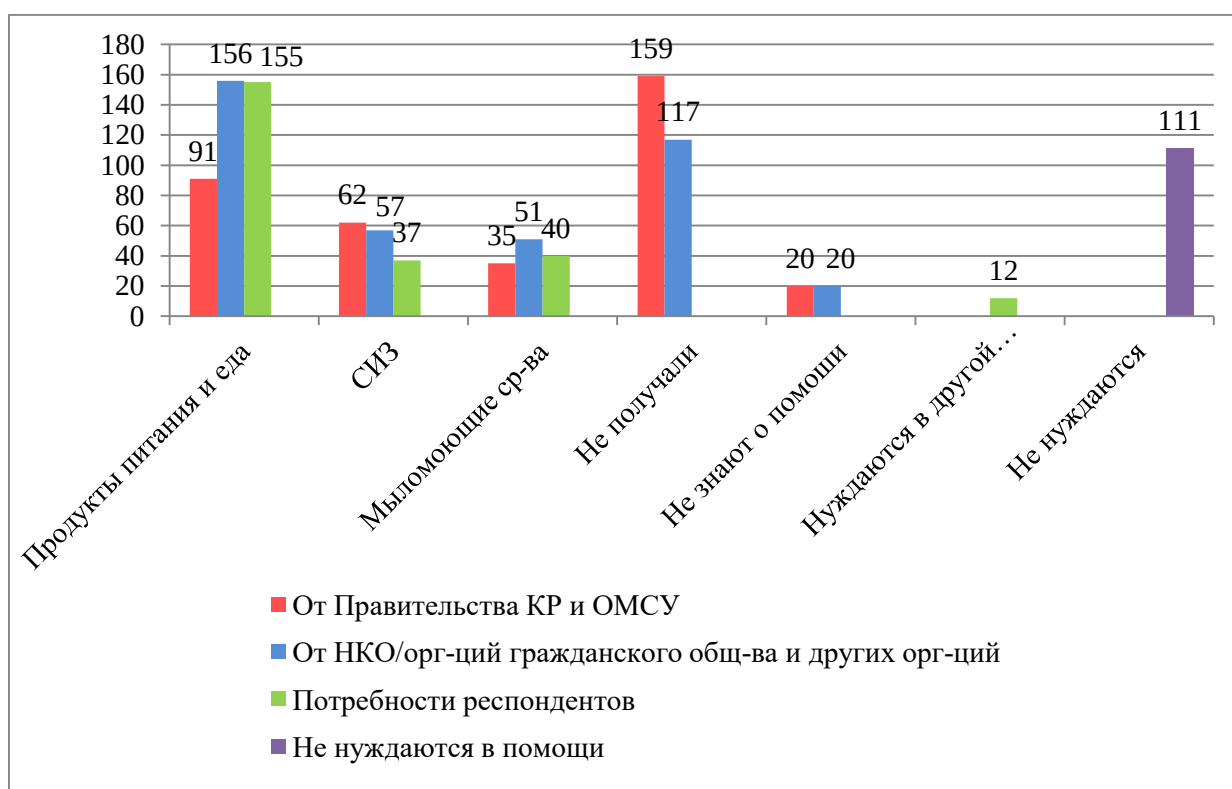
117 (35,5%) респондентов указали, что во время карантина не получали никакой помощи от НКО/организаций гражданского общества и других различных благотворительных организаций, 20 (6,1%) респондентов не знают о получаемой помощи. Таким образом от НКО/организаций гражданского общества и других различных благотворительных организаций различную помощь получили более половины респондентов – 58,4% или 193 человек.

В ходе проведения анкетирования был проведен опрос также по нуждам и потребностям респондентов. Результаты показали, что почти половина респондентов или 155 человек (46,9%) продолжают нуждаться в помощи в виде продуктов питания и еды, из них 27,1% – получатели услуг ССУ, которые находятся на государственном обеспечении.

40 человек (12,1%) нуждаются в мыломоющих средствах, 37 человек (11,2% – в СИЗах и 12 человек (3,4%) указали, что нуждаются в других видах помощи (уголь, лекарства, спиртные продукты).

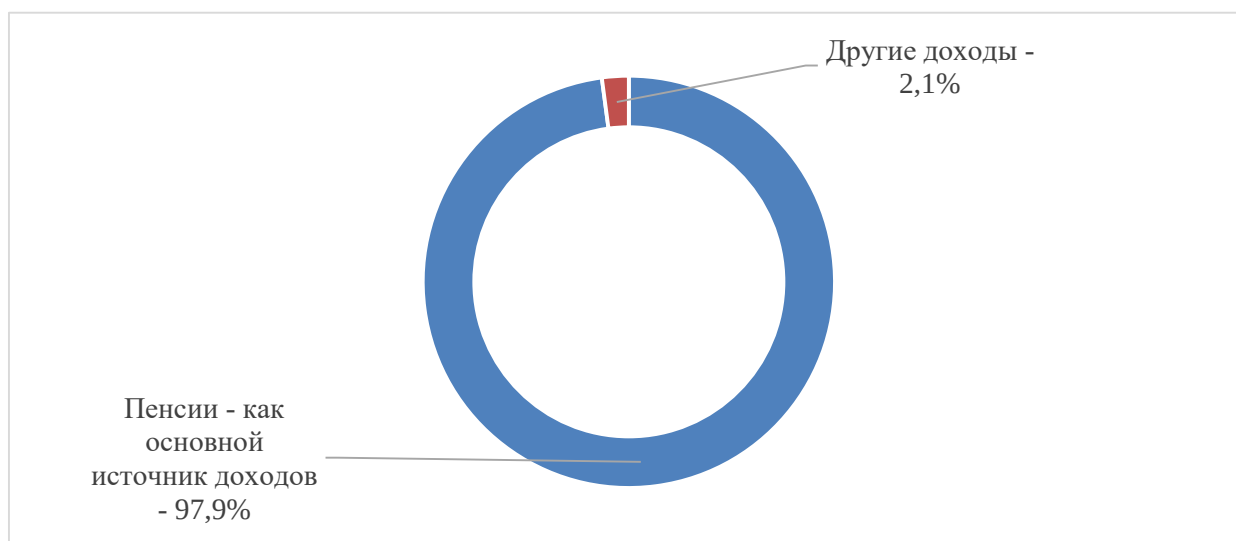
Почти 1/3 респондентов или 33,7% (111 человек) отметили, что не нуждаются в какой-либо помощи или поддержке.

Диаграмма 25. Оказание помощи и поддержка респондентов во время карантина от Правительства Кыргызской Республики, ОМСУ, НКО



4.12. Влияние COVID – 19 на доходы респондентов

Среди респондентов был проведен также опрос по влиянию COVID – 19 на их доходы. Анализ показал, что для 285 (86,4%) респондентов основным источником доходов являются пенсии, из них: 97,9% указали, что размеры пенсий остались без изменений, 1,4% - размеры пенсий выросли и 0,7% - размеры пенсий снизились.



Почти $\frac{1}{4}$ респондентов или 75 человек (22,7%) как доходы также указала государственную поддержку. Из них 5,3% отметили, что, в результате распространения коронавирусной инфекции, уровень государственной поддержки вырос, возможно это связано с оказанием поддержки для некоторых респондентов со стороны Правительства Кыргызской Республики и ОМСУ. Но все-таки 86,7% из них считают, что уровень государственной поддержки остался на прежнем уровне, а 8,0% - снизился.

Для определенной части респондентов или для 58 человек (17,6%) источником доходов является сельское хозяйство. Чуть более половины из них или 51,7% отметили, что доходы от сельского хозяйства остались без изменений. И почти такое же число людей или 48,3% указали на снижение доходов.

46 респондентов (13,9%) имеют доходы/заработок от оплачиваемой работы. Если 8,1% из них отметили об увеличении доходов, то 73,0% считают, что доходы остались на прежнем уровне, 18,9% - снизились.

Следующая часть респондентов или 41 человек (12,4%) – это те респонденты, указавшие как источники доходов поддержку и помощь от членов семьи, друзей, проживающих в стране. Из них 17,1% считают, что помощь и поддержка от членов семьи, друзей во время пандемии выросла, 56,1% - осталась на прежнем уровне, 26,8% - снизилась.

Из числа респондентов 33 человек (10,0%) имеют доходы от собственного (семейного бизнеса). Если 45,5% из них отметили о том, что доходы от бизнеса остались на прежнем уровне, то у более половины (54,5%) доходы снизились.

32 респондента (9,7%) имеют доходы от животноводства (рыбоводства). Доходы большинства из них (71,9%) от данного вида деятельности остались без изменений.

Активность различных организаций (НКО, благотворительные организации) во время пандемии повлияла на определенную часть респондентов. Из 26-ти респондентов (7,9%), указавших помощь и поддержку от таких организаций как доходы, 46,2% отметили об увеличении их доходов, такой же процент – о неизменности доходов, 7,6% - о снижении.

22 респондента (6,7%) получают финансовую поддержку от родственников, живущих за границей, из них 90,9% указали о снижении денежных переводов.

Доходы от инвестиций в недвижимость или сбережений, которые остались без изменений, имеют 3 респондента (1,0%).

Диаграмма 26. Доходы респондентов

Ответы респондентов на вопрос: В результате распространения коронавируса, как изменились Ваши источники доходов?	Указали как источник доходов, чел.	Изменения доходов			Указали, что не является источником доходов, чел.
		Вырос, %	Остался без изменений, %	Снизился, %	
Доход от сельского хозяйства	58	-	51,7	48,3	272
Доход от собственного/семейного бизнеса	33	-	45,5	54,5	297
Доход/заработок от оплачиваемой работы	46	8,1	73,0	18,9	284
Деньги, полученные от родственников, живущих за границей	22	-	9,1	90,9	308
Доход от инвестиций в недвижимость или сбережений	3	-	100,0	-	327
Пенсии, другие социальные выплаты	285	1,4	97,9	0,7	45
Доход от разведения животных или рыбоводства	32	-	71,9	28,1	298
Поддержка от членов семьи, друзей в стране (деньги, продукты, еда и т.д.)	41	17,1	56,1	26,8	289
Государственная поддержка	75	5,3	86,7	8,0	255
Благотворительность от различных организаций (НКО, ОФ, и т.д.) или людей	26	46,2	46,2	7,6	304

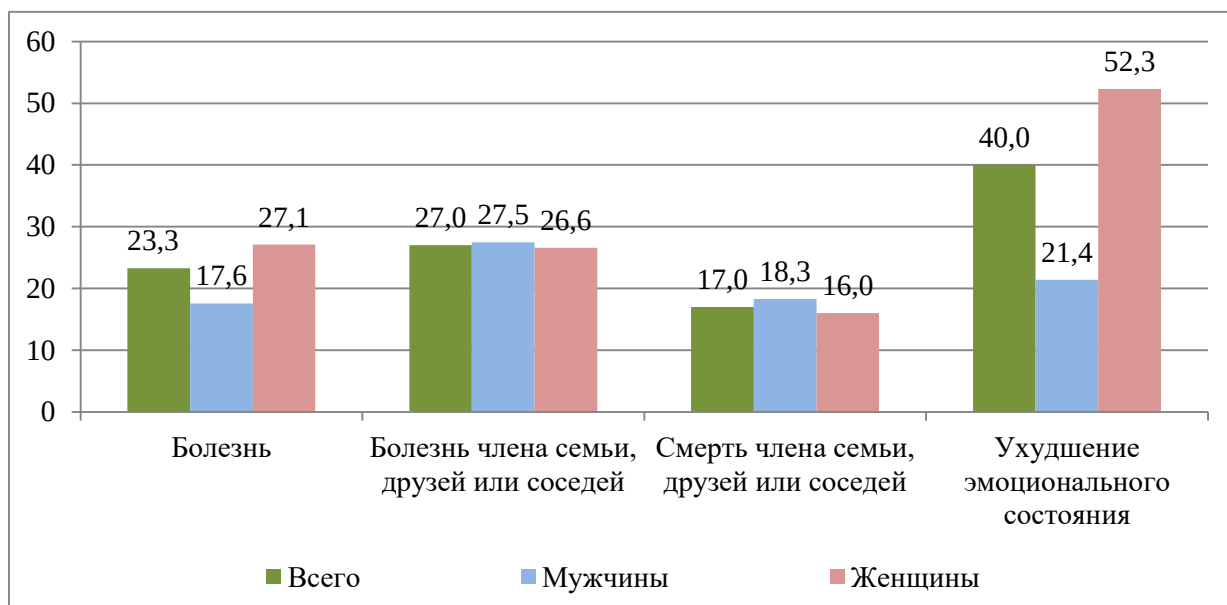
4.13. Влияние COVID – 19 на здоровье и эмоциональное состояние респондентов

В целом коронавирус достаточно негативно повлиял на респондентов. Из общего числа респондентов 40,0% отметили об ухудшении своего эмоционального состояния (стресс, беспокойство, неуверенность и т.д.). При этом данный показатель в гендерном разрезе наглядно показывает, что среди женщин-респондентов тех, кто испытал во время пандемии ухудшение своего эмоционального состояния, почти в 2,5 раза больше (52,3%) в отличие от мужчин (21,4%).

Во время распространения коронавируса испытали болезнь 23,3% респондентов, 27,0% - болезнь члена семьи, друзей или соседей, 17,0% - смерть члена семьи, друзей или соседей. Из общего числа женщин доля тех,

кто испытал болезнь, составила 27,1%, что на 9,5% больше в отличие от мужчин.

Рисунок 27. Влияние COVID – 19 на здоровье и эмоциональное состояние респондентов



4.14. Доступ респондентов к продуктам питания, медикаментам, услугам и инфраструктуре во время карантина

В плане доступности респондентов к продуктам питания, медикаментам, услугам и инфраструктуре во время карантина необходимо отметить следующее.

Наиболее жизненно-важными являются продукты питания. Несмотря на то, что 25,5% респондентов не испытывали трудностей для приобретения продуктов питания во время карантина, в связи с распространением коронавирусной инфекции, а 38,2% испытывали небольшие затруднения, 13,6% - испытывали большие затруднения. Почти аналогичная ситуация или примерно была с доступом к средствам индивидуальной защиты (далее – СИЗ), медицинским услугам и общественному транспорту.

Немного лучше была во время карантина ситуация с доступом к средствам личной гигиены и санитарии (мыломоющие и обрабатывающие средства и т.д.). Возможно, это связано с тем, что респонденты получали помощь от различных организаций в виде мыломоющих средств и различных других средств гигиены и санитарии.

Безусловно, граждане во время пандемии получали помощь и в виде продуктов питания от Правительства Кыргызской Республики, ОМСУ и различных организаций. Но эта помощь оказывалась, в основной части, в виде муки, растительного масла, макаронных изделий. Возможно, респонденты нуждались дополнительно в других продуктах питания.

Результаты анкетирования показывают, что основная часть респондентов или 34,0% не испытывали трудностей с доступом к водоснабжению. Еще 48,7% на данный вопрос не ответили.

56,0% респондентов ответили, что не испытывали трудностей с доступом к социальным услугам, 11,5% - испытывали небольшие затруднения и 3,7% - испытывали большие затруднения.

Определенная часть респондентов не ответили на вопрос по доступности к продуктам питания, медикаментам, услугам и инфраструктуре. Скорее всего, они не испытывали проблем с доступом к ним.

Таблица 10. Доступ респондентов к продуктам питания, медикаментам, услугам и инфраструктуре во время карантина

Доступ	Испытывали, %		Не испытывали затруднения, %	Отметили, что нет необходимости, , %	Ничего не отметили, %
	большие затруднения	не большие затруднения			
Покупка продуктов питания	13,6	38,2	25,5	7,9	14,8
К медикаментам, СИЗ (маски, перчатки и др.)	9,1	25,8	29,4	7,0	28,7
К медицинским услугам (помощи) для себя или члена семьи	8,5	24,3	28,5	7,3	31,4
К средствам личной гигиены и санитарии (мыломоющие средства и т.д.)	4,2	11,5	33,7	13,6	37,0
К общественному транспорту	6,4	18,5	21,8	10,3	43,0
К водоснабжению	0,9	6,4	34,0	10,0	48,7
К социальным услугам/помощи для себя или члена семьи	3,7	11,5	56,0	12,1	16,7

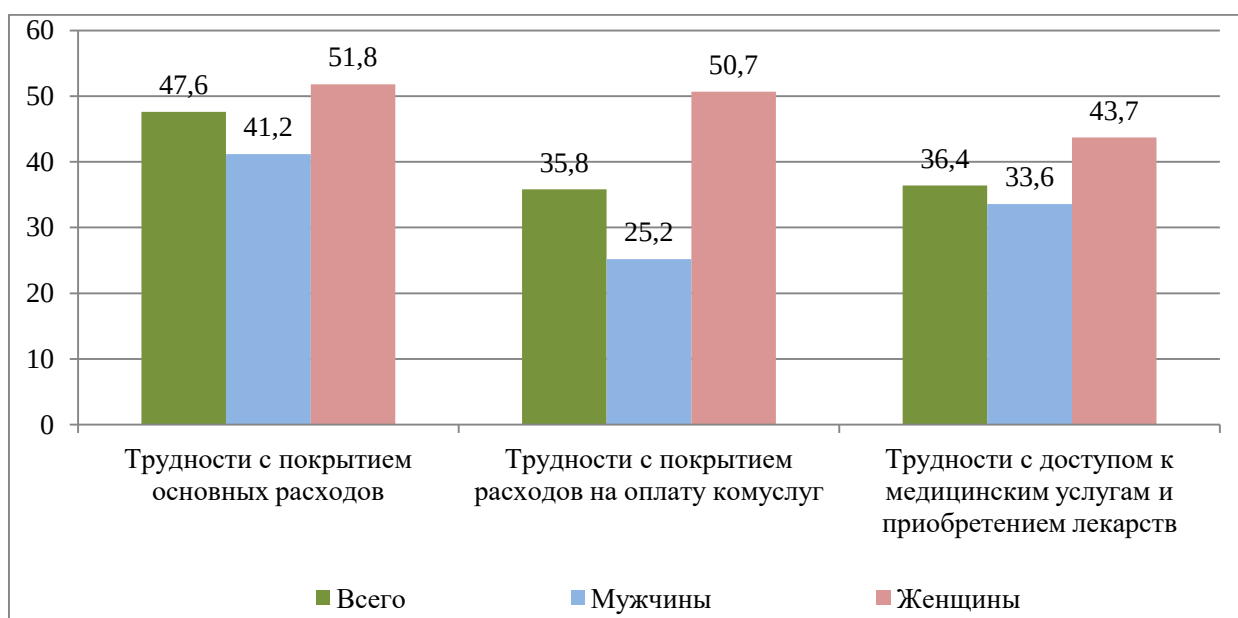
4.15. Ожидаемые трудности респондентов, в случае повторного введения карантина или жестких ограничительных мер, связанных с распространением коронавируса

На вопрос о том, если повторно введут карантин или жесткие ограничительные меры, связанные с распространением коронавируса, какова будет ситуация с респондентами или членами их семьи, 47,6% ответили, что трудности будут с покрытием основных расходов (покупка продуктов

питания, средств гигиены, мыломоющих средств и т.д.), 35,8% - с покрытием расходов на оплату коммунальных услуг, 36,4% - с доступом к медицинским услугам и приобретением лекарств.

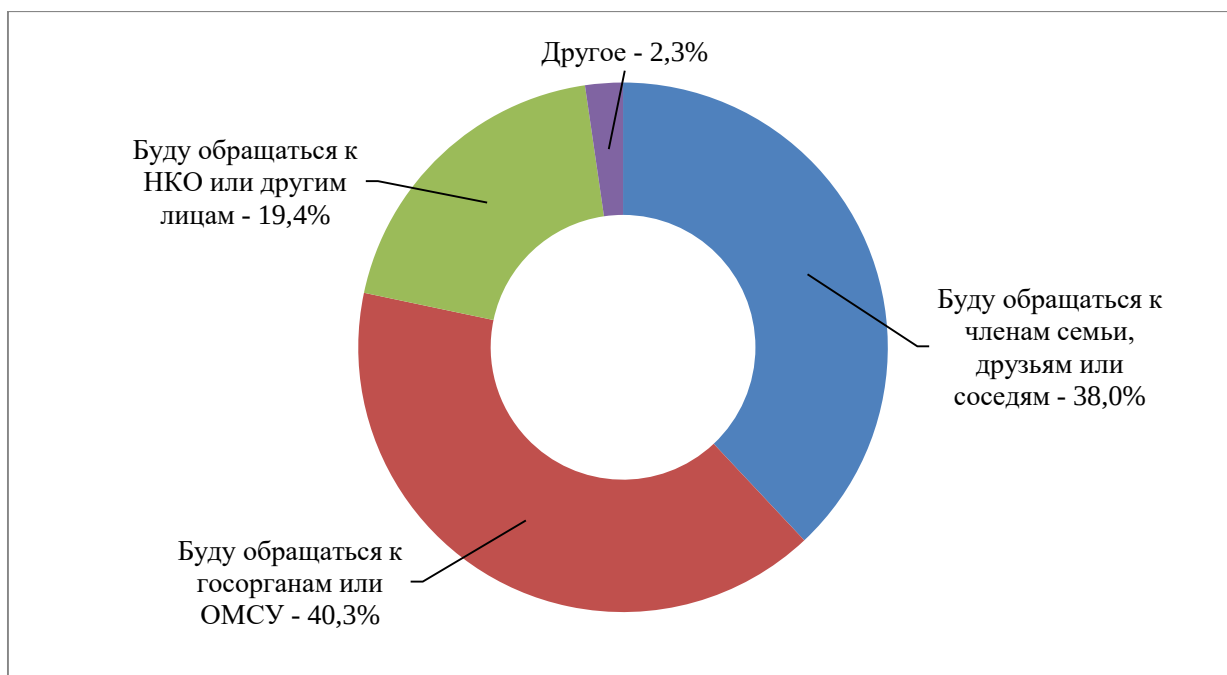
Женщины более обеспокоены в отличие от мужчин. 51,8% женщин-респондентов ожидают трудностей с покрытием основных расходов, в случае повторного введения карантинных или ограничительных мер, мужчин – 41,2%. В отличие от мужчин, женщин в 2 раза больше (50,7%), считающих, что будут трудности с покрытием расходов на оплату коммунальных услуг. И 43,7% женщин отметили о возможных трудностях, связанных с доступом к медицинским услугам и приобретением лекарств, мужчин – 33,6%.

Диаграмма 28. Ожидаемые трудности респондентов, в случае повторного введения карантина или жестких ограничительных мер, связанных с распространением коронавируса



40,3% респондентов ответили, что, в случае повторного введения карантина или жестких ограничительных мер, связанных с распространением коронавируса, за помощью и поддержкой будут обращаться к государственным органам или ОМСУ, 38,0% - к членам семьи, друзьям или соседям, 19,4% - НКО или другим лицам, 2,3% - отметили ответ «другое».

Диаграмма 29. Обращение респондентов в государственные органы и ОМСУ, а также в различные организации, в случае повторного введения карантина или жестких ограничительных мер



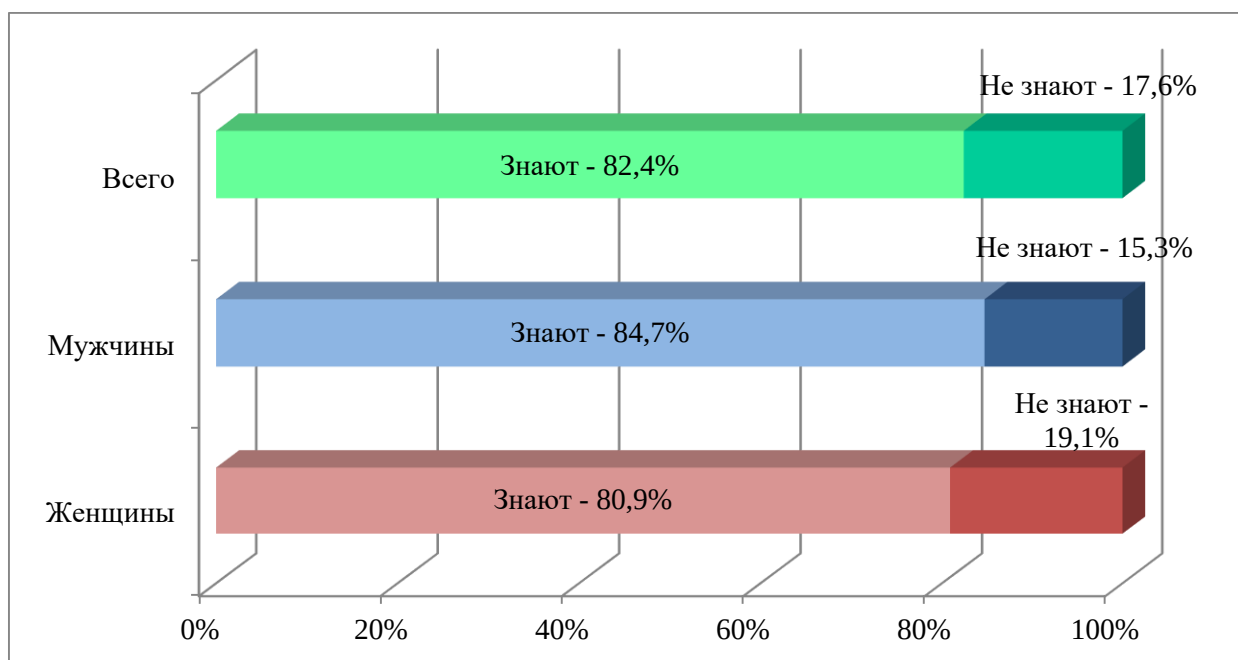
В то же время 22,1% респондентов ответили, что при повторном введении карантина или жестких ограничительных мер, связанных с распространением коронавируса, не будут обращаться за помощью к членам семьи, друзьям или соседям, 21,8% - к государственным органам или ОМСУ и 28,8% - к НКО, организациям гражданского общества или другим лицам.

4.16. Обращаемость респондентов за помощью и поддержкой, в случае проявления бытового насилия

Результаты различных исследований показывают, что проблемы насилия над пожидыми людьми в Кыргызстане все-таки существуют. Учитывая ситуацию с случаями семейного насилия во время пандемии COVID – 19, карантинных мер, в ходе анкетирования среди респондентов был проведен опрос также по вопросам насилия.

Основная доля респондентов или 82,4% знают куда обращаться за помощью и психологической поддержкой, в случае, если кто-либо подвергся бытовому насилию (в органы внутренних дел, горячие линии, кризисные центры и т.д.). При этом доля мужчин-респондентов, знающих, куда обратиться в таких случаях, составляет 84,7%, что немного больше в отличие от женщин-респондентов (80,9%).

Диаграмма 30. Информированность респондентов по обращению за помощью и психологической поддержкой, в случае бытового насилия



В целом, 17,6% пожилых респондентов не знают, куда обращаться за помощью и психологической поддержкой в случаях проявления насилия. Это усреднённый показатель, однако, его значение варьируется в региональном и гендерном разрезе.

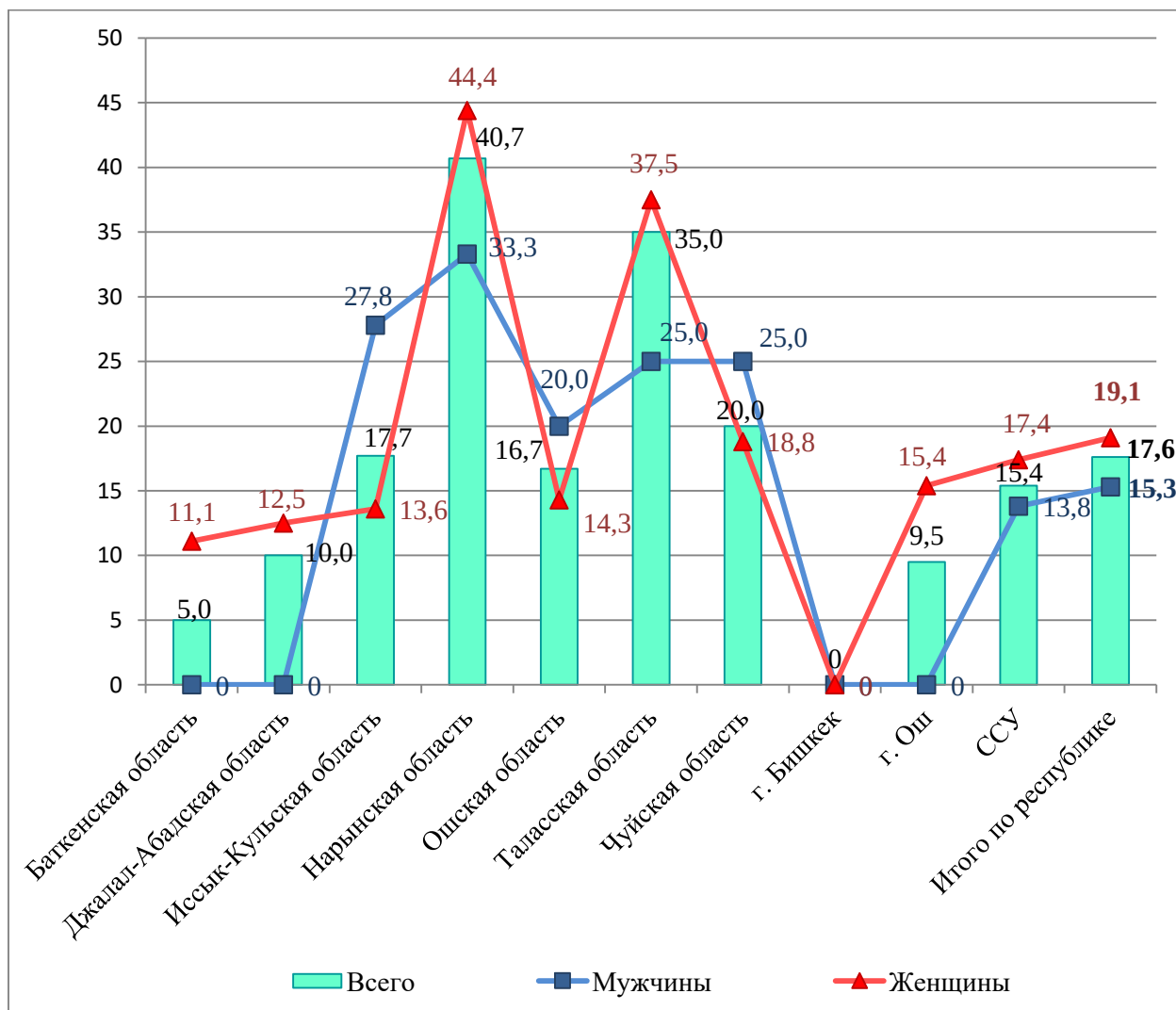
Если же наименьшее число респондентов, которые не знают, куда обращаться за помощью и поддержкой в случаях насилия, наблюдается в Баткенской (5,0%) и Джалал-Абадской (10,0%) областях, городе Ош (9,5%), а в городе Бишкек и вовсе не наблюдается, то в Нарынской области число таких респондентов достигает до 40,7% и в Таласской области – до 35,0%.

Как видно из диаграммы, доля женщин-респондентов по республике, не знающих куда обратиться в таких случаях, больше в отличие от мужчин-респондентов, что составляют 19,1% и 15,3% соответственно. Большая разница по данным гендерно-разделенным показателям в городе Ош (женщин -15,4%, мужчин – нет), а также в следующих областях:

- Баткенской (женщин -11,1%, мужчин – нет);
- Джалал-Абадской (женщин -12,5%, мужчин – нет);
- Нарынской (женщин – 44,4%, мужчин – 33,3%);
- Таласской (женщин – 37,5%, мужчин – 25,0%).

В Иссык-Кульской же области, наоборот, мужчин-респондентов, которые не знают, куда обращаться за помощью и психологической поддержкой в случаях проявления насилия, больше в отличие от женщин-респондентов, что составляют 27,8% и 13,6% соответственно.

Диаграмма 31. Доля респондентов, не знающих куда обращаться за помощью и психологической поддержкой, в случаях проявления насилия (в региональном и гендерном разрезе)



На вопрос о том, будут ли респонденты обращаться за помощью и поддержкой, в случае, если они подвергнутся насилию или станут его свидетелями, основная их доля или 71,5% ответили, что обратятся в любом случае. Однако, данный показатель среди женщин все равно меньше в отличие от показателя среди мужчин, что составляет 67,3% и 77,9% соответственно.

12,4% респондентов ответили, что не знают, как поступят в случаях проявления насилия, 7,6% - отказались ответить, 4,2% - в любом случае никуда не обратятся, 4,0% - обратятся за помощью и поддержкой, если насилие будет проявлено не со стороны членов семьи, 0,3% (или 1,0% от общего числа респондентов из ССУ) - не обратятся, если насилие будет проявлено со стороны работников ССУ. Со стороны респондентов ответа о том, что они не обратятся за помощью или поддержкой, если насилие будет проявлено со стороны членов, не последовало.

Как далее видно из таблицы, женщины более не желают или сомневаются обращаться за помощью и психологической поддержкой, если они подвергнутся насилию или станут его свидетелями:

- 14,6% женщин ответили, что не знают, как поступят в случаях проявления насилия, мужчин – 9,1%;
- 7,6% женщин отказались ответить, мужчин – 4,6%;
- 5,5% женщин обратятся за помощью и поддержкой, если насилие будет проявлено не со стороны членов семьи, то мужчин – 1,5%.

И 3,0% женщин ответили, что в любом случае никуда не обратятся, мужчин – 6,1%.

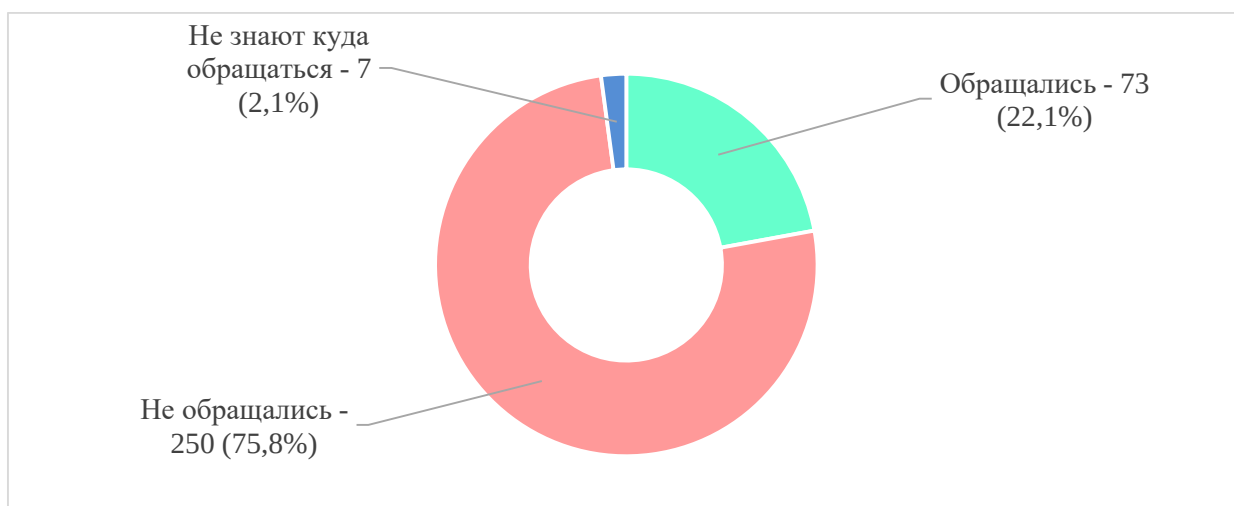
Таблица 11. Действия респондентов, в случае, если подвергнутся насилию или станут его свидетелями

Ответы респондентов на вопрос: В случае, если подвергнетесь насилию или станете его свидетелем, будете ли обращаться за помощью и поддержкой?	Мужчины		Женщины		Всего	
	человек	%	человек	%	человек	%
Да, в любом случае	102	77,9	134	67,3	236	71,5
Не знаю	12	9,1	29	14,6	41	12,4
Отказываюсь отвечать	6	4,6	19	9,6	25	7,6
Нет, в любом случае	8	6,1	6	3,0	14	4,2
Да, если насилие будет не со стороны членов семьи	2	1,5	11	5,5	13	4,0
Нет, если насилие будет со стороны работников ССУ	1	0,8	-	-	1	0,3
Нет, если насилие будет со стороны членов семьи	-	-	-	-	-	-
Итого:	131	100,0	199	100,0	330	100,0

4.17. Обращаемость респондентов во время карантина за помощью и поддержкой в горячие линии

Доля обратившихся респондентов за помощью и поддержкой (за гуманитарной и психологической помощью, для получения информации и т.д.) в горячие линии во время карантина составила 22,1%, не обратившихся - 75,8% и 2,1% - не знают куда обращаться. При этом доля мужчин, обратившихся за помощью и поддержкой, составила 23,7%, что чуть больше, в отличие от женщин (21,1%). В период карантина 74,8% мужчин не обращались в различные горячие линии, женщин – 76,4%. Мужчины, которые не знают куда обращаться за за помощью и поддержкой, составили 1,5%, женщины – 2,5%.

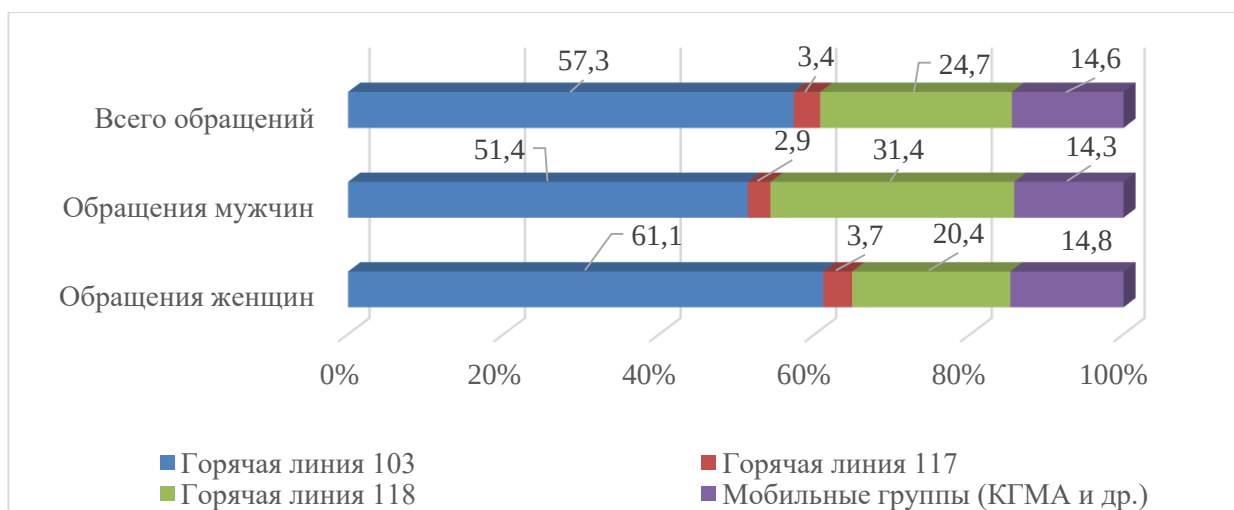
Диаграмма 32. Обращаемость респондентов за помощью и психологической поддержкой в горячие линии во время карантина



Результаты анкетирования показали, что более половины или 57,3% обращений респондентов по вопросам получения какой-либо помощи или поддержки во время карантина составили обращения в горячую линию скорой медицинской помощи «103», 24,7% - в горячую линию «118» по обследованию на COVID – 19, 3,4% - в горячую линию «117» для пострадавших от семейного насилия и 14,6% - в другие различные мобильные группы.

Обращений женщин в горячую линию скорой медицинской помощи «103» во время карантина, на 9,7% было больше обращений мужчин и составило 61,1%. И наоборот, обращений мужчин в горячую линию «118» по обследованию на COVID на 11,0% было больше обращений женщин и составило 31,4%.

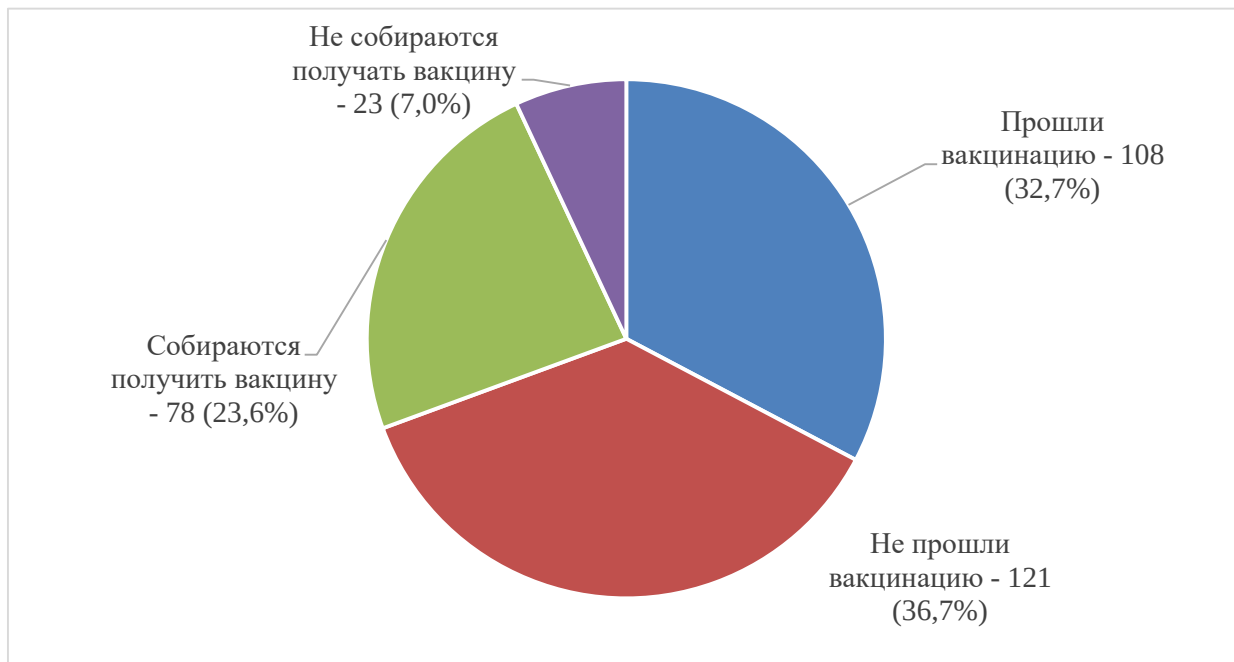
Рисунок 33. Доля обращений респондентов за помощью и психологической поддержкой в различные горячие линии во время карантина (в гендерном разрезе)



4.18. Вакцинация респондентов

В ходе анкетирования был проведен опрос также по вопросам вакцинации респондентов. На момент проведения исследования почти 1/3 или 32,7% респондентов были вакцинированы, 36,7% - не прошли еще вакцинацию, указав причины о том, что имеют хронические заболевания, заключения врача или переболели коронавирусом. Собираются получить вакцину 23,6% респондентов и не собираются (не желают) получать вакцину - 7,0% (причины – недоверие к вакцине, боязнь, старость, болезнь).

Диаграмма 34. Доля респондентов, прошедших вакцинацию



Более половины или 55,6% респондентов прошли вакцинацию по своей инициативе, 38,9% - по рекомендации врача, 2,8% - по рекомендации членов семьи, друзей, соседей, знакомых и 2,8% - отметили ответ «другое».

Из общего числа респондентов, которые еще не прошли вакцинацию на момент проведения исследования, отметили:

- 36,8% - не прошли вакцинацию из-за отсутствия информации и доступности к вакцине;
- 22,9% - не доверяют новой вакцине;
- 20,9% - не получили вакцину по рекомендации врача;
- 13,4% - указали ответ «другое» (некоторые респонденты указывают дополнительно наличие болезни);
- 6,0% - не прошли вакцинацию по рекомендации членов семьи, друзей, соседей, знакомых.

5. Выводы и рекомендации

Выводы:

- Пандемия COVID-19 в целом оказала негативное влияние на доходы, здоровье, доходы, эмоциональное состояние респондентов;
- Для большинства респондентов основным источником информации о COVID – 19 стали официальные СМИ. Информация была своевременной и понятной, что позволила им подготовиться к карантину. Однако для 18,8 % респондентов информация была противоречивой и непонятной, для 6,4% - несвоевременной, что не позволила вовремя подготовиться к карантину. 2,1% были не информированы. При этом по данным показателям есть гендерные различия;
- 84,2% респондентов были хорошо информированы о рисках заражения коронавирусом, 74,8% - о защите от коронавируса;
- 36,4% респондентов были информированы о доступе к медицинским услугам, связанным с COVID – 19, однако меры по информированию пожилых граждан в данном направлении, а также по вопросам насилия в отношении пожилых граждан, предотвращения семейного и гендерного насилия, преодоления стресса, доступа к услугам социальной защиты, психологической поддержки были недостаточными. Женщины более информированы по вопросам доступа к психологическим услугам и поддержки;
- Несмотря на то, что большинство респондентов отметили о своевременности и понятности информации о коронавирусе, позволившей им подготовиться к карантину, их ответы на вопросы в плане подготовленности к вспышкам коронавируса во время первой и второй его волны показывают, что все-таки основная часть пожилых граждан не была готова. Лишь 37,3 % респондентов собрали достаточную информацию о коронавирусе и предприняли меры для предотвращения заражения и чуть более ¼ или 27,6 % купили все необходимые запасы продуктов на время карантина.
- 16,7 % респондентов во время первой и второй волны коронавируса получили необходимую помощь от государственных органов и ОМСУ, 10,6 % - от членов семей, друзей и соседей, 1,6 % – от НКО и организаций гражданского общества.
- Из-за недостаточности ресурсов не успели подготовиться на время карантина 19,7 % респондентов и 5,6 % - из-за недостаточности информации, а 14,5 % респондентов отметили, что для них ничего не изменилось, жили как и раньше;
- Во время третьей волны коронавируса респонденты стали чувствовать себя немного увереннее, чем во время первой и второй волны. Однако, несмотря на некоторое снижение обеспокоенности респондентов в целом, большая их часть продолжает беспокоиться о состоянии своего здоровья и членов семьи, друзей, соседей, завтрашнем дне и ситуации в стране, а также о

доходах и покрытии расходов, связанных с покупкой основных продуктов, оплатой коммунальных услуг, доступом к медицинским услугам и приобретением лекарств. Мужчины, в отличие от женщин, более увереннее и спокойны;

- 65,5% респондентов имеют хронические заболевания, при этом 5,1% не знают об их наличии или отсутствии. Среди женщин-респондентов, имеющих хронические заболевания, чуть больше в отличие от мужчин и составляют 67,3%. Выше республиканского значения показатели по хроническим заболеваниям респондентов в городах Ош (85,7%) и Бишкек (75,0%), а также в Таласской (80,0%), Иссык-Кульской (75,8%) и Чуйской (70,0%) областях;
- 52,9% респондентов-получателей услуг из ССУ имеют хронические заболевания, при этом 13,4% не знают о наличии или отсутствии хронических заболеваний;
- Более низкие показатели по хроническим заболеваниям не могут свидетельствовать об их отсутствии у других респондентов. Возможно, они не знают или не подозревают о своих хронических болезнях. Уровень образования и другие факторы имеют определенную степень влияния;
- Почти $\frac{1}{4}$ респондентов или 23,1% имеют хронические сердечно-сосудистые и гипертонические заболевания, 14,3% - заболевания легких, 12,5% - сахарный диабет, что опасно во времена коронавируса для пожилых людей;
- Более $\frac{1}{4}$ респондентов или 26,0% имеют несколько хронических заболеваний;
- Мужчины чаще болеют сердечно-сосудистыми и гипертоническими заболеваниями, а также заболеваниями легких, чем женщины. Доля мужчин-респондентов, страдающих сердечно-сосудистыми и гипертоническими заболеваниями, составила 28,0%, заболеваниями легких – 19,5%. Эти же показатели среди женщин-респондентов составили 20,9% и 11,2% соответственно;
- Женщин, имеющих несколько хронических болезней, в 2,5 раза больше, чем мужчин. Составили почти $\frac{1}{3}$ часть или 33,6%;
- Мужчин-респондентов, в отличие от женщин-респондентов, более чем в 3 раза больше, страдающих заболеванием печени (7,4%), на 1,5% больше – имеющих болезни ЖКТ, на 0,9% - страдающих заболеванием почек;
- Во время первой и второй волны вспышки COVID– 19, были инфицированы всего 31,8% респондентов, за 7 месяцев 2021 года - 16,4%, возможно, это связано с повышением их информированности о рисках заражения и усилением мер по предотвращению распространения коронавирусной инфекции.
- Если во время первой и второй волны вспышки COVID 19 доля респондентов, подтвердивших тестом заражение коронавирусной инфекцией, была не значительной (15,2%), то во время третьей волны этот показатель вырос более чем в 2 раза и составил 33,3%. Возможно, это

связано с расширением и снижением стоимости услуг по проведению ПЦР-теста на коронавирус, а также повышением информированности респондентов о рисках и заражения коронавируса инфекцией;

- Во время первой и второй волны вспышки коронавируса 91,4% инфицированных респондентов перенесли его в легкой форме, во время третьей волны вспышки коронавируса - 94,4%. Однако, если во время третьей волны вспышки коронавируса женщин-респондентов, перенесших его с осложнениями (2,8%), было почти в 3 раза меньше, чем в первой и во второй волне, то мужчин-респондентов, перенесших данную инфекционную болезнь с осложнениями, к сожалению, на 4,3% стало больше (6,8%);
- Из общего числа респондентов более половины или 50,6% составили те, кто проживает с семьей, 31,5 % - проживают в ССУ и 17,9% - проживают одни в своем доме, то есть это одинокие престарелые граждане. Одинок проживающих пожилых женщин в 1,6 раза больше в отличие от одинок проживающих мужчин престарелого возраста;
- Основная доля или 46,7% респондентов в семье проживают с близкими родственниками в составе от 3-х до 5-ти человек, 37,7% - в составе от 6-ти до 10-ти человек, 13,8% - в составе 2-х человек и 1,8% - в составе от 10-ти и более человек;
- В большом составе семьи, от 6-ти до 10-ти человек, респонденты преимущественно проживают в Ошской (66,7%), Нарынской (66,7%), Баткенской (50,0%) и Жалал-Абадской (42,1%) областях. В Ошской и Жалал-Абадской областях были также респонденты, которые проживают в семьях в составе от 10-ти и более человек, что составили 11,1% и 5,3% соответственно. В остальных же областях, а также в городах Бишкек и Ош респонденты преимущественно проживают в семьях с составом от 3-х до 5-ти человек;
- Несмотря на то, что 5,5% респондентов указали на увеличение ссор с членами семьи, друзьями, соседями во время карантина и 0,9% - на то, что столкнулись с жестоким обращением, насилием в отношении себя или стали свидетелями, все-таки 1/3 часть или 33,3% респондентов отметили, что карантин способствовал сближению их с членами семьи, друзьями или соседями.
- Почти у половины (48,8%) респондентов финансовое положение за последние 12 месяцев остается неизменной, 35,8% - ухудшилось, 2,7% - улучшилось и 12,7% - затруднились ответить. При этом данные показатели в разрезе сел и городов, а также в гендерном разрезе немного отличаются;
- 98,8% респондентов получают пенсии, 13,9 % или 46 респондентов в настоящее время работают, из них 82,6% респондентов имеют отчисления со стороны работодателей по государственному социальному страхованию. 8,7% респондентов ответили, что со стороны их работодателей отчисления не осуществляются и столько же респондентов (8,7%) – не знают об отчислениях, что в большей степени связано с их недостаточной правовой

грамотностью. Если доля женщин, имеющих данные отчисления, составляет 78,6%, то доля мужчин – 89,0%. Кроме того, 10,7% работающих женщин-респондентов не знают о страховых отчислениях. Доля мужчин, не знающих о страховых отчислениях со стороны работодателя, составила 5,5%;

- 80,3% респондентов имеют медицинскую страховку. По сравнению с мужчинами, доля женщин, имеющих медицинскую страховку, немного больше и составляет 82,9% (против 76,3%);
- Во время карантина респонденты получали помощь в большей степени от НКО/организаций гражданского общества и других различных благотворительных организаций. Почти половина респондентов отметили, что нуждаются в помощи в виде продуктов питания и еды, из них 27,1% – получатели услуг ССУ, которые находятся на государственном обеспечении;
- Для 86,4% респондентов основным источником доходов являются пенсии, практически все из них отметили, что размеры пенсий остались без изменений;
- Несмотря на то, что 25,5% респондентов не испытывали трудностей при приобретении продуктов питания во время карантина, 38,2% испытывали небольшие затруднения, 13,6% - испытывали большие затруднения;
- 40,3% респондентов, в случае повторного введения карантина или жестких ограничительных мер, связанных с распространением коронавируса, за помощью и поддержкой намерены обращаться к государственным органам или ОМСУ, 38,0% - к членам семьи, друзьям или соседям, 19,4% - НКО или другим лицам, 2,3% - отметили ответ «другое»;
- 22,1% респондентов при повторном введении карантина или жестких ограничительных мер не намерены обращаться за помощью к членам семьи, друзьям или соседям, 21,8% - к государственным органам или ОМСУ и 28,8% - к НКО, организациям гражданского общества или другим лицам;
- 82,4% знают куда обращаться за помощью и психологической поддержкой, в случае, если кто-либо подвергся бытовому насилию. При этом доля мужчин-респондентов, знающих, куда обратиться в таких случаях, составляет 84,7%, что немного больше в отличие от женщин-респондентов (80,9%);
- 17,6% пожилых респондентов не знают, куда обращаться за помощью и психологической поддержкой в случаях проявления насилия. Это усреднённый показатель, однако, его значение варьируется в региональном и гендерном разрезе;
- 71,5% респондентов намерены обращаться за помощью и поддержкой, в случае, если они подвергнутся насилию или станут его свидетелями. Однако, данный показатель среди женщин все равно меньше в отличие от показателя среди мужчин, что составляет 67,3% и 77,9% соответственно;

- Женщины более не желают или сомневаются обращаться за помощью и психологической поддержкой, если они подвергнутся насилию или станут его свидетелями;
- Доля обратившихся респондентов за помощью и поддержкой в горячие линии во время карантина составила 22,1%, не обратившихся - 75,8% и 2,1% - не знают куда обращаться;
- Более половины или 57,3% обращений респондентов по вопросам получения какой-либо помощи или поддержки во время карантина составили обращения в горячую линию скорой медицинской помощи «103», 24,7% - в горячую линию «118» по обследованию на COVID – 19, 3,4% - в горячую линию «117» для пострадавших от семейного насилия и 14,6% - в другие различные мобильные группы;
- На момент проведения исследования почти 1/3 или 32,7% респондентов были вакцинированы, 36,7% - не прошли еще вакцинацию, указав причины о том, что имеют хронические заболевания, заключения врача или переболели коронавирусом. Собираются получить вакцину 23,6% респондентов и не собираются (не желают) получать вакцину - 7,0%;
- 55,6% респондентов, прошедших вакцинацию, сделали это по своей инициативе, 38,9% - по рекомендации врача, 2,8% - по рекомендации членов семьи, друзей, соседей, знакомых и 2,8% - отметили ответ «другое»;
- Из общего числа респондентов, которые еще не прошли вакцинацию на момент проведения исследования, 36,8% не вакцинированы из-за отсутствия информации и доступности к вакцине, 22,9% - не доверяют новой вакцине.

Рекомендации:

- Все государственные органы и ОМСУ, участвующие в реагировании на COVID-19, должны собирать и предоставлять данные с разбивкой по возрасту и полу;
- Сформировать информационно-коммуникационную стратегию, направленную на оперативное донесение достоверной и понятной информации про пандемию, методы защиты и действия власти.
- Выработать государственную стратегию защиты населения от пандемии и предотвращения вируса, с учетом возраста, гендерных, региональных и других аспектов, с участием всех заинтересованных партнеров;
- Учитывать особенности и интересы пожилых граждан в процессах национального планирования и реализации мер реагирования на чрезвычайные ситуации, совершенствовать систему оценки степени уязвимости и иметь четкие базы данных с ясными критериями оценки положения уязвимых групп населения;

- Вовлекать НКО/ОГО в планирование и реализацию мер реагирования, в том числе в процесс оказания гуманитарной, психологической помощи в условиях ЧС и ЧП;
- Повышать потенциал и активизировать участие НКО/ОГО (в реагировании на чрезвычайные ситуации и чрезвычайные происшествия, реализация конкретных мер при содействии агентств ООН;
- Принять меры по выполнению Плана мероприятий по повышению качества жизни пожилых граждан в Кыргызской Республике на 2019-2025 годы, утвержденного постановлением Правительства Кыргызской Республики от 30 августа 2019 года № 442;
- Увеличить нормы на питание и медикаменты в ССУ;
- При активном участии НКО/ОГО и поддержке донорского сообщества, использовать положительные аспекты сотрудничества и возможности использования опыта по вопросам реагирования в условиях ЧС и ЧП.

Анкета для опроса респондентов

1. Ваш пол?

(Правильный ответ отметьте галочкой)

а) Мужчина

☐

б) Женщина

☐

2. Сколько Вам лет?

(Пожалуйста, укажите)

_____ лет.

3. Национальность:

(Пожалуйста, укажите)

4. Ваше семейное положение?

(Правильный ответ отметьте галочкой)

а) Холост/не замужем

☐

б) Семейный/ая

☐

в) Разведенный/ая

☐

г) Вдовец/ва

☐

д) Другое (разъясните)

☐

5. Где Вы живете / место жительства?

(Пожалуйста, укажите)

6. Местность Вашего проживания:

(Правильный ответ отметьте галочкой)

а) Город

☐

б) Село

☐

7. Получаете ли Вы услуги в социальном стационарном учреждении (далее – ССУ)?

(Правильный ответ отметьте галочкой)

а) Да

☐

б) Нет

☐

в) Я не владею информацией о ССУ

☐

8. Если Вы получаете услуги в ССУ, пожалуйста, укажите его наименование?

9. Получаете ли Вы услуги в реабилитационных центрах?

(Правильный ответ отметьте галочкой)

- а) Да ☐
- б) Нет ☐
- в) Я не владею информацией о реабилитационных центрах ☐

10. Если Вы получаете услуги в реабилитационном центре, пожалуйста, укажите его наименование?

11. Реабилитационный центр, в котором Вы получаете услуги, имеет форму:

(Правильный ответ отметьте галочкой):

- а) Дневного пребывания ☐
- б) Круглосуточного пребывания ☐

12. Уровень Вашего образования:

(Правильный ответ отметьте галочкой. Возможны два варианта ответов, если имеете ученую степень):

- а) Нет образования ☐
- б) Начальное (4 класса) ☐
- в) Неполное среднее ☐
- г) Среднее (9 классов) ☐
- д) Среднее специальное (10 классов) ☐
- е) Среднее специальное (ПТУ, техникум) ☐
- ж) Неполное высшее ☐
- з) Высшее ☐
- и) Аспирантура/ ученая степень ☐

13. Каков Ваш основной источник информации о COVID-19?

(Правильный ответ отметьте галочкой. Возможны несколько вариантов ответов).

- а) Члены семьи или сообщества, друзья, соседи ☐
- б) ЦСМ/Семейный врач ☐
- в) Официальные правительственные сайты ☐
- г) Объявления официальных лиц/государственных служащих или органов МСУ ☐
- д) Радио/Телевидение/Газета ☐
- е) Интернет и социальные сети (Facebook, Instagram и т.д.) ☐
- ж) Телефон (telegram, viber, whatsapp, или звонки) ☐
- з) НКО/Организации гражданского общества ☐
- и) Другое (укажите) ☐

14. Как бы Вы оценили полученную информацию о COVID-19?

(Правильный ответ отметьте галочкой)

- а) Не получал (а) информацию ☐
- б) Информация была своевременной и понятной, что позволила мне подготовиться к карантину ☐
- в) Информация была несвоевременной, что не позволила мне подготовиться вовремя к карантину ☐
- г) Информация была противоречивая и непонятная ☐

15. Получали ли Вы во время карантина информацию о:

(Правильный ответ отметьте галочкой. Возможны несколько вариантов ответов).

- а) Рисках заражения COVID-19 ☐
- б) Как защитить себя от COVID-19 ☐
- в) Как справиться со стрессом ☐
- г) Предотвращении насилия (насилие в семье, гендерное насилие) ☐
- д) Насилии в отношении пожилых, куда обращаться в случае насилия ☐
- е) О доступе к медицинским услугам, связанным с COVID19 ☐
- ж) О доступе к психологическим услугам и поддержки ☐
- з) О доступе к услугам социальной защиты и социальной помощи (денежной или продовольственной помощи) ☐
- и) Другое (укажите) ☐

16. Насколько Вы были подготовлены в начале первой и второй волны вспышки коронавируса?

(Правильный ответ отметьте галочкой)

- а) Купил (а) все необходимые запасы продуктов на время карантина ☐
- б) Собрал (а) достаточную информацию о коронавирусе и предпринял все меры для предотвращения заражения ☐
- в) Не успел(а) подготовиться, поскольку не имею достаточно ресурсов ☐
- г) Не успел(а) подготовиться, поскольку не получила достаточно информации ☐
- д) Ничего не изменилось, жил(а) как раньше ☐
- е) Члены семьи, друзья и соседи обеспечили всем необходимым ☐
- ж) Государственные органы и органы МСУ обеспечили всем необходимым ☐
- з) НКО/Организации гражданского общества ☐
- и) Другое (укажите) ☐

17. Насколько Вы были подготовлены к третьей волне вспышки коронавируса?

(Правильный ответ отметьте галочкой).

- а) Купил (а) все необходимые запасы продуктов на время карантина ☐
- б) Собрал (а) достаточную информацию о коронавирусе и предпринял все меры для предотвращения заражения ☐
- в) Не успел(а) подготовиться, поскольку не имею достаточно ресурсов ☐
- г) Не успел(а) подготовиться, поскольку не получила достаточно информации ☐
- д) Ничего не изменилось, живу как раньше ☐
- е) Члены семьи, друзья и соседи обеспечили всем необходимым ☐
- ж) Государственные органы и органы МСУ проинформировали, обеспечили всем необходимым ☐
- з) НКО/Организации гражданского общества ☐
- и) Другое (укажите) ☐

18. Как Вы себя чувствовали во время первой и второй волны вспышки коронавируса?

(Правильный ответ отметьте галочкой. Возможны несколько вариантов ответов).

- а) Был(а) спокоен (а) и расслаблен (а) ☐
- б) Беспокоился, когда думал и видел ситуацию в стране ☐
- в) Беспокоился(лась) о своем здоровье ☐
- г) Беспокоился(лась) о здоровье членов моей семьи, друзей, соседей и т.д. ☐
- д) Беспокоился(лась) о доходах ☐
- е) Чувствовал(а) себя комфортно, выходя из дома / делая покупки ☐
- ж) Был(а) перегружен/а получением доходов (заработная плата, другие источники доходов) ☐

- з) Чувствовал(а) неуверенность в своем будущем из-за коронавируса ☐
- и) Чувствовал(а) себя комфортно с моим доходом финансовой поддержкой, которую : ☐
- получал
- к) Не чувствовал связь с моими членами семьи, друзьями, соседями (отсутствие ☐
- физические контакты)

19. Какие следующие утверждения относятся к Вам после первой, второй волны вспышки коронавируса и сейчас во время его третьей вспышки?

(Правильный ответ отметьте галочкой. Возможно несколько вариантов ответов).

- а) Чувствую себя более спокойно и расслаблено ☐
- б) Продолжаю беспокоиться, когда думаю о ситуации в стране ☐
- в) Беспокоюсь о своем здоровье ☐
- г) Беспокоюсь о здоровье членов моей семьи, друзей, соседей и т.д. ☐
- д) Беспокоюсь о своих доходах ☐
- е) Чувствую себя комфортно, выходя из дома / делая покупки ☐
- ж) Больше думаю о получении доходов (заработная плата, другие источники ☐
- доходов)
- з) Продолжаю чувствовать неуверенность в своем будущем из-за коронавируса ☐
- и) Чувствую себя комфортно с моим доходом финансовой поддержкой, которую я ☐
- получаю
- к) Не чувствую связь с моими членами семьи, друзьями, соседями (отсутствие ☐
- физических контактов, общения)

20. У Вас есть хроническое заболевание?

(Правильный ответ отметьте галочкой).

- а) Да ☐
- б) Нет ☐
- в) Не знаю ☐

21. Если у Вас есть хроническое заболевание, пожалуйста, укажите:

22. Насколько Вам известно, были ли Вы инфицированы COVID-19 во время первой и второй вспышки?

(Правильный ответ отметьте галочкой).

- а) Да ☐
- б) Нет ☐
- в) Не знаю ☐

23. Было ли подтверждено тестом инфицирование во время первой и второй волны COVID-19?

(Правильный ответ отметьте галочкой)

- а) Подтверждено ☐
- б) Не подтверждено ☐

в) Предположил(а) сам(а), либо члены семьи, друзья, соседи и т.д. ☐

24. Если Вы были инфицированы во время первой и второй волны коронавируса, то в какой форме протекало заболевание?

(Правильный ответ отметьте галочкой)

а) В легкой форме ☐

б) С осложнениями ☐

в) С тяжелыми последствиями ☐

25. Насколько Вам известно, были ли или инфицированы Вы COVID-19 во время третьей вспышки?

(Правильный ответ отметьте галочкой).

а) Да ☐

б) Нет ☐

в) Не знаю ☐

26. Было ли подтверждено тестом инфицирование во время третьей волны COVID-19?

(Правильный ответ отметьте галочкой)

а) Подтверждено ☐

б) Не подтверждено ☐

в) Предположил(а) сам(а), либо члены семьи, друзья, соседи и т.д. ☐

27. Если Вы были или инфицированы во время третьей волны коронавируса, то в какой форме протекало/протекает заболевание?

(Правильный ответ отметьте галочкой)

а) В легкой форме ☐

б) С осложнениями ☐

в) С тяжелыми последствиями ☐

28. Как коронавирус повлиял на Вашу жизнь?

(Правильный ответ отметьте галочкой)

а) Не произошло никаких изменений ☐

б) Жизнь изменилась в лучшую сторону ☐

в) Жизнь изменилась к худшему ☐

г) Появилась неуверенность в завтрашнем дне ☐

д) Боюсь ☐

е) Затрудняюсь ответить (не зачитывать) ☐

29. Насколько легко или сложно было Вам:

(Правильный ответ отметьте галочкой)

29.1. Найти необходимую информацию о COVID-19?

- а) Не сложно ☐
- б) Сложно ☐
- в) Очень сложно ☐

29.2 Понять о том, что делать, если Вы подозреваете, что у Вас коронавирус?

- а) Не сложно ☐
- б) Сложно ☐
- в) Очень сложно ☐

29.3. Понимать и следовать рекомендациям по защите от коронавируса?

- а) Не сложно ☐
- б) Сложно ☐
- в) Очень сложно ☐

30. Сколько людей постоянно проживают с Вами в семье, либо -в ССУ или круглосуточном реабилитационном центре (одной комнате)?

Живу один(на)	
Количество детей в возрасте 0-18 лет	
Количество молодых людей в возрасте 19-24 лет	
Количество молодых людей в возрасте 25-29 лет	
Количество взрослых людей в возрасте 30-60 лет	
Количество пожилых людей в возрасте 60+ лет	
Итого:	

31. Как карантин во время пандемии COVID-19 в 2020 году повлиял на ваше взаимоотношение с членами семьи?

(Правильный ответ отметьте галочкой)

- а) Способствовал сближению с семьей, друзьями, соседями и т.д. ☐
- б) Повлиял на увеличение ссор с членами семьи, друзьями или соседями ☐
- в) Столкнулся/ась с жестоким обращением, насилием в отношении себя или стал свидетелем ☐
- г) Ничего не изменилось ☐
- д) Увеличились обязанности по дому ☐
- е) Уменьшились обязанности по дому ☐
- Другое (укажите) ☐

32. Как Вы оцениваете личное финансовое положение за последние 12 месяцев:

(Правильный ответ отметьте галочкой)

- а) Остается неизменной ☐
- б) Улучшилось ☐
- в) Ухудшилось ☐
- г) Затрудняюсь ответить ☐

33. Во время первой и второй волны коронавируса Вы были вынуждены работать?

(Правильный ответ отметьте галочкой)

- а) Да, полный оплачиваемый труд ☐
- б) Да, частично оплачиваемый труд ☐
- в) Да, но труд был неоплачиваемый ☐
- г) Не работал(а), поскольку нахожусь на пенсии ☐
- д) Не работал из-за коронавируса ☐

34. В настоящее время Вы работаете?

(Правильный ответ отметьте галочкой)

- а) Да ☐
- б) Нет ☐
- в) Другое (укажите) ☐

35. Если Вы работали или работаете, то с момента распространения COVID-19 изменилось ли количество часов на оплачиваемой работе?

(Правильный ответ отметьте галочкой)

- а) Увеличилось ☐
- б) Не увеличилось ☐
- в) Снизилось, но продолжаю работать ☐
- г) Потерял работу ☐
- д) Другое (укажите) ☐

36. Осуществляет ли Ваш работодатель страховые взносы в Социальный фонд?

(Правильный ответ отметьте галочкой)

- а) Да ☐
- б) Нет ☐
- в) Не знаю ☐

37. Имеете ли Вы медицинскую страховку?

(Правильный ответ отметьте галочкой).

- а) Да ☐
- б) Нет ☐
- в) Не знаю ☐

38. Получаете ли Вы пенсии по линии Социального фонда?

(Правильный ответ отметьте галочкой)

- а) Да ☐
- б) Нет ☐
- в) Не знаю ☐

39. Получаете ли Вы ежемесячное пособие лицам, не имеющим права на пенсионное обеспечение, - "социальное пособие"?

(Правильный ответ отметьте галочкой)

- а) Да ☐
- б) Нет ☐
- в) Не знаю ☐

40. Получали ли Вы после распространения COVID-19 какую-либо финансовую поддержку от Правительства КР или органов МСУ?

(Правильный ответ отметьте галочкой)

- а) Да ☐
- б) Нет ☐
- в) Не знаю ☐

41. Получали Вы поддержку в натуральной форме от Правительства КР или органов МСУ после распространения COVID-19?

(Правильный ответ отметьте галочкой)

- а) Да, продукты питания и еду ☐
- б) Да, средства для профилактики (перчатки, маски, дезинфицирующие средства и т.д.) ☐
- в) Да, средства личной гигиены, мыломоющие средства (памперсы, мыло, шампуни и т.д.) ☐
- г) Да, другое (укажите) ☐
-
- д) Нет ☐
- е) Не знаю ☐

42. Получали ли Вы поддержку в натуральной форме от некоммерческих организаций/организаций гражданского общества или других организаций?

(Правильный ответ отметьте галочкой)

- а) Да, продукты питания и еду ☐
- б) Да, средства для профилактики (перчатки, маски, дезинфицирующие средства и т.д.) ☐
- в) Да, средства личной гигиены и мыломоющие средства (памперсы, мыло, шампуни и т.д.) ☐
- г) Да, другое (укажите) ☐
-
- д) Нет ☐
- е) Не знаю ☐

43. Нуждаетесь ли Вы в настоящее время в поддержке в натуральной форме?

(Правильный ответ отметьте галочкой)

- а) Да, в продуктах питания ☐
- б) Да, в средствах для профилактики (перчатки, маски, дезинфицирующие средства) ☐
- в) Да, в средствах личной гигиены и мыломоющих средствах (памперсы, мыло, шампуни и т.д.) ☐
- г) Да, другое (укажите) ☐
-
- д) Нет ☐
- е) Не знаю ☐

44. В результате распространения коронавируса, как изменились Ваши источники доходов?

Пожалуйста, отметьте галочкой правильный ответ				
	Вырос	Остался без изменений	Снизился	Не является источником дохода

Доход от сельского хозяйства				
Доход от собственного/семейного бизнеса				
Доход/заработок от оплачиваемой работы				
Деньги, полученные от людей, живущих за границей				
Доход от инвестиций в недвижимость или сбережений				
Пенсии, другие социальные выплаты				
Продукция сельского хозяйства, социальные выплаты, разведения животных или рыбалки				
Поддержка от семьи/друзей в стране (деньги, еда, и т.д.)				
Государственная поддержка				
Благотворительность от НКО, других организаций, людей				

45. В результате распространения коронавируса, что Вы испытали из нижеследующего?

	Пожалуйста, отметьте галочкой правильный ответ		
	Да	Нет	Для меня не применимо
Болезнь			
Болезнь членов семьи, друзей или соседей			
Смерть члена семьи, друга или соседа			
Ухудшилось мое эмоциональное состояние (стресс, беспокойство, неуверенность и т.д)			

46. Во время первой и второй волны коронавируса какие затруднения Вы испытывали с доступом к следующим услугам:

	Пожалуйста, отметьте правильный ответ			
	Большие затруднения	Некоторые затруднения	Не испытывал(а) трудностей	Нет необходимости
Покупка продуктов питания				
Доступ к медикаментам, средствам индивидуальной защиты (маски, перчатки и др.)				
Доступ к медицинским услугам/помощи для себя или члена семьи				

Доступ к средствам личной гигиены и санитарии (мыломоющие средства, фильтры для воды и т.д.)				
Доступ к общественному транспорту				
Доступ к водоснабжению				
Доступ к социальным услугам/помощи для себя или члена семьи				

47. Если повторно введут карантин или жесткие ограничительные меры, связанные с распространением коронавируса, какова будет ситуация с Вами или в Вашей семье?

	Пожалуйста, отметьте правильный ответ	
	Да	Нет
Будет трудно с покрытием основных расходов (по продуктам питания, средствам гигиены и т.д.)		
Будет сложно с покрытием расходов на оплату коммунальных услуг, электроэнергию, аренду жилья и т.д.		
Будут сложности с доступом к медицинским услугам и приобретением лекарственных препаратов		
Буду обращаться за помощью к членам семьи, друзьям или соседям		
Буду обращаться за помощью к государственным органам или органам МСУ		
Буду обращаться за помощью НКО/организациям гражданского общества или другим лицам		
Другое (укажите)		

48. Знаете ли Вы, куда обращаться за помощью и поддержкой в случае, если кто-либо подвергается бытовому насилию (в ОВД, горячие линии, за психологической поддержкой и т.д.)?

(Правильный ответ отметьте галочкой).

- а) Да ☐
- б) Нет ☐
- в) Не знаю ☐

49. В случае, если подвергнетесь насилию или станете его свидетелем, будете ли Вы обращаться за помощью и поддержкой?

(Правильный ответ отметьте галочкой)

- а) Да, в любом случае ☐

- б) Да, если насилие будет не со стороны членов семьи ☐
- в) Нет, в любом случае ☐
- г) Нет, если насилие будет со стороны членов семьи ☐
- д) Нет, если насилие будет со стороны работников ССУ, реабилитационных центров ☐
- е) Не знаю ☐
- ж) Отказываюсь отвечать ☐

50. Обращались ли Вы по каким-либо горячим линиям за помощью и поддержкой в период карантина (за психологической, гуманитарной помощью, для получения информации)?
(Правильный ответ отметьте галочкой)

- а) Да ☐
- б) Нет ☐
- в) Не знаю куда обращаться ☐

51. Если обращались по горячим линиям за помощью и поддержкой во время вспышек коронавируса, на какие номера Вы звонили?
(Правильный ответ отметьте галочкой. Возможны несколько вариантов ответов).

- а) Горячая линия 103 ☐
- б) Горячая линия 111 ☐
- в) Горячая линия 117 ☐
- г) Горячая линия 118 ☐
- д) Другое (укажите) _____ ☐

52. Прошли ли Вы вакцинацию против коронавирусной инфекции?
(Правильный ответ отметьте галочкой)

- а) Да ☐
- б) Нет (укажите причину) _____ ☐
- в) Собираюсь получить ☐
- г) Не собираюсь получать (укажите причину) _____ ☐

53. Если Вы прошли вакцинацию против коронавирусной инфекции, то это сделали:
(Правильный ответ отметьте галочкой)

- а) По своей инициативе ☐
- б) По рекомендации врача ☐
- в) По рекомендации членов семьи, друзей, знакомых и т.д. ☐
- г) Другое (укажите) _____ ☐

54. Если Вы еще не прошли вакцинацию против коронавирусной инфекции, то это связано с:

(Правильный ответ отметьте галочкой).

а) Отсутствием информации и доступности к вакцине

☐

б) Рекомендацией врача

☐

в) Рекомендацией членов семьи, друзей, знакомых и т.д.

☐

г) Недоверием к данной вакцинации

☐

д) Другое (укажите)

☐
