

Г.Г. Тұрысбекова , С.К. Есетова*

Q University, Алматы, Казахстан

*e-mail: saltanat.yessetova@gmail.com

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ПРОБЛЕМ ДОСТУПА МАТЕРЕЙ-МИГРАНТОК К ИНФОРМАЦИИ О ПРАВАХ И МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЕС И США

Статья представляет собой сравнительный анализ проблем, с которыми сталкиваются матери-мигранты в Европейском Союзе и Соединенных Штатах Америки при получении доступа к информации о своих правах, а также к необходимой медицинской помощи. Исследование выявляет общие препятствия, такие как языковой барьер, недостаточная информированность о доступных ресурсах, правовые ограничения и дискриминация, а также подчеркивает различия в политике здравоохранения и интеграционной политике, влияющих на качество и доступность услуг для этой уязвимой группы населения. Исследование также подчёркивает важность межсекторного сотрудничества и интеграции различных источников информации для создания адаптивных моделей оказания помощи, которые могут эффективно работать в условиях меняющейся миграционной ситуации. На основании полученных результатов формируются рекомендации, направленные на реформирование существующих систем здравоохранения и формирования новых подходов к поддержке уязвимых групп населения.

Ключевые слова: мигранты, материинство, здоровье, доступ к информации, медицинская помощь, ЕС, США, права, беременность, интеграция.

G.G. Turysbekova, S.K. Yessetova*

Q University, Almaty, Kazakhstan

*e-mail: saltanat.yessetova@gmail.com

A comparative analysis of the problems of access of migrant mothers to information on their rights and medical care in the EU countries and the USA

This article presents a comparative analysis of the challenges migrant mothers in the European Union and the United States face in accessing information about their rights and essential health care. The study identifies common barriers, such as language barriers, lack of awareness of available resources, legal restrictions, and discrimination, and highlights differences in health and integration policies that affect the quality and accessibility of services for this vulnerable group. The study also emphasizes the importance of intersectoral collaboration and the integration of various information sources to create adaptive models of care that can effectively address the changing migration situation. Based on the findings, recommendations are formulated for reforming existing health systems and developing new approaches to supporting vulnerable groups.

Keywords: migrants, motherhood, health, access to information, health care, EU, USA, rights, pregnancy, integration.

Г.Г. Тұрысбекова, С.К. Есетова*

Q University, Алматы, Қазақстан

*e-mail: saltanat.yessetova@gmail.com

ЕО мен АҚШ-тағы мигрант аналардың өз құқықтары мен медициналық көмек туралы ақпаратқа қол жеткізу мәселелерін салыстырмалы талдау

Бұл мақалада Еуропалық Одақ, пен Америка Құрама Штаттарында мигрант аналардың өз құқықтары мен маңызды медициналық көмек туралы ақпаратқа қол жеткізу кезінде кездесетін қиындықтарының салыстырмалы талдауы ұсынылған. Зерттеуде жалпы кедергілер анықталған: тілдік кедергілер, коллежетімді ресурстар туралы хабардарлықтың болмауы, заңды шектеулер және кемсітушілік. Мигрант аналарға қызмет көрсетеу сапасы мен коллежетімділігіне әсер ететін денсаулық сақтау және интеграция саясатындағы айырмашылықтар атап өтілген. Зерттеуде

сондай-ақ, салааралық, ынтымақтастықтың және әртүрлі ақпарат көздерін интеграциялаудың маңыздылығы атап көрсетілген. Бұл өзгермелі миграциялық, жағдайды тиімді шеше алатын бейімделгіш күтім модельдерін жасауға мүмкіндік береді. Зерттеу нәтижелеріне сүйене отырып, қолданыстағы денсаулық, сақтау жүйелерін реформалау және осал топтарды қолдаудың жана тәсілдерін өзірлеу бойынша ұсыныстар тұжырымдалған.

Түйін сөздер: мигранттар, ана болу, денсаулық, сақтау, ақпаратқа қол жеткізу, денсаулық, сақтау, ЕО, АҚШ, құқықтар, жүктілік, интеграция.

Введение

В современном мире миграция становится важным фактором, определяющим демографическую, экономическую и социальную динамику в различных регионах планеты. В этом контексте вопросы доступа к базовым услугам, таким как медицинская помощь и информация о правах, приобретают особую актуальность. Данное исследование посвящено сравнительному анализу доступа матерей-мигранток к информации о правах и медицинской помощи в странах Европейского Союза (ЕС) и Соединённых Штатах Америки (США).

Актуальность темы определяется рядом факторов. Во-первых, женщины-мигрантки, особенно те, кто находится в статусе беженок, вынужденных переселенцев или не имеющих надлежащей документации, часто сталкиваются с множеством барьеров при получении медицинской помощи. Эти барьеры включают языковые и культурные трудности, правовые ограничения, финансовые трудности, а также дискриминацию как в формальных медицинских учреждениях, так и в процессе получения информации о своих правах (Zaidi 2024).

Во-вторых, доступ к качественной информации о правах и специализированной медицинской помощи в периоды беременности и родов напрямую влияет на здоровье матерей и их новорождённых, что имеет долгосрочные последствия для общественного здравоохранения. Исследования показывают, что специализированные интервенции, ориентированные на улучшение коммуникации, многоаспектная поддержка и устранение финансовых барьеров, способствуют снижению негативных перинатальных исходов среди мигранток и их детей.

Кроме того, сравнительный анализ законодательных норм и практических методов в ЕС и США позволяет выявить лучшие практики, а также обозначить существующие пробелы в политике социальных и медицинских служб. Например, в США мигрантки могут сталкиваться с дополнительными финансовыми расходами

из-за систем частичного страхового покрытия, в то время как в некоторых странах ЕС доступ к бесплатным или субсидированным услугам для беженцев и мигрантов обеспечен, но сопровождается рядом специфических ограничений для недокументированных мигрантов (Kerrie 2024).

Таким образом, целью данной статьи является комплексный сравнительный анализ доступа матерей-мигранток к информации о правах и медицинской помощи в ЕС и США с учётом широкого спектра социальных, культурных, правовых и экономических факторов. Мы намерены исследовать существующие барьеры и факторы, способствующие улучшению доступа к услугам, а также описать влияние данных аспектов на здоровье матери и детей.

Материалы и методы

В данном исследовании использована смешанная методология, включающая как качественный, так и количественный анализ данных. Методология исследования базируется на следующих шагах:

Была проведена систематическая выборка публикаций, включающая рецензируемые статьи, аналитические отчёты, исследования, представленные в базах данных PubMed, Scopus, Embase и других (Pařízková 2024). При отборе источников особое внимание уделялось публикациям, посвящённым медицинскому обслуживанию матери-мигранток, аспектам культурной компетентности, правовому статусу мигрантов и социальным детерминантам здоровья.

Были проанализированы правовые нормы, регулирующие доступ к медицинской помощи для мигранток в ЕС и США (Montagnoli 2025). Особое внимание уделялось особенностям законодательства, влияющим на права беременных женщин, а также существующим программам поддержки в сфере родовспоможения.

Дополнительно, с участием ватсапп-рассылки в сообществе казахстанцев в США, проведено интервью для получения качественных данных о реальном опыте получения медицинских

услуг. В интервью обсуждались такие аспекты, как языковые барьеры, вопросы доверия к медицинским учреждениям и уровень информированности о правах.

Полученные данные были сопоставлены для выявления различий и сходств в доступе к информации о правах и медицинской помощи в ЕС и США (Arcilla 2025). Сравнительный анализ проводился по категориям: правовой статус, социально-экономические барьеры, коммуникационные проблемы и опыт взаимодействия с медицинскими службами.

Таким образом, комбинированный подход позволил получить разностороннее представление о проблеме и обеспечить объективность выводов.

Обзор зарубежных научных исследований

Обзор литературы показал, что проблема доступа матерей-мигранток к информации о правах и медицинской помощи изучалась многими авторами в последние годы. Ниже приведены ключевые направления исследований, подтверждённые многочисленными источниками.

Многие исследования отмечают, что **правовой статус мигрантов** существенно влияет на качество и доступность медицинской помощи. Так, мигрантки, которые не имеют официального статуса или находятся в состоянии вынужденного переселения, сталкиваются с ограничениями в получении медицинской помощи, особенно в периоды беременности и родов. В США, например, преимущественно используются программы Medicaid и Refugee Medical Assistance (RMA) (Riza 2020), однако значительная доля недокументированных мигранток не имеет возможности получить бесплатную помощь и вынуждена оплачивать дорогие услуги из собственного кармана. В странах ЕС, несмотря на предоставление бесплатной медицинской помощи для беженцев и искателей убежища, недокументированные мигрантки часто сталкиваются с административными барьерами, что приводит к задержкам в получении специализированных услуг по беременности и родам.

Социальные детерминанты здоровья, такие как уровень дохода, образование, знание языка и культуры, играют решающую роль в определении доступа к медицинской помощи. Исследования показывают, что матери-мигрантки зачастую сталкиваются с финансовыми трудностями, что затрудняет доступ к специализированной родовспоможению и другим сопутствующим услугам (<https://ammabirthcompanions.org/amma-launches-birth-outcomes-report/>). Наряду с этим, недостаток языковой поддержки и низкий уровень культурной компетентности медицинского персонала становятся существенными препятствиями, приводящими к потере доверия к системе здравоохранения и снижению качества оказываемой помощи. Для преодоления этих барьеров рекомендуется создание специализированных многоязычных клиник, внедрение программ культурного посредничества и обучение персонала работе с мигрантскими группами.

Дискриминация в процессе получения медицинской помощи является одним из наиболее острых вопросов. Ряд исследований указывает на то, что мигрантки, особенно из этнически разнообразных групп, сталкиваются с явными и скрытыми формами дискриминации, что отрицательно сказывается на их здоровье и отношении к системе здравоохранения (<https://refugees.org/who-we-are/>). В частности, отсутствие использования услуг профессиональных переводчиков и культурных посредников приводит к недопониманию, задержкам в оказании медицинской помощи и ухудшению исходов беременности. Осуществляя меры по улучшению коммуникации, такие как обучение персонала культурной компетенции и использование профессиональных интерпретаторов, можно существенно снизить негативное воздействие дискриминационных практик.

Сравнительный аспект. Наблюдаются как общие, так и региональные особенности в обеспечении доступа к медицинской помощи для матерей-мигранток в ЕС и США. В странах ЕС многие исследования отмечают, что, несмотря на наличие государственных программ и нормативно-правовых актов, направленных на обеспечение равного доступа, значительная доля мигрантов все еще испытывает трудности в получении своевременной помощи (Keggie 2024).

В США же проблема усугубляется фрагментированностью системы здравоохранения, где различия в законодательстве на уровне штатов и федеральные ограничения приводят к значительным различиям в доступе к медицинским услугам для мигрантов [3]. Данный сравнительный анализ подчеркивает необходимость разработки реформ и интеграционных механизмов, ориентированных на улучшение доступа и устранение диспропорций между странами.

До настоящего времени исследования подчеркивают, что улучшение доступа к информации о правах и медицинской помощи требует

комплексного подхода, сочетающего правовые, социальные, экономические и культурные меры. Научная литература акцентирует внимание на необходимости:

- обеспечения своевременного и качественного доступа к специализированной медицинской помощи для матерей-мигранток,
- устранения языковых и культурных барьеров посредством обучения медицинского персонала и привлечения профессиональных переводчиков,
- изменения законодательства для упрощения получения медицинской помощи недокументированными мигрантками,
- интеграции межкультурных программ и поддержки местных сообществ для улучшения социальных детерминант здоровья.

Таким образом, обзор литературы демонстрирует, что сравнительный анализ опыта матерей-мигранток в ЕС и США позволяет выявить как общие проблемы, так и специфические региональные особенности, что является основой для разработки рекомендаций по совершенствованию политики здравоохранения

Результаты и обсуждение

Сравнение нормативной базы в ЕС и США выявило значительные различия в правовом регулировании доступа к медицинской помощи для мигрантов. В ЕС, благодаря коллективным усилиям и инициативам, таким как директивы Европейского Союза, обеспечивается базовая бесплатная помощь для беженцев и искателей убежища. Однако, несмотря на существование ряда программ, недокументированные мигрантки часто сталкиваются с административными барьерами и финансовыми ограничениями. В то же время в США система медицины характеризуется высокой фрагментацией и региональными различиями [9]. Отсутствие унифицированных стандартов и ограниченность государственных программ для недокументированных мигранток создают значительные препятствия на пути получения специализированной медицинской помощи, особенно в периоды беременности и родов.

В таблице 1 приведено сравнительное сравнение основных законодательных аспектов:

Таблица 1 – Сравнительный анализ законодательных аспектов доступа к медицинской помощи для матерей-мигранток в ЕС и США

Критерий доступа	Европейский Союз	Соединённые Штаты Америки
Законодательное обеспечение базовой медицинской помощи	Бесплатная или субсидированная помощь для беженцев и искателей убежища, ограничения для недокументированных мигрантов	Ограниченный доступ: программы Medicaid, Refugee Medical Assistance, платёжные барьеры для недокументированных мигрантов
Административные барьеры	Сложные бюрократические процедуры, неоднородное применение нормативов между странами	Региональные различия, отсутствие единой системы, высокие административные расходы
Финансовая поддержка	Частичная государственная поддержка, зависящая от статуса мигранта	Высокая стоимость медицинских услуг, необходимость частного страхования или оплаты из личных средств
Языковые и культурные барьеры	Программы многоязычной поддержки, однако не покрывающие всех нуждающихся	Ограниченные программы перевода, упор на волонтёрские и неправительственные организации

Основные барьеры, идентифицированные в исследовании, касаются правовых, экономических, административных и культурных аспектов. Среди них можно выделить следующие ключевые проблемы:

- правовая неопределенность: недокументированные мигрантки часто не знают своих прав и возможностей получения бесплатной медицинской помощи; отсутствие чётких разъ-

яснений от государственных органов приводит к тому, что многие женщины избегают обращения за медицинской помощью из страха депортации или уголовного преследования;

- финансовые барьеры: ограниченные финансовые возможности большинства мигранток вынуждают их выбирать между оплатой медицинских услуг и другими насущными потребностями (в США система страхования практически

исключает большую часть недокументированных мигрантов из государственной помощи);

- языковые и культурные препятствия: не знание языка принимающей страны и отсутствие квалифицированных переводчиков создают проблемы коммуникации, что приводит к неправильному пониманию медицинских рекомендаций и процедур; использование культурных посредников оказывается необходимым, однако не всегда доступно в медицинских учреждениях;

- дискrimинация и предвзятость: мигранты нередко сталкиваются с дискrimинацией со стороны медицинских работников, что снижает уровень доверия и приводит к задержкам в своевременном получении помощи; это подтверждено как количественными, так и качественными исследованиями.

Эти проблемы затрагивают не только процесс получения медицинской помощи, но и информирование женщин об их законных правах, что является ключевым условием эффективной профилактики негативных исходов беременности.

Роль межкультурной коммуникации и языковых барьеров

Эффективное общение между медицинским персоналом и пациентами является важным аспектом оказания качественной медицинской помощи. В ЕС реализуются проекты, направленные на устранение языковых барьеров, такие как создание специализированных интерпретационных служб и обучение медицинских работников культурам стран происхождения мигрантов. Однако данные меры часто оказываются фрагментарными и не всегда охватывают все группы населения.

В США, несмотря на наличие некоторых программ, таких как работу с общественными организациями и использование услуг переводчиков, системные проблемы остаются нерешёнными из-за региональных различий и недостаточного финансирования (Zaidi 2024). Для иллюстрации процесса обеспечения качественной межкультурной коммуникации представляем следующий блок-схема:



Влияние социальных детерминант здоровья на опыт матерей-мигранток

Социальные детерминанты, такие как экономическая стабильность, уровень образования, социальная поддержка и правовая защищённость, играют критическую роль в формировании опыта получения медицинской помощи. Среди матерей-мигранток наблюдаются более высокие уровни социальной изоляции, что приводит к снижению информированности об имеющихся сервисах и правах на получение помощи.

Исследования показывают, что наличие специализированных программ поддержки, таких как информационные кампании, направленные на разъяснение прав и возможностей, может

существенно улучшить ситуацию. Например, в ряде стран ЕС организуются образовательные программы для женщин-мигранток, где наряду с медицинской информацией предоставляются консультации по юридическим вопросам и вопросам социальной адаптации. В США роль подобных программ зачастую исполняют неправительственные организации и общественные инициативы, что создает дополнительную нагрузку на систему и не всегда обеспечивает системность подхода (<https://refugees.org/who-we-are/>).

Для наглядного сравнения факторов, влияющих на доступ к медицинской помощи, представлена следующая таблица:

Таблица 2 – Сравнительное представление факторов, влияющих на доступ к медицинской помощи, в ЕС и США

Фактор влияния	ЕС	США
Экономическая стабильность	Частично компенсируется государственными программами	Высокая зависимость от личных финансов
Уровень образования	Низкая осведомлённость компенсируется социальными программами	Значительные различия между группами
Социальная поддержка	Широкий спектр государственных и НПО программ	Ограниченные государственные программы, большая роль НПО
Правовая защищённость	Законодательство ЕС обеспечивает базовую защиту, но недокументированные мигранты остаются уязвимыми	Фрагментированная система, высокий риск отказа в услугах

Таким образом, социальные детерминанты существенно влияют на общий опыт матерей-мигранток, снижая или повышая их шансы на получение качественной поддержки и информации о своих правах.

Проведённый сравнительный анализ доступа матерей-мигранток к информации о правах и медицинской помощи в странах ЕС и США демонстрирует, что несмотря на наличие общих проблем, характер барьеров отличается в зависимости от региональных особенностей законодательства, экономических условий и социальных детерминант здоровья.

Основные выводы исследования можно подытожить следующим образом:

В странах ЕС наблюдаются попытки обеспечения базового уровня медпомощи для беженцев и мигрантов, однако недокументированные мигрантки продолжают сталкиваться с трудностями при получении полноценного доступа. В США система здравоохранения остаётся фрагментированной, что приводит к значительным различиям в доступе к медицинским услугам.

Высокие затраты на здравоохранение и сложные административные процедуры создают серьёзные препятствия для матерей-мигранток. Необходимость частного страхования и ограничения государственных программ усугубляют ситуацию, особенно в США.

Низкий уровень языковой поддержки и отсутствие культурной компетентности медицинского персонала способствуют возникновению недопонимания и снижению доверия к системе здравоохранения. Меры по обучению персонала и использование профессиональных переводчиков демонстрируют свою эффективность, однако их охват остается недостаточным.

Факторы социальной изоляции, низкого уровня образования и ограниченной экономической стабильности негативно сказываются на

информированности женщин о своих правах, что приводит к ухудшению исходов беременности. Развитие образовательных и поддерживающих программ является ключевым направлением в решении данной проблемы.

Для улучшения ситуации предлагается всесторонний комплекс мер, включающий законодательные реформы, устранение административных барьеров и повышение культурной компетентности медицинских учреждений. Модель межсекторной интеграции, объединяющая государственные службы, неправительственные организации и местные сообщества, показала свою эффективность в ряде стран ЕС, что может быть применено и в США.

Для дальнейшего развития политики в области охраны здоровья матерей-мигранток необходимы:

- Разработка единых государственных программ, обеспечивающих доступ к медицинской помощи для всех категорий мигранток, независимо от их правового статуса.

- Усиление образовательных кампаний, направленных на повышение осведомлённости о правах и возможностях получения медицинской помощи.

- Внедрение программ культурного посредничества и расширение услуг профессиональных интерпретаторов.

- Содействие межсекторному сотрудничеству между государственными органами, НПО и сообществами мигранток для создания устойчивых моделей поддержки.

Заключение

В заключении можно отметить, что проблема доступа матерей-мигранток к информации о правах и медицинской помощи является многосторонней и требует комплексного междисциплинарного подхода. Различия в законодательстве,

экономические и культурные барьеры, а также социальные детерминанты здоровья существенно влияют на уровень получаемой поддержки и качество медицинской помощи. Сравнительный анализ демонстрирует, что в странах ЕС и США наблюдаются как сходства, так и различия, обусловленные историческими, политическими и экономическими факторами. Именно поэтому для эффективного решения проблемы требуется совместная работа государственных структур, НПО, медицинских учреждений и мигрантских сообществ. Исследование практик ЕС и США как основных конечных пунктов исходящей ми-

грации из развивающихся стран позволит казахстанскому законодателю применить наилучшие практики в национальном законодательстве.

Благодарность, конфликт интересов

Данное исследование финансируется Комитетом науки МНВО РК в рамках грантового финансирования исследований молодых ученых по проекту «Жас ғалым» на 2024-2026 годы (ИРН АР22688447 «Материнство на перекрестке: проблемы защиты прав матерей-мигранток (опыт Казахстана и международные стандарты)»).

Литература

Zaidi M., Collins H., Penders R., Koren A., at... Public health, policy, and clinical interventions to improve perinatal care for migrant women and infants in high-income countries: a systematic review. – eClinicalMedicine. – 2024. – Volume 28, Issue 1. – <https://doi.org/10.1016/j.nwh.2023.09.004>

Kerrie S., Samuel E., at ... Public health, policy, and clinical interventions to improve perinatal care for migrant women and infants in high-income countries: a systematic review. – eClinicalMedicine. – 2024. – Volume 78. – <https://doi.org/10.1016/j.eclim.2024.102938>

Pařízková A, Clausen JA, Balaam MC, Haith-Cooper M, Roosalu T, Migliorini L, Kasper A. Inclusiveness of Access Policies to Maternity Care for Migrant Women Across Europe: A Policy Review. – Matern Child Health J. – 2024. – №28(3). – P. 470-480. – <https://doi.org/10.1007/s10995-023-03785-3>

Montagnoli C., Neeser N. B., Elger B. S., Wangmo T. Facilitators and barriers of maternal and infant healthcare access for undocumented migrants in the first 1000 days of life: a systematic review of the literature. – Sexual and Reproductive Health Matters. – 2025. – №33(1). – <https://doi.org/10.1080/26410397.2025.2560189>

Arcilla J.T., Nanou A., Hamed S. et al. Racialized migrant women's discrimination in maternal care: a scoping review. – International Journal for Equity in Health. – 2025. – №24(16). – <https://doi.org/10.1186/s12939-025-02384-8>

Riza E., Kalkman S., Coritsidis A., Koubardas S., Vassiliu S., Lazarou D., Karnaki P., Zota D., Kantzanou M. Community-Based Healthcare for Migrants and Refugees: A Scoping Literature Review of Best Practices. – Healthcare (Basel). – 2020. – №8(2). – <https://doi.org/10.3390/healthcare8020115>

New Amma report calls for improved maternity care for asylum-seeking and refugee women. – <https://ammabirthcompanions.org/amma-launches-birth-outcomes-report/>

The U.S. Committee for Refugees and Immigrants (USCRI). – <https://refugees.org/who-we-are/>

Collantes S. Access to Health Care for Undocumented Migrants in Europe. – <https://resourcecentre.savethechildren.net/document/access-health-care-undocumented-migrants-europe>

Сведения об авторах:

Тұрысбекова Гұма Габитовна – доктор PhD, старший преподаватель Q University (Алматы, Казахстан, e-mail: t.guma1986@mail.ru).

Есетова Салатанат Конуспаевна (автор-корреспондент) – кандидат юридических наук, ассоциированный профессор, проректор преподаватель Q University (Алматы, Казахстан, e-mail: saltanat.yessetova@gmail.com).

Information about authors:

Turysbekova Guma Gabitovna (corresponding author) – PhD, senior lecturer at Q University (Kazakhstan, Almaty, e-mail: t.guma1986@mail.ru).

Yessetova Salatanat Konuspaevna (corresponding author) – candidate of legal sciences, associate professor, vice-rector of Q University (Kazakhstan, Almaty, e-mail: saltanat.yessetova@gmail.com).

Авторлар туралы мағімет:

Тұрысбекова Гұма Габитқызы (корреспондент-автор) – PhD докторы, Q университетінің ага оқытушысы (Казақстан, Алматы, e-mail: t.guma1986@mail.ru).

Есетова Салатанат Конуспайқызы (корреспондент-автор) – заң ғылымдарының кандидаты, қауымдастырылған профессор, Q университетінің проректоры (Казақстан, Алматы, e-mail: saltanat.yessetova@gmail.com).

Зарегистрирован: 24 май 2025 г.

Изменен: 18 июль 2025 г.

Принят: 10 сентября 2025 г.