

Медико-социальные аспекты качества жизни детей трудовых мигрантов Молдовы

Горбунова Г.Д.

Государственный университет медицины и фармакологии имени Николая Тестемицану, Кишинев, Республика Молдова

Актуальность. Республика Молдова находится в топе стран, подверженных миграционным процессам. Более 25% экономически активных жителей страны находятся в трудовой миграции. Согласно данным Министерства здравоохранения Республики Молдова, на начало 2021 г. были зарегистрированы 29 186 детей с родителями, находящимися в трудовой миграции.

Цель исследования. Определение качества жизни (КЖ) детей трудовых мигрантов в разных аспектах их жизни: физическое функционирование (ФФ); эмоциональное функционирование (ЭФ); социальное функционирование (СФ); школьное/ролевое функционирование (ШФ).

Пациенты и методы. Проведен анализ качества жизни детей из семей трудовых мигрантов. В исследуемую группу были включены 70 детей разных возрастных групп: 5–7 лет (26,7%); 8–12 лет (40%); 13–18 лет (33,3%), из семей трудовых мигрантов, и их родители, оставшиеся в стране. В группу контроля вошли 70 детей соответствующего возраста: 5–7 лет (26,7%); 8–12 лет (40%); 13–18 лет (33,3%), не имеющих опыта трудовой миграции родителей, и их родители. Инструментом исследования стал опросник Pediatric Quality of Life Inventory (PedsQL™ 4.0).

Результаты. Дети мигрантов всех возрастных групп во всех изучаемых аспектах имели очень низкий уровень КЖ (менее 70 баллов). Во всех возрастных группах детей мигрантов КЖ в аспекте физического функционирования имеет достоверно ($p < 0,001$) более низкий уровень показателей по сравнению с детьми из контрольной группы. Наибольший уровень КЖ был у детей 5–7 лет, а наименьший у детей в возрасте 13–18 лет. Был выявлен очень низкий уровень КЖ детей мигрантов

(от $42,0 \pm 25,32$ до $43,7 \pm 25,94$), который достоверно отличался ($p < 0,001$) от среднего уровня КЖ детей из контрольной группы (от $85,0 \pm 19,83$ до $89,0 \pm 20,82$). Самые низкие показатели КЖ в эмоциональном аспекте у детей мигрантов 13–18 лет ($42,0 \pm 25,32$) демонстрируют особенное эмоциональное, стрессовое состояние этих детей. Дети мигрантов имеют показатели очень низкого уровня КЖ в аспекте социального функционирования, которые достоверно отличались от среднего уровня КЖ детей из контрольной группы, что демонстрирует низкую способность к социальной адаптации детей после миграции родителей. Самые низкие показатели общего балла КЖ были выявлены в возрасте 13–18 лет, как в группе детей мигрантов ($46,8 \pm 24,19$), так и в контрольной группе детей ($82,7 \pm 19,57$). В то же время самые высокие показатели общего балла КЖ были выявлены в возрасте 5–7 лет, как в группе детей мигрантов ($55,9 \pm 30,85$), так и у детей контрольной группы ($85,9 \pm 23,70$).

Заключение. Одна из самых сложных медицинских, социальных, политических и экономических проблем, которым противостоит Молдова, это трудовая миграция. В настоящее время Республика Молдова находится в топе стран, подверженных миграционным процессам. Положительные и отрицательные эффекты миграции ощущают как мигранты, так и общество в целом, в том числе население, не вовлеченное в миграционные процессы: дети мигрантов и пожилые лица, ухаживающие за ними.

Представленные результаты являются убедительным фактом того, что дети мигрантов всех возрастных групп во всех изучаемых аспектах имели очень низкий уровень качества жизни (менее 70 баллов).