

УДК 614.4

## ЭТНОНАУКА КАК ИСТОЧНИК ФОРМИРОВАНИЯ БИОЭТИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ НАСЕЛЕНИЯ В БОРЬБЕ С COVID-19

*Т.А. Кудайбергенова, А.А. Орозалиева, З.А. Айдаров*

В условиях, когда методы борьбы с COVID-19, предлагаемые официальной наукой, имеют временный эффект, здравоохранение не справляется с возросшей нагрузкой, доверие общественности к здравоохранению падает, а угроза пандемий растет, наиболее актуальным, на наш взгляд, является обращение за помощью к этнонауке. Целью нашей работы является определение типа угроз нападения на здравоохранение в условиях COVID-19 в Кыргызстане и поиск оптимальных путей их решения и профилактики в области этнонауки. Результаты показали, что в Кыргызстане актуальной проблемой здравоохранения в условиях COVID-19 является угроза нападения на медицинских работников и систему здравоохранения со стороны населения. Выявлены 3 группы проблем: высокий уровень заболеваемости COVID-19 у медицинских работников, их преследование и обвинения в распространении инфекции, нарушение их прав. Решение этих проблем авторы видят в воспитании биоэтической культуры населения с помощью народных технологий воспитания духа, кодексов чести народа.

*Ключевые слова:* безопасность медицинских работников; этические принципы; присяга; права человека; социальная ответственность.

---

## ЭТНОИЛИМ КОВИД-19 МЕНЕН КҮРӨШҮҮДӨ КАЛКТЫН БИОЭТИКАЛЫК МАДАНИЯТЫН КАЛЫПТАНДЫРУУЧУ БУЛАК КАТАРЫ

*Т.А. Кудайбергенова, А.А. Орозалиева, З.А. Айдаров*

Расмий илим тарабынан сунушталган COVID-19 менен күрөшүү ыкмалары таасирин убактылуу гана тийгизип, саламаттык сактоо уюмдары ашыкча жүктү көтөрө албай, элдин саламаттык сактоо тармагына болгон ишеними төмөндөп, пандемия коркунучу күчөп бараткан шартта, биздин көз карашыбызча, этноилимге кайрылуу актуалдуу болуп эсептелет. Эмгектин максаты – Кыргызстанда COVID-19 илдетинин шартында саламаттык сактоо тармагына кол салуу коркунучунун түрүн аныктоо жана аларды чечүүнүн мыкты жолдорун табуу менен, этноилимге кайрылуу болуп эсептелет. Жыйынтыктар көрсөткөндөй, Кыргызстанда COVID-19 илдетинин шартында саламаттык сактоо тармагындагы актуалдуу маселе болуп – бул медицина кызматкерлерине жана саламаттык сактоо системасына калк тарабынан кол салуу коркунучу эсептелет. Изилдөөлөрдүн негизинде көйгөйлөрдүн үч тобу аныкталды: медициналык кызматкерлердин арасында COVID-19 оорусунун жогорку деңгээли, аларды короновирус инфекциясынын жайылышына айыптоо, куугунтуктоо жана укуктарын бузуу. Авторлор бул көйгөйлөрдү чечүүнү калктын адам абийири жана ар-намыс кодекстерин, жан дүйнөнү тарбиялоонун элдик технологияларынын жардамы менен, калктын биоэтикалык маданиятын тарбиялоодон көрүшөт.

*Түйүндүү сөздөр:* медицина кызматкерлеринин коопсуздугу; этикалык принциптер; ант; адам укугу; социалдык жоопкерчилик.

---

## ETHNOSCIENCE AS A SOURCE FOR THE COMMUNITY BIOETHICAL CULTURE DEVELOPMENT FOR THE FIGHT AGAINST COVID-19

*T.A. Kudaibergenova, A.A. Orozalieva, Z.A. Aydarov*

At a time when the methods of combating COVID-19 offered by official science have a temporary effect, healthcare cannot cope with the increased burden, public confidence in healthcare is falling, and the threat of pandemics is growing, the most urgent, in our opinion, is to seek help from ethnoscience. The aim of our work is to determine the types of threats of attack on health care in the context of COVID-19 in Kyrgyzstan and to find in the ethnoscience the best ways to prevent them. The results showed that in Kyrgyzstan, an urgent health problem in the context of

COVID-19 is the threat of attacks on medical workers and the health care system by the population. Three groups of problems were identified: the high incidence of COVID-19 among medical workers, their persecution and accusations of the spread of infection, violation of their rights. The authors see the solution to these problems in the development of the bioethical culture of the population with the help of folk technologies of upbringing the spirit, codes of honor of the people.

**Keywords:** safety of medical workers; ethical principles; pledge; human rights; social responsibility.

**Введение.** ВОЗ объявила распространение коронавируса чрезвычайной ситуацией в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, 30 января 2020 года [1]. Новый вирус обозначен как SARS-CoV-2. Болезнь, которую вызывает этот вирус, назвали COVID-19 [2]. Через месяц ВОЗ официально объявила глобальную вспышку болезни пандемией.

С тех пор общественное здравоохранение разных стран приложило немало усилий в борьбе с пандемией. Однако предпринимаемые меры не смогли сдержать болезнь. Этому есть несколько причин. Так, несмотря на большое количество различных потенциальных препаратов, ни одно из них не показало общепризнанный эффект против SARS-CoV-2. При этом важно иметь в виду, что в результате лечения могли появиться новые мутации вируса. Даже массовое вакцинирование не сможет решить вопрос кардинально, так как сам SARS-CoV-2 и его мутировавшие формы могут еще долго циркулировать среди тех, кто не привился по причинам антивакцинозности, скептического отношения к вакцинам как к политическому инструменту и незаинтересованностью общественности в вакцинировании, появившихся в результате различных теорий, распространяемых в сети интернет [3].

Следующей причиной является обнажение проблем самого здравоохранения. Специалисты здравоохранения выражают удивление не столько свойствами вируса, а тем, насколько хрупкой оказалась система здравоохранения во всех странах в условиях пандемии. Большая группа населения осталась без необходимой медицинской помощи. При этом общественность обеспокоена тем, что, возможно, в будущем человечество ожидают и другие не менее опасные чем COVID-19 пандемии [4].

В этой связи в условиях, когда методы, предлагаемые официальной наукой, имеют временный эффект, здравоохранение не справляется

с возросшей нагрузкой, доверие общественности к здравоохранению падает, а угроза разного рода пандемий растет, наиболее актуальным, на наш взгляд, является обращение за помощью к этнонауке. В свете все более угрожающих гуманитарных и экологических катастроф народные технологии, основанные на опыте успешного выживания в тяжелых жизненных условиях могут быть успешными в борьбе с COVID-19.

**Цель исследования** – определение типа угроз нападения на здравоохранение в условиях COVID-19 в Кыргызстане и поиск оптимальных путей их решения и профилактики в области этнонауки.

**Материал и методы исследования.** В качестве материалов для исследования послужили литературные источники по тематике, соответствующей цели исследования. Использованы теоретические методы исследования и литературный обзор.

**Результаты и обсуждение.** Во время пандемии COVID-19 наше внимание, как исследователей, привлекла «беспрецедентная чрезвычайная ситуация в области общественного здравоохранения», как ее озвучила ВОЗ, когда «медицинские учреждения, медицинский транспорт, пациенты, а также медицинские работники и их семьи могут и становятся мишенями для нападений повсюду» [5].

В июле 2020 года ВОЗ дала следующее определение понятию «нападение на систему здравоохранения» – это «любой словесный или физический акт насилия, обструкции или угрозы, препятствующий наличию, доступу и предоставлению медицинских услуг». При этом характер нападений или атак на систему здравоохранения, связанных с COVID-19, может варьировать от использования тяжелого оружия в отношении медицинских учреждений до стигматизации медицинских работников.

ВОЗ приводит примеры таких нападений, когда в нестабильных и затронутых конфликтом

странах акты насилия во время пандемии COVID-19 уже лишили сотни людей необходимых медицинских услуг и серьезно затруднили ответные меры по борьбе с пандемией [5]. Это бомбардировка и разрушение медицинского учреждения на 400 коек в Ливии [6]. В других странах нападения на систему здравоохранения во время пандемии COVID-19 проявлялись в создании враждебной среды для медицинских работников, которые сообщали о случаях насилия, дискриминации и домогательствах в их отношении. Стигматизированные как переносчики инфекции во многих странах, одни медицинские работники подверглись нападениям, другим отказывали в транспорте по дороге на работу, целые семьи третьих были выселены из своих домов. Кроме того, во всем мире накапливаются сообщения о нападениях на машины Скорой помощи и лабораторных служб, перевозящих образцы COVID-19, их водителей, а также пациентов [5].

При этом ВОЗ предостерегает о том, что неспособность защитить здравоохранение в быстро меняющемся контексте чрезвычайных ситуаций пандемии подвергает системы здравоохранения критическим пробелам в услугах, когда они наиболее необходимы, что может иметь долгосрочное воздействие на здоровье и благополучие населения. Нападения на систему здравоохранения не только напрямую влияют на способность систем здравоохранения предоставлять услуги наиболее нуждающимся, но и наносят тяжелый урон психосоциальному здоровью не только пациентов, но и критически важных медицинских работников, находящихся на переднем крае, и членов их семей. Поскольку медицинские работники по-прежнему отстают объектами насилия во время этой чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, системы здравоохранения должны, среди прочего, готовиться к нехватке медицинских работников, которые не хотят или не могут выходить на работу из-за небезопасных условий или препятствий для их жизни [5].

В ходе исследования мы намеренно остановили свое внимание на изучении мнений общественности в СМИ, так как эта область быстрее всего реагирует на различного рода риски

и угрозы в условиях COVID-19. Результаты анализа информации из доступных нам источников СМИ показали, что проблема угрозы общественному здравоохранению в условиях COVID-19 в Кыргызстане касается вопроса обеспечения безопасности медицинских работников. На данном этапе исследований выявлены следующие 3 типа угроз безопасности медицинских работников в связи с пандемией COVID-19: высокий уровень заболеваемости COVID-19, нарушение их прав, преследования и обвинения в распространении инфекции.

О проблеме высокого уровня заболеваемости COVID-19 медицинских работников мы уже говорили ранее [7]. Такие красноречивые заголовки в СМИ, как «Кыргызстанцев скоро некому будет лечить», «Медики заражаются все чаще» [8], «COVID-19 в КР: страна теряет медиков» говорят об обеспокоенности общественности этой проблемой [9]. Доля медицинских работников среди всех заразившихся в первые недели эпидемии в Кыргызстане достигала 20–24 %. На 6 июля 2020 года она составляла 15 % (1147 из 7691) [10].

Общественность озабочена тем, что показатели заражения уже в октябре вплотную приближаются к тем, что были в июне, в начале первой вспышки. Так, СМИ пишут, что в октябре 2020 г. не было ни дня, когда бы не регистрировали случаи заражения медиков коронавирусом [9]. Приводятся данные о том, что «на 27 октября в Кыргызстане зарегистрировано 56 тысяч 738 случаев заражения коронавирусом, 3 тысячи 597 из них – у медиков. Только с начала октября COVID-19 выявлен у 342 медиков. Это в 2,7 раза больше, чем в сентябре. В октябре в день регистрируется в среднем по 13 случаев заражения медработников коронавирусом, а 15 октября COVID-19 выявили у 32 медиков – максимальный суточный показатель за месяц [8].

По данным Республиканского оперативного штаба по борьбе с коронавирусом, по состоянию на 2 сентября COVID-19 был выявлен у 3 тысяч 136 медицинских сотрудников, из которых 2 тысячи 383 медика выздоровели, а 73 умерли. Среди погибших 73-х медицинских работников 44 врача, 18 представителей среднего медицинского персонала, трое – младший медицинский персонал и другие сотрудники [11].

Такие заголовки СМИ, как «Вскрыты массовые нарушения прав медиков, боровшихся с COVID-19 в Кыргызстане», говорят о существовании проблемы нарушения прав медицинских работников [12]. Исследования Amnesty International нашли подтверждение этому. Их исследование показало, что врачам не были своевременно предоставлены надлежащие средства индивидуальной защиты. От медицинских работников требовали чрезмерно продолжительной сверхурочной работы и не оплачивали их труд своевременным и должным образом. Компенсационные выплаты в случае болезни или смерти из-за COVID-19 выплачивались не всем и носили ограниченный характер [13].

О третьей проблеме медицинских работников говорит красноречивое название следующей статьи в СМИ: «Неправильно лечили COVID-19? Медики требуют прекратить преследования и обвинения». В статье говорится о том, что медработники Кыргызстана выступили с обращением к руководству страны с требованием прекратить преследование медицинских работников. Медицинских работников обвиняют в распространении инфекции как среди населения, так и внутри медицинского сообщества, что сами медицинские работники считают несправедливым и просят у общества защиты [14]. Врачи, которые открыто высказывали озабоченность по поводу небезопасных условий труда и отсутствия средств индивидуальной защиты, подверглись преследованиям [13].

Таким образом, угрозы нападения на систему здравоохранения в рамках концепции ВОЗ в Кыргызстане существуют. Эти угрозы – высокий уровень заболеваемости COVID-19 медицинских работников, нарушение их прав, преследования и обвинения их в распространении инфекции – выдвинули на передний план вопросы обеспечения безопасности медицинских работников в чрезвычайных условиях пандемии COVID-19. При этом, если взглянуть на выявленные нами в Кыргызстане типы нападений на систему здравоохранения в отношении медицинских работников, которые зафиксировала ВОЗ – психологические угрозы; кибератаки, учинение препятствий, физическое насилие; отказ в социальном обслуживании, выселение из

домов, применение индивидуального оружия, применение тяжелого оружия [5] – соразмерны с первыми тремя типами нападений, относительно «легкими» по тяжести вреда по сравнению с остальными пятью типами.

Хотя мы и согласны с заключением ВОЗ о том, что, в конечном итоге, – независимо от того, принимают ли нападения на систему здравоохранения форму кибератаки или физического насилия – они лишают людей неотложной и необходимой медицинской помощи, подвергают опасности поставщиков медицинских услуг и подрывают систему здравоохранения [5], наши опасения относительно ситуации в Кыргызстане касаются риска постепенного утяжеления ситуации появлением последующих «тяжелых» видов нападений на медицинских работников в условиях пандемии COVID-19 или любой другой чрезвычайной ситуации, если не предпринять срочные профилактические меры.

По нашему мнению, именно сейчас необходимо действовать чтобы успеть вовремя предотвратить риск увеличения потерь среди медицинских работников. Очередной заголовок статьи в СМИ «Кыргызстан потерял десятки медиков из-за COVID-19. Будут ли сделаны выводы?» привлекает внимание общественности к невозможным потерям в потенциале медицинских работников. Пандемия унесла жизни как единственных на весь регион врачей, так и опытных, выдающихся специалистов, ставших основоположниками разных направлений медицины в стране, которых теперь некому заменить [11]. При этом журналисты задаются справедливым вопросом – если сейчас, все условия в медицинских учреждениях созданы и внутрибольничных заражений быть не должно, тогда почему статистика заболеваемости COVID-19 среди медицинских работников растет? [8]. Ответ на этот вопрос дают сами медработники.

Опрос медицинских работников, проведенный проектом UNDP в мае 2020 г. целью оценки их работы в условиях COVID-19, показал, что большинство медиков связывают свой персональный риск заражения не с выполнением своих прямых функциональных обязанностей, а с другими факторами: посещением общественных мест и выполнением дополнительной работы [10].

На основе данных этого опроса мы делаем неутешительный вывод, что основной риск заражения медицинских работников исходит не только из неадекватных условий труда системы здравоохранения, но и от самого населения.

Мы согласимся с исследователями, проводившими этот опрос, в их справедливом предостережении, что недооценка этого риска может привести к трагичным последствиям: уже имеются случаи, когда врачи заражались от пациентов, которые не имели признаков COVID-19 или декларировали, что не имели контактов с зараженными [10].

Следовательно, главное внимание в мероприятиях по снижению риска заражения медицинских работников и, соответственно, снижения риска подрыва системы здравоохранения необходимо срочно уделить работе с населением. По нашему мнению, именно сейчас, когда общественность выражает высокую озабоченность опасным положением медиков, необходимо действовать, чтобы усилия по работе с населением по предотвращению угрозы увеличения потерь среди медицинских работников были успешными.

Мы считаем, спасти медицинских работников и систему здравоохранения должно именно население страны. В этой связи призыв исследователей о том, что медицинские работники не должны быть одиноки в борьбе с COVID-19 и что мы все – правительство, неправительственные организации, доноры, международные проекты, бизнес и просто члены общества – должны сделать все возможное, чтобы уменьшить нагрузку на медицинских работников, обеспечить их безопасность и помочь продолжить работу [10], является самым актуальным на данный момент.

Однако ресурс населения в качестве как источника заражения, так и обеспечения безопасности медицинских работников, продолжает игнорироваться системой здравоохранения, которая видит причину выявленных проблем только в неправильной организации труда медицинских работников и нарушениях ими условий безопасности. Медики, обеспокоенные своим социальным положением и небезопасными условиями труда, также продолжают видеть решение своих

проблем в переформатировании сектора здравоохранения и изменении политики правительства: они считают, что правительству необходимо закупать недостающие лекарства, оборудование [11]. В июле 2020 г. на встрече с главой государства восемь известных медицинских специалистов страны озвучили более 10 предложений по борьбе с коронавирусом. Предложения касались в основном реструктуризации и обновления материально-технической базы системы здравоохранения, создании условий для оздоровительной реабилитации медиков, в том числе для тех, кто работает в «красных» зонах, обновлении протоколов лечения от коронавирусной инфекции, обеспечении дополнительных мощностей лабораторно-диагностической базы и оптимизации закупки оборудования и медикаментов, необходимости научной проработки вопросов на первичном уровне. И только одно предложение из более чем десяти касалось работы с населением – «разъяснять гражданам, что сейчас в стране одна проблема – это коронавирус, поэтому при потере близких из-за пневмонии и проведении траурных ритуалов следует соблюдать необходимые требования к захоронению» [15]. Все это говорит о том, что ресурс населения в качестве как источника заражения, так и обеспечения безопасности медицинских работников, продолжает игнорироваться системой здравоохранения.

Как исследователи и граждане своей страны мы задаемся вопросами – может хватит медикам полагаться только на материально-технические ресурсы системы здравоохранения и жаловаться на их ограниченность? Может пора понять и начать исходить из настоящей концепции общественного здоровья и здравоохранения, которая не ограничена только лишь материально-технической инфраструктурой здравоохранения и медицинскими работниками, но также включает в себя и само население и его неисчерпаемые само восполняемые ресурсы – людей?

Ответы на эти вопросы нам дает биоэтика. Как мы заявляли ранее, важно обратить внимание на население страны как неотъемлемую и приоритетную часть общественного здоровья, а значит, главного ресурса системы здравоохранения и направить усилия на формирование биоэтической культуры у населения [7].

В основе нашего понимания биоэтической культуры лежат принципы Всеобщей декларации о биоэтике и правах человека ЮНЕСКО (19 октября 2005) – дух солидарности и сотрудничества, социальная ответственность, совместное использование благ, защита будущих поколений, окружающей среды, биосферы и биоразнообразия. При этом мы заявляли ранее, что принципы могут быть универсальными, но инструменты их реализации у каждого народа должны быть свои [7]. Именно этнонаука может стать богатым источником для поиска таких инструментов.

На наш взгляд, пандемия COVID-19 может послужить своеобразным триггером к осознанию народами своих духовных истоков. Ученые-философы нашей страны размышляют о важности профессионального разъяснения и объяснения специфики бытия духа на уровне народов, которое может дать народу осознание того, что без духа не может быть народа [16]. Мы, в свою очередь, добавим, что такое разъяснение должно иметь практическое направление и приложение в области охраны общественного здоровья, ведь без здоровья не может быть ни духа, а соответственно, ни народа.

Такие народные технологии, как заветы героев или кодексы чести народа могут помочь в решении проблемы предотвращения нападений на систему здравоохранения, включая безопасность медицинских работников и снижение их риска заражения COVID-19 со стороны населения.

В этой связи интересны работы философов нашей страны. Советбек Абдрасулов предлагает кодекс чести кыргыза, который построен на принципах чести и ответственности за сохранение всеобъемлющей гармонии мира, чтобы оставить в наследство своим детям самое дорогое, что у кыргыза есть – свою честь, честь семьи, честь предков и народа [16].

Почему же принципы этого кодекса не распространить и на отношение людей к медицинским работникам, их труду и безопасности? Почему не потребовать от людей «уважительную требовательность к себе» и быть «великодушным, отважным и жертвенным, честным и справедливым» также и по отношению к медицинским работникам?

Пандемия COVID-19 и связанные с ней угрозы системе здравоохранения показали, что нам нужны срочные меры по примирению населения и здравоохранения ради объединения их усилий по охране общественного здоровья в условиях чрезвычайных ситуаций пандемий.

Врачи присягают в своей профессиональной ответственности перед народом. Пандемия COVID-19 учит нас тому, что эта ответственность не должна быть односторонней. Население также имеет ответственность перед медицинскими работниками за обеспечение их безопасности. В этой связи нашим следующим предложением является введение обязательств для населения об ответственности за сохранение общественного здоровья и содействия здравоохранению. Достижение целей общественного здоровья и здравоохранения возможно только в условиях совместной ответственности поставщиков и получателей медицинских услуг.

Примером уникального решения проблемы достижения совместной ответственности поставщиков и получателей услуг является опыт островного государства Палау в Тихом океане. Туризм – главная угроза экологии страны и, в то же время, основная отрасль занятости государства. Жители Палау решили не препятствовать туризму, но потребовали от каждого посетителя поставить подпись в своих паспортах под штампом о прибытии с присягой острову Палау с обязательством быть активными защитниками окружающей среды на время пребывания на острове. Присяга острову Палау – это пример, демонстрирующий важность доверия и невиданное ранее требование от туристов поддерживать философию острова, ценности защиты окружающей среды и участие в борьбе за поддержку местной культуры. Теперь туристы не просто посетители, но и участники совместных коллективных усилий по защите острова [17].

Принимая во внимание этот успешный опыт, ранее мы предлагали в прививочной карте пациента вместе с отметкой о прививке против COVID-19 ставить отметку или штамп с присягой об ответственности перед обществом по сохранению общественного здоровья, уважению и содействию труду медицинских работников [7]. И это – важнейшая необходимость

так как на кону здоровье не только самих медицинских работников и населения, но и вопроса о функционировании системы здравоохранения, а также существования человечества и природы, в целом.

**Заключение.** Этнонаука и народные технологии воспитания духа кыргызов в виде присяг или кодексов чести могут послужить в качестве уникальных инструментов воспитания биоэтической культуры населения, необходимой для предотвращения потенциальных угроз нападения на медицинских работников и систему здравоохранения в условиях COVID-19 и других чрезвычайных ситуаций.

#### Литература

1. Вспышка вируса 2019-нКоВ объявлена чрезвычайной ситуацией, имеющей международное значение. ВОЗ. 31.01.2020. URL: <https://www.euro.who.int/ru/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/news/news/2020/01/2019-ncov-outbreak-is-an-emergency-of-international-concern> (дата обращения: 15.01.21).
2. Наименование заболевания, вызванного коронавирусом (COVID-19), и вирусного возбудителя. ВОЗ. URL: [https://www.who.int/ru/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-\(covid-2019\)-and-the-virus-that-causes-it](https://www.who.int/ru/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-(covid-2019)-and-the-virus-that-causes-it) (дата обращения: 15.01.21).
3. Еникеев А. Под знаком короны. Ученые весь год искали защиту от коронавируса. Смогут ли они победить его? 24 декабря 2020. URL: <https://lenta.ru/articles/2020/12/24/sarscov/> (дата обращения: 15.01.21).
4. Гранина Н. “Некоторые вырабатывают страшное количество вируса” 2020-й стал годом коронавируса. Что о COVID-19 узнали ученые и каким будет 2021-й? 21 декабря 2020. URL: <https://lenta.ru/articles/2020/12/21/koronazhizn/> (дата обращения: 15.01.21).
5. Attacks on health care in the context of COVID-19. WHO, 30 July 2020. URL: <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/attacks-on-health-care-in-the-context-of-covid-19> (дата обращения: 18.01.21).
6. United Nations (2020) Statement attributable to the Spokesman for the Secretary-General on Libya. URL: <https://www.un.org/sg/en/content/sg/statement/2020-04-07/statement-attributable-the-spokesman-for-the-secretary-general-libya> (дата обращения: 18.01.21).
7. Кудайбергенова Т.А. Роль религиозных верований кыргызов в формировании биоэтической культуры населения в чрезвычайных условиях COVID-19 / Т.А. Кудайбергенова, А.А. Орозалиева, З.А. Айдаров // Материалы научно-практической конференции: «Значение изучения современных наук в медицинском образовании», 16 февраля 2021 года. Ташкент, Узбекистан. “Tibbiy ta’limda etika va integratsiya masalalari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy konferensiya materiallari, 2021-yil 16-fevral. “MUMTOZ SO‘Z”, 2021. 19–23.
8. Кудрявцева Т. Вторая волна COVID-19. Кыргызстанцев скоро некому будет лечить. 02 ноября 2020, Бишкек. URL: [https://24.kg/obschestvo/171359\\_vtoraya\\_volna\\_COVID19\\_kyrgyzstantsev\\_skoro\\_nekomu\\_budet\\_lechit/](https://24.kg/obschestvo/171359_vtoraya_volna_COVID19_kyrgyzstantsev_skoro_nekomu_budet_lechit/) (дата обращения: 18.01.21).
9. Чыныбаева Б. COVID-19 в КР: страна теряет медиков. Июль 2020. URL: <https://rus.azattyk.org/a/30717813.html> (дата обращения: 18.01.21).
10. Aleshkina Yulia. Как медицинские работники выполняют работу во время COVID-19. UNDP. 4 июля 2020 г. URL: <https://www.kg.undp.org/content/kyrgyzstan/ru/home/blog/2020/how-health-care-workers-are-adapting-to-covid-19.html> (дата обращения: 18.01.21).
11. Турдубаева Г. Кыргызстан потерял десятки медиков из-за COVID-19. Будут ли сделаны выводы? 2 сентября 2020. URL: <https://rus.azattyk.org/a/30816362.html> (дата обращения: 15.01.21).
12. Вскрыты массовые нарушения прав медиков, борющихся с COVID-19 в Кыргызстане. 25 сентября 2020. URL: <http://media.kg/news/vskryty-massovye-narusheniya-prav-medikov-borovshih-s-covid-19-v-kyrgyzstane/> (дата обращения: 15.01.21).
13. За гранью долга: права работников здравоохранения в Кыргызстане. Amnesty International. URL: <https://www.amnesty.org/download/Documents/EUR5830592020RUSSIAN.pdf> (дата обращения: 15.01.21).
14. Мусеева С. “Неправильно лечили COVID-19?”. Медики требуют прекратить преследования и обвинения. 22 января 2020. URL: [https://kaktus.media/doc/430467\\_neppravilno\\_lechili\\_covid\\_19\\_mediki\\_trebyut\\_prekreatit\\_presledovaniia\\_i\\_obvneniia.html](https://kaktus.media/doc/430467_neppravilno_lechili_covid_19_mediki_trebyut_prekreatit_presledovaniia_i_obvneniia.html) (дата обращения: 15.01.21).
15. Известные медики Кыргызстана озвучили президенту предложения по борьбе с COVID-19. 15 июля 2020. URL: <https://www.interpost.kg/blog/news/>

- well-known-doctors-kyrgyzstan-voiced-proposals-to-president-to-combat-covid.html (дата обращения: 15.01.21).
16. *Абдрасулов С.М.* Акбалга баатыр, кодекс чести кыргыза или о миссии Чоң жомокчу (сказителя) 11 декабря 2014 г. URL: [http://kghistory.akipress.org/unews/un\\_post:2332](http://kghistory.akipress.org/unews/un_post:2332) (дата обращения: 03.01.21).
17. *Medel I.L.* The Palau Legacy Pledge: A Case Study of Advertising, Tourism, and the Protection of the Environment/ July 2020. Westminster Papers in Communication and Culture 15(1):257-269 (184 p) URL: [https://www.researchgate.net/publication/343349486\\_The\\_Palau\\_Legacy\\_Pledge\\_A\\_Case\\_Study\\_of\\_Advertising\\_Tourism\\_and\\_the\\_Protection\\_of\\_the\\_Environment](https://www.researchgate.net/publication/343349486_The_Palau_Legacy_Pledge_A_Case_Study_of_Advertising_Tourism_and_the_Protection_of_the_Environment) (дата обращения: 03.01.21).