



**КОЧКИНА
ЕЛЕНА ВИКТОРОВНА**

кандидат политических наук,
ФНИСЦ ИСЭПН РАН

САМОСОХРАНИТЕЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ

Медики выделяют несколько способов заражения коронавирусом: воздушно-капельный, т. е. от чихающего и кашляющего человека, контактный — через рукопожатия, прикосновения к поверхностям, которые ранее трогал больной, фекально-оральный, из-за невымытых рук и другие. Меры снижения частоты контактов между здоровыми и заболевшими людьми общеизвестны, и с некоторыми нюансами были рекомендованы ВОЗ в начале 2020 года для всех стран мира: эпидемиологическая защита на индивидуальном уровне (гигиена рук, использование масок и перчаток, новая гигиеническая этика касаний поверхностей, собственного тела и тел других близких людей, социальная дистанция в общественных местах) и на поселенческом (избегание/исключение участия в мероприятиях с большим числом людей). Цель этих мер — снизить частоту и растянуть на более длительный период пиковое число тяжелых случаев с госпитализацией пациентов, дать возможность системе здравоохранения предоставить стационарное лечение максимальному числу пациентов, исключить институциональный коллапс.

Адаптивность населения и готовность к быстрым поведенческим изменениям становится ключевым ресурсом для снижения смертности на популяционном уровне, обеспечивая временной резерв для системы здравоохранения. Заражение и скорость распространения случаев заражения как на локальном, так и на поселенческом уровне зависят от поведенческой культуры, навыков безопасного для индивидуального здоровья поведения и того, насколько это поведение оказывается интериоризованной ценностью для людей, как быстро они справляются с освоением новых паттернов.



Художник: Алексей Аронов

В условиях неочевидности пандемии для обывателей и противоречивости медицинской симптоматики COVID-19 вопросы о доверии населения к официальным данным оказались более значимыми, чем опыт личного столкновения с ситуациями заражения коронавирусной инфекцией и смертности из-за нее. В период пандемии произошли легитимация и фактический переход на полномасштабную дигитализацию большинства сфер частной и общественной жизни. Дистанционная занятость, обучение, шопинг, заказ еды домой, банкинг, лечение и консультации по скайпу, обращение за госуслугами, онлайн-силовые тренировки и фитнес-программы, дистанционное личное общение и празднование семейных торжеств, развлечения и походы в музей и консерваторию — все это стало нам доступным через экран личного мобильного телефона и компьютера. Разумеется, тем, у кого они были, и тем, кто готов был освоить с десяток новых дигитальных навыков коммуникации, имел финансы на оперативную докупку веб-камер, программного апгрейда. Справились легче с этим масштабным реструктурированием личностных навыков те, у кого уже были хорошо развиты селф-менеджмент и самоконтроль.

Новые паттерны гигиенического поведения были освоены россиянами очень по-разному в зависимости от того, как они мировоззренчески воспринимают эпидемию COVID-19, как сложено/структурировано их самосохранительное поведение, насколько высоко доверие официальной информации. Пол и возраст оказались ключевыми зависимыми переменными.

Пандемия продемонстрировала структуру самосохранительного поведения населения: можно выделить рискованные, протестные, адаптивные и консервативные группы. По данным октябрьского опроса ВЦИОМ стало известно, какие новые социальные нормы освоены населением, введение каких норм будет им поддержано. Так, 85% респондентов приняли социальное дистанцирование в 1,5 метра как новую социальную норму, 67% — режим самоизоляции для людей старше шестидесяти лет, 63% — «масочный режим», 65% готовы к переходу на дистанционный режим занятости, 44% — к переводу вузов и школ в дистант, 45% поддерживают ограничения для всего населения по выходу из дома, 47% целиком и полностью поддерживают ограничительные меры Правительства. В чем же радикальное отличие ценностной или онтологической позиции лояльного и адаптивного к пандемии населения от сомневающихся и саботажников, отказывающихся соблюдать новые гигиенические правила поведения?

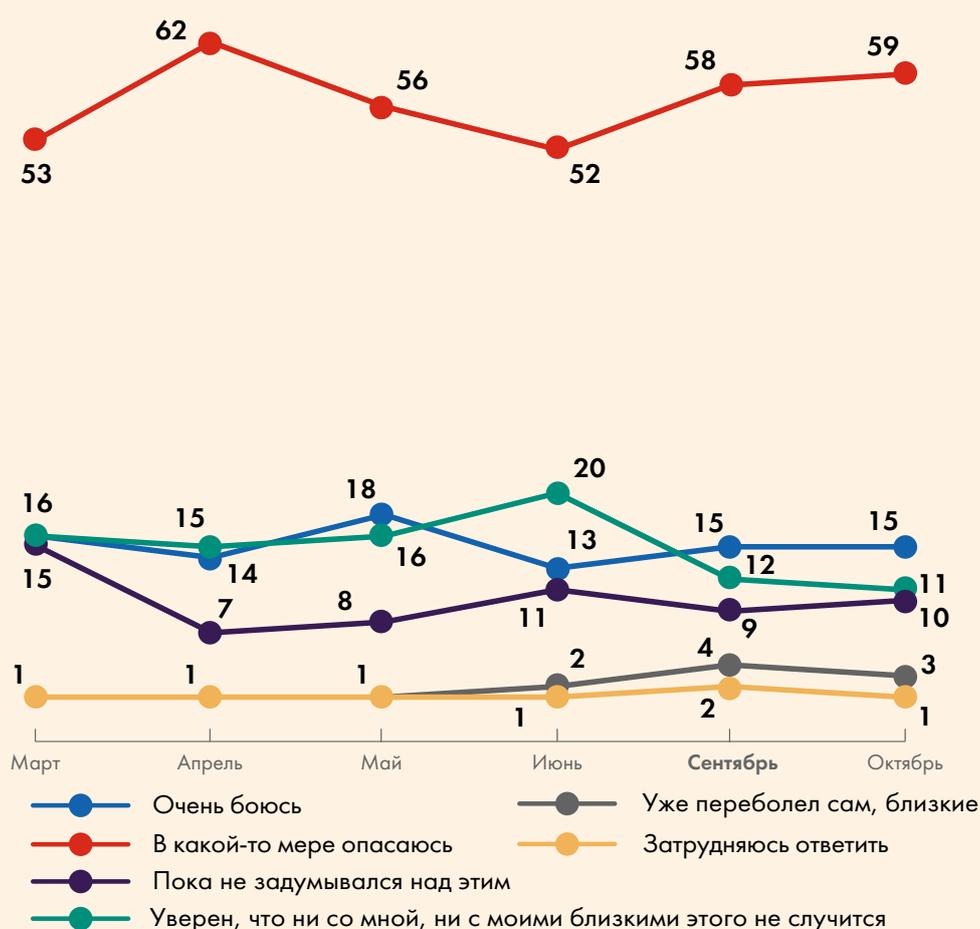


Из открытых источников

В данных исследований ВЦИОМ за март — октябрь 2020 года выделяются ситуативные реакции населения (страх заболеть, отношение к новым ограничениям, поведение в случае заражения кого-то из членов семьи или в рабочем коллективе либо при публичных контактах) и более фундаментальные (отношение к информации по разным аспектам эпидемии, склонность к планированию). При этом ситуативные реакции довольно сильно меняются по мере развития эпидемиологической ситуации (с увеличением числа случаев заражения, числа смертей), а вот более фундаментальные — нет, представляя собой определенную константу. Так, показатели страха и боязни заболеть коронавирусом росли с февраля по конец мая, держались на низком уровне летом и снова увеличились в сентябре и октябре по мере развития эпидемии, введения/снятия ограничительных мер, появления переболевших среди знакомых, близких.

ОПАСАЕТЕСЬ ЛИ ВЫ СЕЙЧАС, ЧТО ВЫ САМИ ИЛИ ВАШИ БЛИЗКИЕ МОГУТ ЗАБОЛЕТЬ КОРОНАВИРУСОМ?

(закрытый вопрос, в % от опрошенных)¹⁷

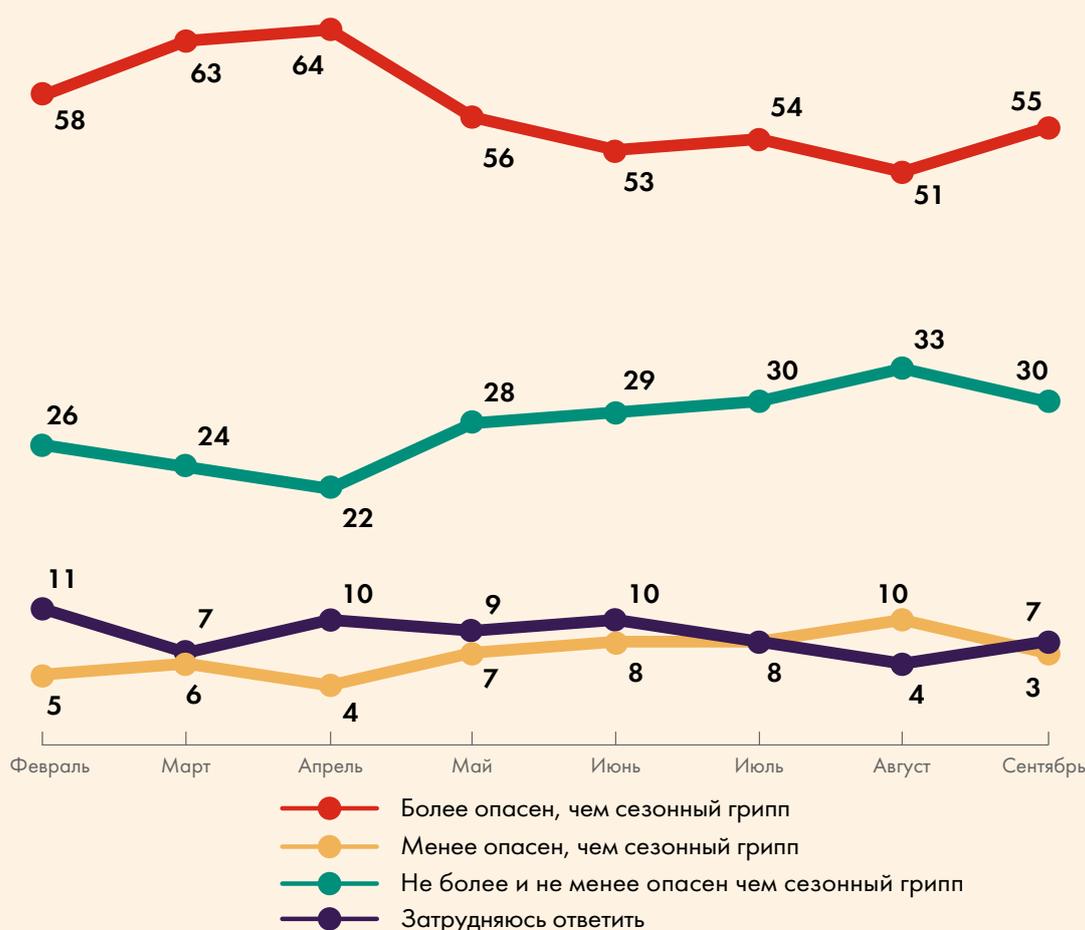


¹⁷ Данные получены в ходе общероссийских телефонных опросов «ВЦИОМ-Спутник» по стратифицированной двухосновной случайной выборке стационарных и мобильных номеров объемом 1600 респондентов 18 лет и старше.

Удивительно, что при всей масштабности медийного информирования онтологическое восприятие COVID-19 как опасной инфекции (т. е. инфекции, от которой можно умереть либо крайне тяжело переболеть и иметь в последующем «букет» крайне неблагоприятных последствий для здоровья) менялось на протяжении полугода не так заметно, как этого можно было ожидать. Ответы респондентов в опросах ВЦИОМ базируются на дихотомии: 55% считают коронавирус более опасной инфекцией, чем сезонный грипп, и 40–45% не считают его более опасным. Парадоксально, что май и июнь 2020 г. были для первой волны пиками смертности от новой коронавирусной инфекции и избыточной смертности населения, но реакция страха у респондентов была упреждающей — до периода роста статистики смертности (в марте и апреле) более 60% респондентов были психологически готовы к изменению поведенческих моделей.

КАК ВЫ СЧИТАЕТЕ, КОРОНАВИРУС ОПАСНЕЕ ОБЫЧНОГО СЕЗОННОГО ГРИППА ИЛИ НЕТ?

(закрытый вопрос, в % от опрошенных)¹⁸



¹⁸ Данные получены в ходе общероссийских телефонных опросов «ВЦИОМ-Спутник» по стратифицированной двухосновной случайной выборке стационарных и мобильных номеров объемом 1600 респондентов 18 лет и старше.

Именно в рамках онтологического понимания того, насколько опасен коронавирус, на наш взгляд, и формируется отношение населения к разным мерам, предложенным Правительством, опасения заболеть COVID-19 и его восприятие как опасной болезни.

С учетом перечисленных данных понятна готовность населения к вакцинации: 40% населения готовы сделать прививку (с дифференциацией по полу — 45% мужчин и лишь 37% женщин), при этом среди населения старше 60 лет эта готовность почти 60%. Неготовность и отказ от вакцинации фиксируются среди молодежи. Очевидно, что пропагандистски ориентированные мероприятия, которые эффективно сработали на контингент пенсионеров и граждан старших групп, следует дополнять целенаправленными посланиями для других возрастных групп (студенты, молодые семьи и пр.) и целевым образом разрабатывать просветительские программы в интересах дальнейшего управления процессом иммунизации населения и снижения частоты тяжелых случаев заболевания.

СТАЛИ БЫ ВЫ ДЕЛАТЬ ПРИВИВКУ ОТ КОРОНАВИРУСА СЕБЕ, ЧЛЕНАМ СЕМЬИ ИЛИ НЕТ? ¹⁹								
	Все	МУЖ	ЖЕН	18—24 года	25—34 года	35—44 года	45—59 лет	60+
Точно стал бы делать такую прививку себе, членам семьи	15	18	12	3	9	12	15	24
Скорее стал бы делать такую прививку себе, членам семьи	26	27	25	20	22	23	26	32
Скорее не стал бы делать такую прививку себе, членам семьи	21	19	22	27	19	26	19	17
Точно не стал бы делать такую прививку себе, членам семьи	33	30	36	45	45	35	33	20
Затрудняюсь ответить	6	6	6	4	5	4	7	7

¹⁹ Данные получены в ходе общероссийского телефонного опроса «ВЦИОМ-Спутник» 29.09.2020 по стратифицированной двухосновной случайной выборке стационарных и мобильных номеров объемом 1600 респондентов 18 лет и старше.



Начиная с января 2020 года исследовательская группа «Мониторинг актуального фольклора» зафиксировала в российских соцсетях почти два миллиона (точнее, 1951143) репостов слухов, псевдомедицинских советов, конспирологических трактовок новостей и панических предупреждений о так и не случившихся событиях. Все они были посвящены новому вирусу COVID-19 и борьбе с ним. В этих сообщениях рассказывается о том, что на самом деле представляет собой новый вирус («это биооружие Китая»), или, наоборот, о том, что никакой опасности нет («это обычный грипп»), о том, как надо спастись от инфекции (пить водку, прикладывать имбирь), и, наконец, о том, что нас всех ждет в случае введения карантина и будущей вакцинации («все мы будем чипированы»).

Самыми популярными (и «живучими») являются инфодемические нарративы, отрицающие опасность новой болезни и подразумевающие, что карантин нужен представителям власти для своих целей, а также псевдомедицинские советы, позволяющие быстро «вылечиться» или проверить, болен ли ты. Такие истории дают человеку чувство безопасности и успокаивают его в ситуации, когда повседневная жизнь стремительно меняется — в этом их компенсаторная функция. Однако именно такие истории являются «эпистемическими неудачами», поскольку провоцируют людей принимать решения, опасные для здоровья.

При этом «всплески» российской инфодемии появляются не в момент наивысшей эпидемиологической опасности, а в момент максимальной неопределенности, когда россияне оказываются в ситуации «бежать нельзя остаться» и не могут адекватно взвесить риски. Падение доверия к институтам власти и официальной информации заставляет россиян доверять советам и историям, полученным через горизонтальные каналы коммуникации, в результате чего популярность приобретают тексты со ссылкой на инсайдера — «такого же, как я».

Из статьи: Архипова А. С. *, Радченко Д. А., Козлова И. В., Пейгин Б. С., Гаврилова М. В., Петров Н. В. Пути российской инфодемии: от WhatsApp'a до Следственного комитета // Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены. 2020. № 6. (В печати)



* 26.05.2023 внесена в реестр иностранных агентов.



Образ коронавируса в период, когда он еще не пришел в Россию, во время самоизоляции и в момент снятия основных ограничений существенно различался. Ряд тезисов, транслируемых СМИ, по прошествии времени начинали восприниматься как ложные. Неоднозначность и изменчивость контента могла существенно повлиять на восприятие проблемы, поскольку данный вопрос является актуальным и сложным для населения. <...> С февраля по июль 2020 года характер освещения проблемы коронавируса на «Первом канале» радикально менялся как минимум дважды. Интересно, как подобное освещение новостей влияло на отношение населения к опасности заразиться. Возможность ответить на данный вопрос нам дают данные ежедневного опроса населения ФОМ (к-зонд)²⁰. <...> В начале периода мы видим очень невысокий разрыв между мнением россиян, смотрящих телевизор, и мнением россиян, получающих новости из новых медиа. К июню этот разрыв становится существенным: среди потребителей традиционных медиа в спад пандемии верят более 70%, тогда как среди тех, кто получает новости из социальных сетей — около половины. <...> Почти всегда те, кто получает новости из социальных сетей, имеют более негативный взгляд на ситуацию. Единственным исключением является вторая неделя апреля, когда «Первый канал» активно проблематизировал ситуацию. <...> С переходом к депроблематизации при освещении коронавируса, произошедшем около 5 мая, мы наблюдаем резкий рост позитивных прогнозов. При этом важно отметить, что объективная статистика заболеваемости в этот момент еще не снижается.

Таким образом, освещение ситуации на «Первом канале» действительно можно назвать эффективным с точки зрения влияния на общественное мнение (принимая во внимание, что это не единственный, но определенно значимый источник информации). Однако важно взглянуть и на обратную сторону этого процесса: резкая и неоднократная смена позиции могла создавать неопределенность, снижая доверие населения как СМИ, так и ответственным за разрешение ситуации группам (власть, эксперты). <...> Ситуации, подобные эпидемии коронавируса, вызывают высокую степень неопределенности на всех уровнях, что заставляет официальные СМИ радикально менять свою точку зрения, в том числе неявно опровергать самих себя. Как показывает опыт «Первого канала»,



²⁰ Проект коронаФОМ. URL: <https://covid19.fom.ru/>.

подобное «переключение» осуществить вполне возможно, если соответствующим образом фреймировать ситуацию на разных уровнях. На основную цель может работать все — от пересказа статистики заболеваемости до обзора ситуации в других странах мира. Более того, в целом данная стратегия вполне эффективна с точки зрения влияния на общественное мнение. Есть, однако, у волновой депроблематизации и обратная сторона: у некоторой части аудитории она создает когнитивный диссонанс, который в свою очередь усиливает недоверие к официальным источникам информации. Это обстоятельство может снизить эффективность повторных «переключений». Так, в случае возникновения второй волны пандемии и возобновления режима самоизоляции люди могут быть уже менее восприимчивы к повторной проблематизации ситуации.

Из статьи: Казун А. Д., Казун А. П. Волновая (де)проблематизация: освещение пандемии коронавируса в России на федеральном телеканале // Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены. 2020. № 6. (В печати)

