

УДК 316.35

DOI: 10.31660/1993-1824-2022-3-50-66

Изменение отношения российского общества к культуре здоровья в условиях пандемии COVID-19

Лариса Сергеевна Ковальжина

Кафедра менеджмента в отраслях топливно-энергетического комплекса, Тюменский индустриальный университет, Тюмень, Россия

Аннотация. В статье представлены результаты исследования принимаемых мер и методов государственной социальной политики по сдерживанию пандемии COVID-19 в 2020–2022 годах. Обсуждаются вопросы распространенности заболевания COVID-19 в мире, Российской Федерации и, в частности, в Тюменской области, методы и инструменты профилактики распространения вируса, а также показатели заболеваемости и смертности вследствие COVID-19. Рассматривается роль культуры в поведении взрослого населения, направленном на защиту от вируса COVID-19, и в мотивации использования мер профилактики. Приведены результаты анализа формализованного опроса взрослого населения старше 18 лет ($n = 384$ чел., полевой этап исследования — апрель 2022 года). Для изучения элементов социокультурной саморегуляции в поведении, направленном на сохранение здоровья в условиях пандемии, культура респондентов рассмотрена с позиции классификации М. Гельфанд, выделяющей жесткую и свободную типы культур, которые отображают усвоение групповых (классовых) социальных норм. Показана связь типов культуры с возрастом респондентов, мотивацией профилактики и выбором здоровьесберегающего поведения. Культура отмечена как источник усиления профилактической работы со стороны государственных институций, учитывая, что формирование более жесткой культуры, ориентирующей внимание на социальные нормы, желание избегать ошибок, самоконтроль, характеризуется более предсказуемым образом действий, что актуально в ситуации высокого риска для здоровья и жизни при вирусной пандемии.

Ключевые слова: культура, государственная политика, меры профилактики, COVID-19

Для цитирования: Ковальжина, Л. С. Изменение отношения российского общества к культуре здоровья в условиях пандемии COVID-19 / Л. С. Ковальжина. – DOI 10.31660/1993-1824-2022-3-50-66 // Известия высших учебных заведений. Социология. Экономика. Политика. – 2022. – № 3. – С. 50–66.

Changing attitude of Russian society towards health culture during the COVID-19 pandemic

Larisa S. Kovalzhina

Department of Management in the Fuel and Energy Sector, Industrial University of Tyumen, Tyumen, Russia

Abstract. The article presents the results of the study of measures and methods of the state social policy, which have been taken to contain the COVID-19 pandemic in 2020–2022. Issues of COVID-19 disease prevalence in the world, in the Russian Federation and, in particular, in Tyumen region, methods and tools for preventing the spread of the virus, as well as morbidity and mortality rates due to COVID-19 are discussed. The article considers the role of culture in adult behavior, aimed at protection against COVID-19, and in motivation of use of preventive measures. The results of the analysis of the formalized survey of the adult population over 18 years of age ($n = 384$ persons, the field phase of the study is April 2022) are given. To study the elements of sociocultural self-regulation in behavior, aimed at maintaining health during a pandemic, the culture of respondents is considered from the point of view of the M. Gelfand's classification, highlighting rigid and free types of cultures that reflect the assimilation of group cultures (class) social norms. The article draws our attention to the relationship of the types of culture with the age of respondents, the motivation of prevention, and the choice of healthy saving

behavior. Culture has been shown as a source of strengthening preventive work on the part of state institutions, taking into account that the formation of a tougher culture, focusing on social norms, the desire to avoid mistakes, self-monitoring, characterized by a more predictable way of action, which is relevant in a society of high risk to health in a viral pandemic.

Keywords: culture, state policy, preventive measures, COVID-19

For citation: Kovalzhina, L. S. (2022). Changing attitude of Russian society towards health culture during the COVID-19 pandemic. Proceedings from Higher Educational Institutions. Sociology. Economics. Politics, (3), pp. 50-66. (In Russian). DOI: 10.31660/1993-1824-2022-3-50-66

Введение

Проблема сохранения здоровья населения не теряет своей актуальности на любом этапе развития общества, особенно усиливаясь в периоды эпидемий и стимулируемых ими экономических и социальных кризисов. Исторически социальная сфера как объект государственной политики приобретает наибольшую значимость в условиях пандемий, а задачи сохранения здоровья населения выходят на первый план.

Трактование термина «здоровье» дискуссионно, так, например, Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) декларирует, что «здоровье является состоянием полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствием болезней и физических дефектов. Обладание наивысшим достижимым уровнем здоровья является одним из основных прав всякого человека без различия расы, религии, политических убеждений, экономического или социального положения...» [1]. ВОЗ подчеркивает наивысшую ценность здоровья и социальную задачу его сохранения на государственном уровне. В Российской Федерации значение термина «здоровье» приводится в Федеральном законе «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ (в ред. от 22.10.2014), который определяет здоровье как «состояние физического, психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма» [2]. При этом в Законе не представлено трактование термина «социальное благополучие», которое встречается только в Распоряжении Правительства РФ от 17.11.2008 № 1662-р (ред. от 28.09.2018) «О Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года», поясняющем, что социальное благополучие — это «общество, основанное на доверии и ответственности, включая доверие населения к государственным и частным экономическим институтам...», это снижение социальной поляризации, обеспечение равных возможностей для социальной мобильности талантливых представителей всех слоев общества, реализации социальной политики по поддержке уязвимых слоев населения [3]. Таким образом, законодательство РФ подчеркивает необходимость государственного регулирования общественной жизни для сохранения здоровья населения.

Государственная политика сохранения здоровья и культура общества тесно связаны через ценностно-нормативную регуляцию социального поведения, выражающуюся в том числе через наблюдаемые паттерны поведения. Как отмечают А. Кребер и

К. Клакхон, культура состоит из прямых и косвенных паттернов поведения и паттернов для поведения, приобретенных и передаваемых посредством символов, представляющих собой отличительные достижения социальных групп, включая их воплощения в артефактах; ядро культуры представляет собой традиционные (исторически созданные и отобранные) идеи и особенно относящиеся к этим идеям ценности; культурные системы, с одной стороны, могут рассматриваться как продукт произведенного действия, с другой — как обуславливающие элементы будущего действия [4]. По мнению А. Кребера и К. Клакхона, социальные нормы задают стандарты поведения человека, а идеологии поддерживают и социально одобряют нужные формы поведения [4].

Исследование особенностей социального поведения в связи с культурой представлено в работах М. Гельфанд, которая выделила жесткий и свободный типы культур в качестве интегральных показателей, отражающих ценности общества, усвоение классовых и групповых социальных норм, а также условия их формирования [5]. По ее оценке, представителям «жесткой культуры» свойственны такие качества, как самоконтроль, соблюдение общественного порядка, сознательность, организованность, старательность и надежность, они более строги, ценят стабильность, самодисциплину и порядок, но им более свойственны узость мышления, традиционность, культурная инертность, отмечается негатив к социальным меньшинствам (по разным признакам), низкая мобильность. В то же время «свободная культура» развивает толерантность, креативность, адаптивность, самоактуализацию, меньшее внимание к порядку, к социальным нормам.

Используя разработанную М. Гельфанд типологию культуры, рассмотрим на эмпирическом уровне связь типов культуры с социальными практиками сохранения здоровья, понимаемыми в дискурсе повседневности как «совокупность конкретных опривыченных (рутинных) повторяющихся действий индивидов, групп, общностей, организаций в реальном времени и пространстве, обеспечивающая устойчивое функционирование социальных институтов» [6]. Соглашаясь с концепцией П. Бурдье о детерминированности и взаимообусловленности социальных практик и социальной среды [7], под социальными практиками сохранения здоровья будем понимать формы деятельности индивида, формируемые в контексте повседневной жизнедеятельности социальной группы, выполняемые привычно и направленные на сохранение здоровья.

Началом пандемии COVID-19 принято считать 31.12.2019, когда в ВОЗ был зарегистрирован первый случай заболевания пневмонией неизвестной формы возбудителя в г. Ухань Китайской Народной Республики. Болезнь распространялась стремительно, и уже 11.03.2020 эпидемия COVID-19 была названа пандемией (в 114 странах было зарегистрировано 118 000 случаев заражения) [8]. Для предотвращения массового заражения вирусом COVID-19 правительствами стран были предприняты чрезвычайные меры по ограничению передвижения населения и социальных контактов. Были проведены мобилизация национальных систем здравоохранения и ускоренная разработка мер государственного реагирования в сложившейся ситуации, вызывавшей не только социальный, но и экономический кризис. Широта влияния пандемии COVID-19 на социальную сферу и социальные практики здоровьесбережения обусловили исследовательский интерес к роли культуры и государственной политике сохранения здоровья в условиях COVID-19.

Материалы и методы

Для исследования культуры, влияния принимаемых государственных мер сдерживания пандемии и социальных практик здоровьесбережения в условиях COVID-19 был проведен формализованный опрос (онлайн-анкетирование) взрослого населения старше 18 лет ($n = 384$ чел.). Полевой этап исследования — апрель 2022 года (статистическая погрешность составляет $\pm 5,0 \%$, доверительный уровень — 95%). Параллельно проводился анализ статистических данных различных организаций по распространенности COVID-2019 и мер государственного регулирования по сдерживанию пандемии.

В статье представлен фрагмент результатов мониторинга социальных практик здоровьесбережения, проводимого на протяжении периода распространения коронавирусной инфекции на территории Тюменской области в 2020–2022 гг.

Результаты и обсуждение

Развитие пандемии COVID-19 сразу началось стремительно. В апреле 2020 года эпицентром заболевания являлся Европейский регион, где было зарегистрировано более 40 % от общего числа мировых подтвержденных случаев и более 60 % от общего числа смертей вследствие COVID-19. Через полгода, в начале октября 2020 года, в мире уже было зарегистрировано 37 423 660 подтвержденных случаев COVID-19, включая 1 074 817 случаев смерти. В конце ноября 2020 года лидерство по числу еженедельного прироста числа заболевших (сохранявшееся до февраля 2021 года) перешло к Америке [9].

Во всем мире по состоянию на 6 мая 2022 года было зарегистрировано 513 955 910 подтвержденных случаев заболевания COVID-19, в том числе 6 249 700 случаев смерти, согласно данным ВОЗ [9]. Статистика подтвержденных случаев заражения представлена на рисунке 1.

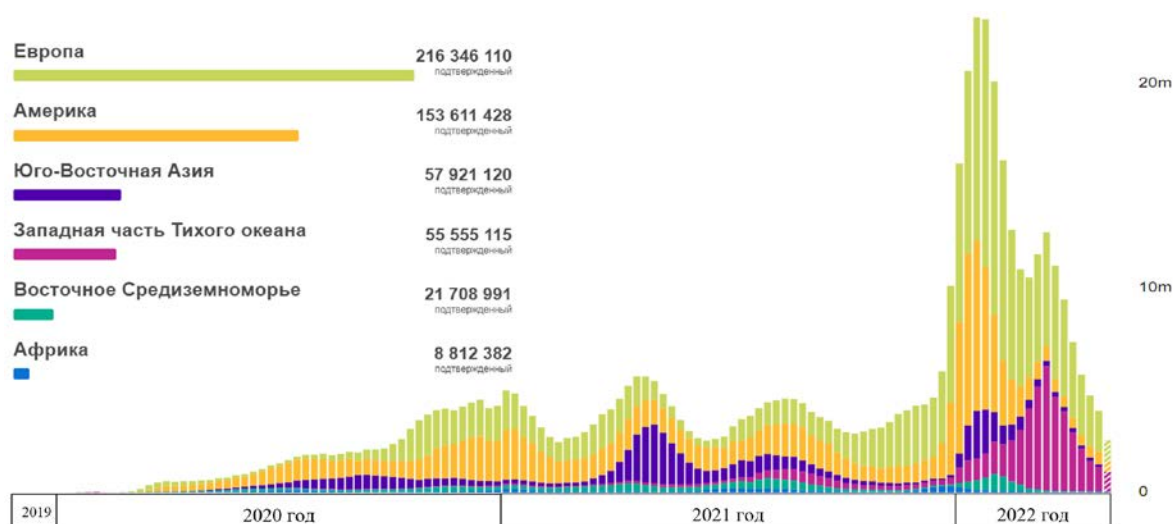


Рис. 1. Динамика еженедельного прироста подтвержденных случаев заболеваний COVID-19 в мире в разрезе регионов с 30.12.2019 по 25.04.2022, чел. [9]

Отметим волнообразную динамику числа заражений COVID-19, так, в 2020 году рост волн пришелся на апрель, июль, ноябрь и резкий всплеск на новогодние праздники. В 2021 году отмечался спад числа заражений в феврале и стремительный рост в марте с пиком в конце апреля, затем резкий спад в мае и рост в июне с сохранением высоких показателей заболеваемости на протяжении лета, вероятно, вызванных путешествиями отпускников, уставших от мер социальной изоляции полутора лет пандемии. Высокие показатели заболеваемости осени 2021 года сменились пиковыми, массовыми заражениями высокопатогенного штамма «Омикрон», сохраняющего высокую активность до весны 2022 года. В апреле 2022 года начался спад числа заражений и сокращение пандемии.

Наблюдающийся весной 2022 года спад числа заболеваний высокопатогенным, но менее «агрессивным» новым штаммом «Омикрон» подтверждает снижение числа летальных исходов вследствие COVID-19 (рис. 2) [9]. Так, пики смертности наблюдались в конце апреля, конце июля — начале августа, декабре 2020 года, самый пик пришелся на празднование Нового года — 2021 г. Пики смертности следующих волн COVID-19 — апрель, август 2021 года и февраль 2022 года.

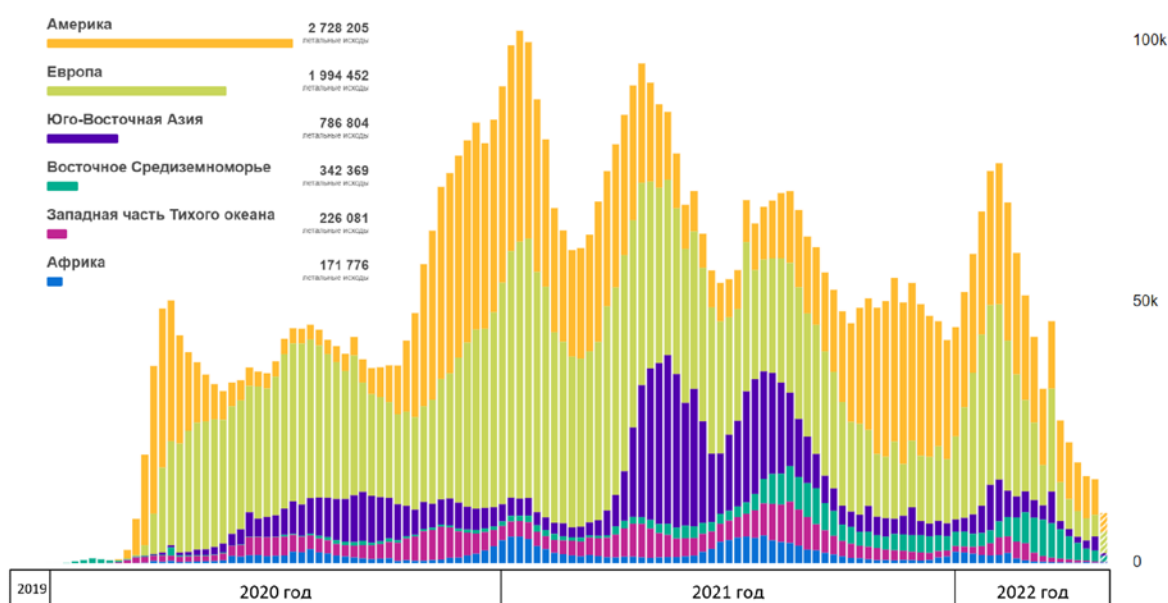


Рис. 2. Динамика еженедельного прироста подтвержденных летальных исходов вследствие заболеваний COVID-19 в мире в разрезе регионов с 30.12.2019 по 25.04.2022, чел. [9]

Рассматривая распределение по полу и возрастным группам числа заболевших COVID-19 на протяжении пандемии, отметим, что по полу значительной разницы не наблюдается. Наибольшее число заболевших в мире преобладает в возрастной группе 20–59 лет, а доминирование летальных исходов отмечено среди населения старше 80 лет (рис. 3) [10].

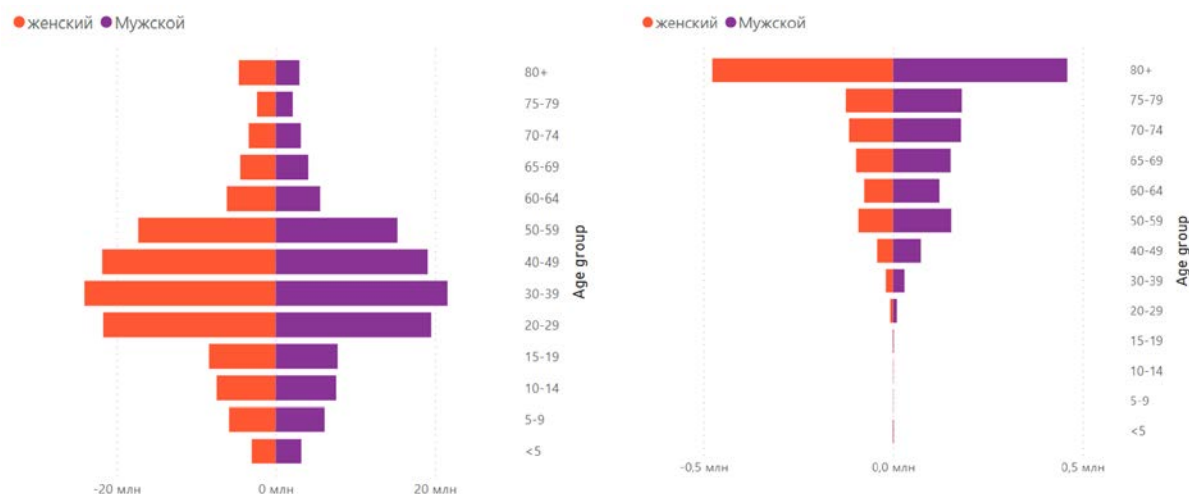


Рис. 3. Распределение по полу и возрастным группам числа заболеваний и летальных исходов вследствие COVID-19 в мире с 30.12.2019 по 02.05.2022, чел. [10]

В Российской Федерации на протяжении 2020 и 2021 годов наблюдался стабильный прирост числа заболевших и умерших вследствие COVID-19 (рис. 4) [9]. Наибольший прирост числа зарегистрированных заболевших отмечен в ноябре–декабре 2020 года, июле, ноябре 2021 г. Стремительный скачок заболевания COVID-19 штаммом «Омикрон» отмечен в январе–феврале 2022 г. График летальных исходов демонстрирует высокие показатели с ноября 2020 года, кратковременно снижавшиеся в марте–июне 2021 г., стабильно высокие с июля 2021 г. Пиковые показатели отмечены в ноябре 2021 г., стремительно сократившиеся к апрелю 2022 года. Всего за период с 30.12.2019 по 25.05.2022 в Российской Федерации было зарегистрировано 18 216 719 подтвержденных случаев заболевания COVID-19 с 376 696 летальными исходами [9]. В конце марта 2022 года наблюдается спад заболеваемости и смертности от COVID-19, что дает надежду на завершение пандемии.

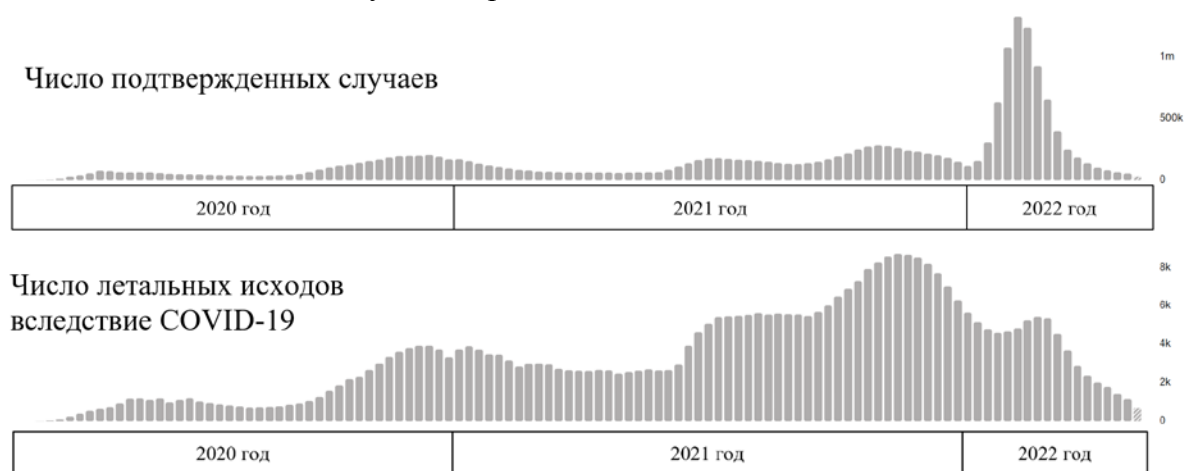


Рис. 4. Динамика числа подтверждения случаев заболеваний COVID-19 и летальных исходов в Российской Федерации с 30.12.2019 по 25.05.2022, чел. [9]

С началом пандемии национальными службами здравоохранения стран мира были приняты множественные ограничительные меры, направленные на предотвращение распространения вируса по странам и континентам, а население впервые столкнулось с вынужденным значительным ограничением передвижения и социальных контактов.

Самыми распространенными мерами сдерживания пандемии, устанавливаемыми государственными службами, стали следующие:

- отмена/сокращение авиаперелетов между странами и регионами;
- ограничение разрешений въезда в страны, запрет туризма;
- перевод обучающихся профессиональных учебных заведений на дистанционную форму;
- внеочередные каникулы школьникам и перевод на дистанционную форму обучения;
- требование работодателям к переводу части персонала на дистанционную форму работы;
- ограничение отдельным возрастным группам на посещение общественных мест;
- запрет массовых мероприятий;
- ограничение часов работы предприятий общественного питания;
- ограничение социальных контактов до указания конкретного числа человек, встречающихся в одном помещении;
- введение QR-кодов для посещения общественных мест и перемещения между городами, регионами, странами;
- требование ношения средств индивидуальной защиты (СИЗ) — масок, респираторов, закрывающих нос и рот;
- требование повсеместного использования дезинфицирующих средств;
- требование обязательной вакцинации от COVID-19 для отдельных возрастных и профессиональных групп населения;
- рекомендации населению по вакцинации от COVID-19.

В Российской Федерации был создан Координационный совет при Правительстве РФ по борьбе с распространением новой коронавирусной инфекции, а также в городах и регионах — местные штабы, был открыт официальный сайт www.стопкоронавирус.рф [11; 12]. Для населения рекомендации размещались в том числе на сайтах Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и Министерства здравоохранения РФ, новости освещались средствами центрального и местного телевидения, радио, интернет-ресурсами. Основными рекомендациями были следующие: требование регулярного мытья рук с мылом или использование дезинфицирующего средства; соблюдение социальной дистанции; использование СИЗ; необходимость обращения за квалифицированной медицинской помощью при появлении симптомов COVID-19 [13–15].

Для оценки эффективности принимаемых государственными службами мер сдерживания распространения пандемии ВОЗ был разработан индекс «серьезности мер» PHSM.

Интегральный индекс PHSM включает 6 показателей: требование ношения маски (СИЗ), закрытие школ и/или перевод на дистанционное обучение, закрытие и/или

перевод на дистанционную работу предприятий, ограничение публичных и частных мероприятий/собраний, ограничение передвижения в общественном транспорте и требование оставаться дома, ограничение международных поездок (ограничение на въезд, карантин и тестирование).

В Российской Федерации меры общественного сдерживания пандемии начали использовать в феврале 2020 года. Отметим, что региональные органы самоуправления имели полномочия самостоятельно регулировать строгость мер профилактики, усиливать или ослаблять их исходя из эпидемиологической обстановки в регионе/городе. На протяжении пандемии регионы демонстрировали различную интенсивность заболевания, при этом, например на 09.05.2022, ни один регион не достиг полного соответствия критерию «региона, свободного от COVID-19», измеряемому по показателям: «заболеваемость не более 30 случаев на 100 тыс. населения, охват тестированием не менее 300 на 100 тыс. населения, уровень коллективного иммунитета не менее 80 %, занятость коек с ИВЛ меньше 0,1, загруженность коечного фонда пациентами с COVID-19 не более 30 % от норматива» [16].

Первой значимой для населения мерой ограничения социального контакта стал Указ Президента РФ от 25.03.2020 № 206 «Об объявлении в Российской Федерации нерабочих дней», который установил по всей стране нерабочие дни с 30.03.2020 по 03.03.2020 [17]. В целом по Российской Федерации за время пандемии наибольшие ограничения были предприняты в мае–июне 2020 г., январе, апреле–июне, августе, октябре–декабре 2021 г., январе–феврале 2022 г., что обусловлено ростом заболеваемости и смертности (рис. 5).

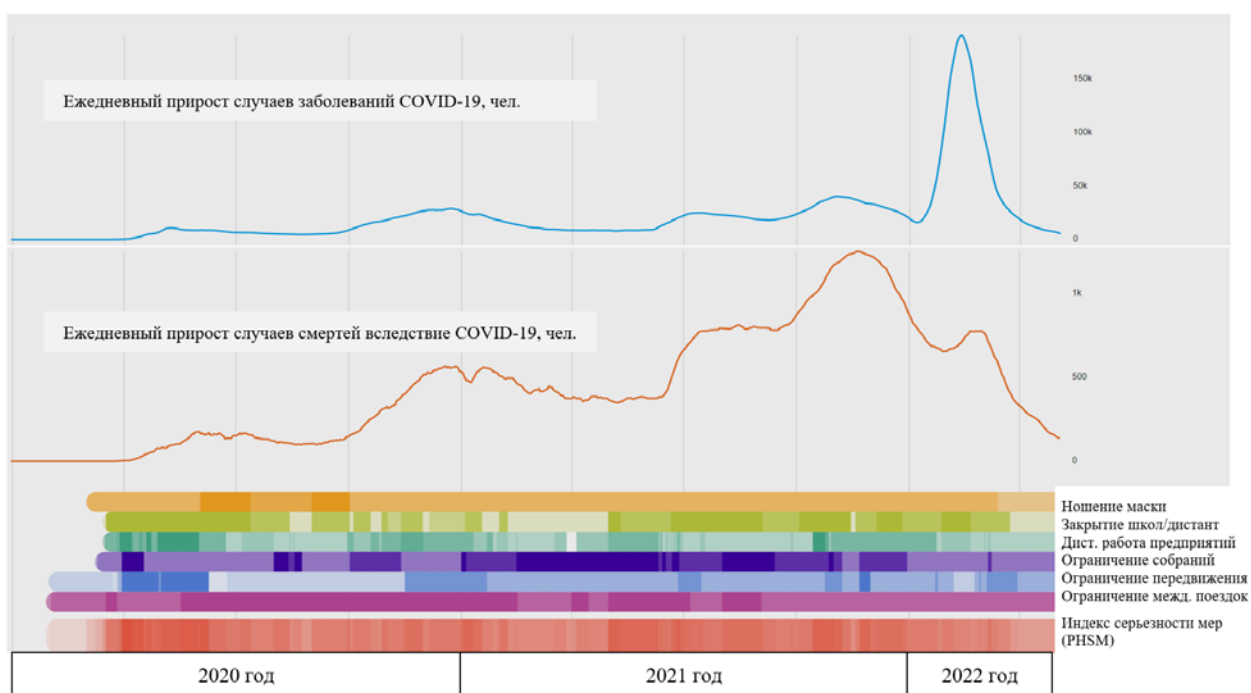


Рис. 5. Динамика индекса PHSM «серьезности мер» профилактики COVID-19 в связи с заболеваемостью и смертностью в 2020–2022 гг. в Российской Федерации [9]

В Тюменской области (по состоянию на 10.05.2022) за период пандемии было зарегистрировано 191 140 заразившихся и 4 307 умерших по причинам, связанным с COVID-19. Пиковым периодом числа подтверждения случаев заболевания COVID-19 был февраль 2022 года, а пики смертности пришлись на июль, август–сентябрь, ноябрь 2021 года, вероятно, связанные с летним отпускным сезоном и началом очного обучения в школах и профессиональных учебных заведениях региона. Полную вакцинацию прошли 1 090 298 человек, коллективный иммунитет оценивается в 45,9 % [18].

Рассматривая показатели заболеваемости и принимаемые меры для защиты населения, важно отметить особенность социальной регуляции в механизме формирования общественной реакции на государственные мероприятия по сдерживанию пандемии — поведении индивидов и социальных групп. Институциональная регуляция поведения индивидов и социальных групп в условиях повседневной жизнедеятельности сталкивается с факторами саморегуляции, зачастую проявляемыми и наблюдаемыми как противодействие групп населения или нежелание следовать социальным нормам, устанавливаемым институтами государственной власти. Социокультурная саморегуляция процессов жизнедеятельности индивида основана на детерминированности, взаимном влиянии и обусловленности множества факторов референтных социальных групп, а также глубинных, неосознаваемых индивидом условий влияния социума, в который погружен индивид, воспроизводя и транслируя паттерны и модели поведения, интериоризированные им с детского возраста и трансформируемые на протяжении жизни. Культура как элемент ценностно-нормативной системы регуляции социального поведения имеет высокую значимость в формировании моделей поведения, направленного на сохранение здоровья. Исследованию механизма социокультурной регуляции жизнедеятельности посвящены труды Ю. А. Зубок, В. И. Чупрова и др., в которых раскрывается высокая значимость влияния культуры, архетипов, габитусов, ценностных ориентаций на поведение социальных групп и индивидов [19–21]. Для оценки роли культуры в институциональной регуляции поведения социальных групп в процессе сохранения здоровья населения в условиях пандемии COVID-19 было проведено социологическое исследование особенностей поведения взрослого населения Тюменской области в 2021 и 2022 годах. Для дифференцирования отношения к типам культуры была использована классификация М. Гельфанд, выделяющая жесткую и свободную типы культур, которые отображают усвоение групповых (классовых) социальных норм (рис. 6) [5]. Под здоровьесберегающим (профилактическим) поведением в исследовании понимается поведение индивида или социальной группы, направленное на сохранение здоровья, предотвращение возникновения рисков его ухудшения и использование средств и методов улучшения состояния здоровья. Для институтов государственного управления при реализации социальной политики сохранение здоровья населения, прежде всего, имеет значимость как производная для роста продолжительности жизни населения и сохранения трудоспособности, а также роста численности населения.

В диспозиционной теории В. А. Ядова доказано, что в основе саморегуляции социального поведения лежит иерархическая система диспозиции личности, представляющая собой совокупность и результат накопленного опыта, отражающего рутинные, «опривыченные» способы удовлетворения индивидом потребностей в условиях теку-

щей жизнедеятельности [22]. Высшие диспозиции личности представляются продуктом социума, определяя смысложизненные ценности и направленность поведения конгруэнтно социальному окружению. В формировании высших диспозиций культура имеет ключевое значение. Диспозиции низших уровней — ситуативные социальные установки — обеспечивают адаптивность индивида в условиях социальных изменений.

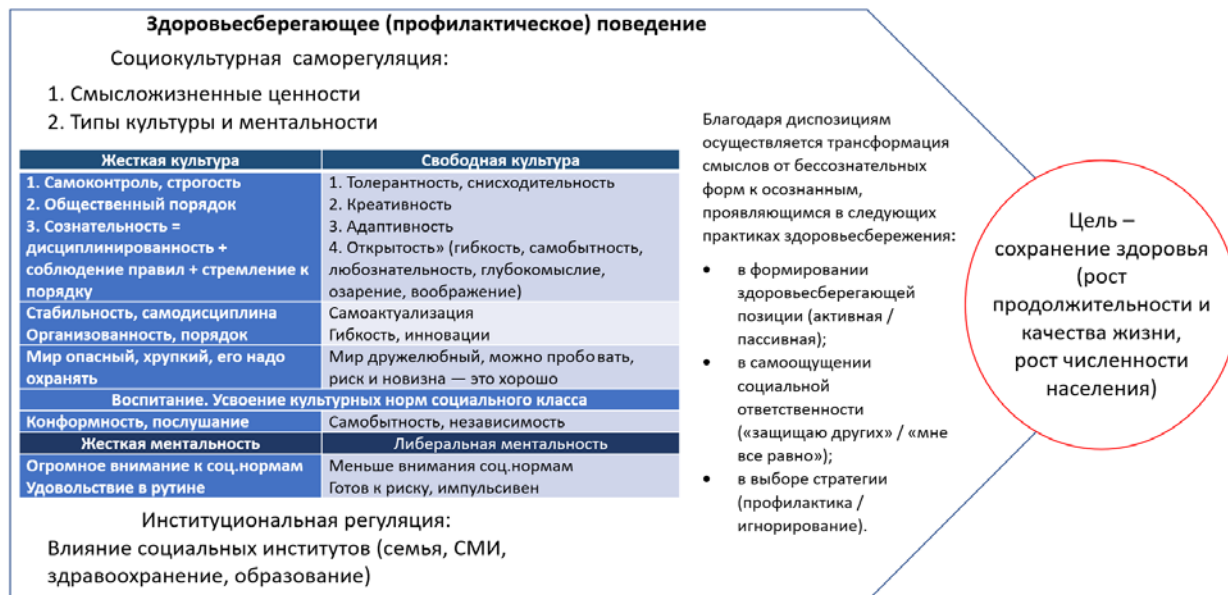


Рис. 6. Институциональная и социокультурная саморегуляция поведения, направленного на сохранение здоровья

Рассматривая результаты социологического исследования поведения взрослого населения в условиях пандемии COVID-19, отметим, что респонденты распределились по типам культуры следующим образом: жесткая — 50 % опрошенных; более жесткая, чем свободная — 28 %; смешанная — 15 %; более свободная, чем жесткая — 6 %; свободная — 1 %.

Результаты исследования согласуются с результатами М. Гельфанд, относящими Россию к группе стран с жесткой культурой [23]. Отметим, что между типами культур и возрастом респондентов наблюдается достоверная связь ($p = 0,000$). В группе молодых людей 18–24 лет представители жесткой, средне-жесткой, смешанной и более свободной, чем жесткой культур представлены равномерно. При этом в более старших возрастных группах значительно доминируют представители жесткой культуры (рис. 7).

В результате пандемии 16 % респондентов переболели COVID-19 несколько раз, 40 % болели один раз, что было подтверждено лабораторно. При этом 9 % отмечают, что, по их мнению, перенесли COVID-19 при отрицательном лабораторном анализе. 11 % респондентов утверждают, что перенесли COVID-19, но анализы не сдавали. Всего 19 % опрошенных убеждены, что не болели, а 4 % затруднились с оценкой. Заболеваемость COVID-19 связана с возрастом респондентов ($p = 0,001$).

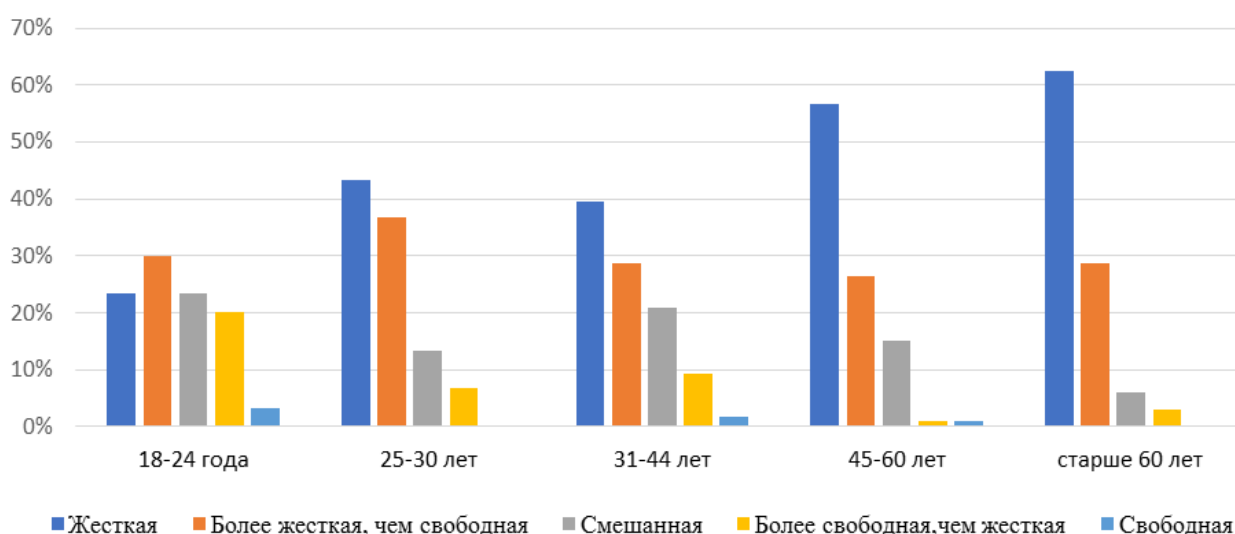


Рис. 7. Распределение респондентов по типам культуры и возрасту, %

Страшное влияние пандемии ощутили на себе все группы населения. Так, 49 % респондентов отмечают, что среди их знакомых были случаи летального исхода вследствие болезни COVID-19, у 20,5 % опрошенных среди родственников, а у 8,6 % среди друзей.

Рассматривая использование в общественных местах лицевой маски в качестве средства индивидуальной защиты от COVID-19 на момент опроса, 72 % респондентов отметили, что стараются носить маску, закрывая нос и рот, 19 % используют маску формально «для вида», 8 % вообще не используют маску. Среди представителей жесткой культуры доминирующая часть респондентов использует лицевую маску в соответствии с правилом «закрывая нос и рот».

По мере «смягчения» культуры снижается число респондентов «правильного» использования маски. Тем не менее результаты включенного наблюдения в общественных местах г. Тюмени (проводимого автором в апреле 2022 года) показывают в среднем не более 10 % граждан, надевающих маски до входа в общественное место, затем результаты сильно варьируются в зависимости от наличия охраны, предъявляющей строгое требование к ношению маски. При этом доминирующим аргументом в отношении ношения масок в общественных местах в условиях пандемии COVID-19 для большего числа респондентов смешанной и более жесткой культур является мнение, что «это обязанность каждого ответственного человека», для более свободной культуры этот аргумент вытесняется отношением как «требованием закона», то есть апелляция к нормативности.

Вынужденное использование масок в восприятии представителей более свободных культур занимает позицию «привычки», а в группе свободной культуры приобретает оттенок ментального сопротивления как «это нарушение моих прав и свобод» (рис. 8).

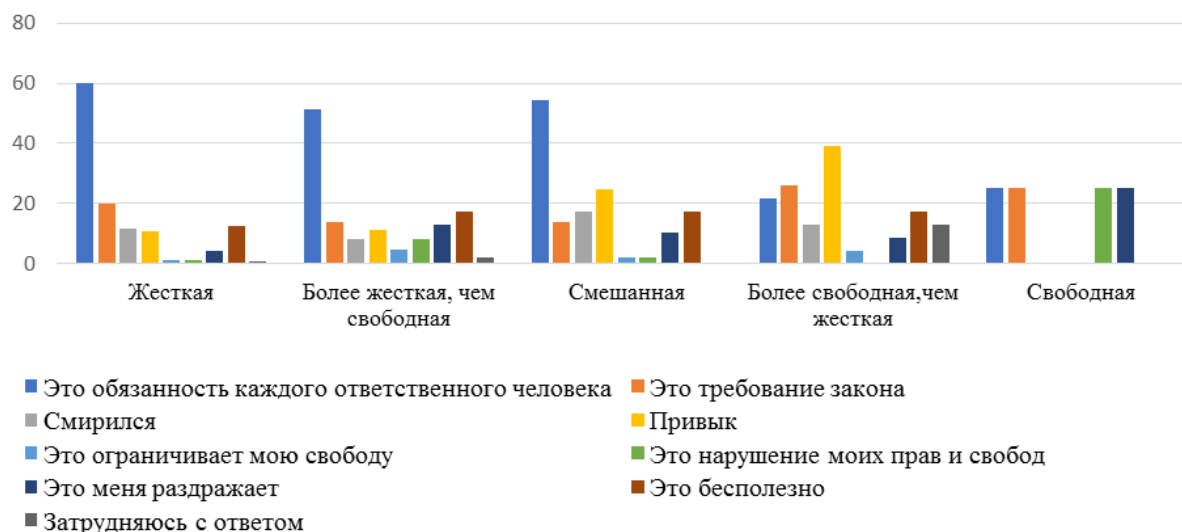


Рис. 8. Распределение ответов на вопрос «Как Вы относитесь к ношению масок в общественных местах в условиях пандемии COVID-19?», в % от мнения культурной группы

В оценке мотивации своего здоровьесберегающего поведения в отношении защиты от COVID-19 респонденты всех типов культур (кроме свободной) отдавали приоритет «разумной осмотрительности» и профилактике. Соблюдение рекомендаций государственных институтов сдерживания пандемии как нормативного требования ожидаемо наиболее важно для представителей жесткой культуры (рис. 9). Элементы архетипа «судьбы» прослеживаются в выборе ответа «чему быть, того не миновать», который доминирует среди респондентов смешанной культуры.



Рис. 9. Распределение вариантов поведения в пандемию, в % от мнения культурной группы

Доминантное утверждение «профилактика — залог здоровья» актуально для 44 % респондентов, при этом отмечается связь с возрастом респондентов ($p = 0,002$): увеличивается с возрастом, пик в группе 31–44 года и, далее, после 60 лет снижается.

Выводы

Пандемия COVID-19 стала значимым испытанием для населения и государственных институтов, имеющих целью сохранение здоровья населения. Подавляющее большинство респондентов перенесли COVID-19 и столкнулись со смертельными исходами вследствие болезни COVID-19 среди родных и близких людей.

Факторы культуры имеют значимое влияние на мотивацию и предпринимаемые населением меры профилактики и являются резервом для усиления профилактической работы со стороны государственных институций.

В условиях ситуации высокого риска для здоровья преимущественным является формирование более жесткой культуры, которая привлекает внимание к социальным нормам, желанию избегать ошибок, необходимости самоконтроля, при этом характеризуется более предсказуемым образом действий.

Анализ мер и методов реализации государственной политики сохранения здоровья населения в условиях пандемии показал, что принятые нормы профилактики, транслируемые населению, были верные, но внутренние факторы социокультурной саморегуляции создавали свои траектории самосохранительного поведения в условиях повседневной жизнедеятельности.

Список источников

- [1] Устав (конституция) Всемирной Организации Здравоохранения. – Текст : электронный // Кодекс. Электронный фонд : [сайт]. – URL: <https://docs.cntd.ru/document/901977493> (дата обращения: 09.05.2022).
- [2] Российская Федерация. Законы. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации : Федеральный закон № 323-ФЗ : [принят Государственной думой 21 ноября 2011 года : одобрен Советом Федерации 9 ноября 2011 года]. – Москва, 2011. – URL: <https://docs.cntd.ru/document/902312609> – Текст : электронный.
- [3] Распоряжение Правительства РФ от 17.11.2008 № 1662-р (ред. от 28.09.2018) «О Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года» (вместе с «Концепцией долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года»). – Текст : электронный // Пенсионный фонд Российской Федерации : официальный сайт. – 2021. – URL: https://pfr.gov.ru/order/admin_strah_vznos/~2636 (дата обращения: 09.05.2022).

- [4] Kroeber, A. L. Culture : a critical review of concepts and definitions / A. L. Kroeber, C. Kluckhohn. – Text : electronic // Papers of the Peabody Museum of American Archaeology and Ethnology. – Vol. 47, № 1. – Cambridge : Harvard University, 1952. – URL: <https://psycnet.apa.org/record/1953-07119-001>.
- [5] Гельфанд, М. Почему им можно, а нам нельзя? Откуда берутся социальные нормы / М. Гельфанд ; перевод с английского Е. Деревянко, под редакцией И. Зубковой, С. Турко. – Москва : Альпина Паблишер, 2019. – 300 с. – Перевод изд.: Rule makers, rule breakers: How tight and loose cultures wire our world / Michele Gelfand. New York, 2018. – Текст : непосредственный.
- [6] Шугальский, С. С. Социальные практики : интерпретация понятия / С. С. Шугальский. – Текст : непосредственный // Знание. Понимание. Умение. – 2012. – № 2. – С. 276–280.
- [7] Бурдьё, П. Практический смысл / П. Бурдьё ; перевод с французского А. Т. Бикбова [и др.]. – Санкт-Петербург : Алетейя, 2001 г. – 562 с. – Перевод изд.: Le sens pratique / Pierre Bourdieu. Paris, 1980. – Текст : непосредственный.
- [8] Коронавирус COVID-19. – Текст : электронный // Всемирная организация здравоохранения : сайт. – URL: <https://www.who.int/ru/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019%E2%80%8E> (дата обращения: 30.10.2020).
- [9] WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. – Text : electronic // World Health Organization : website. – URL: <https://covid19.who.int/> (accessed: 30.10.2020).
- [10] База данных COVID-19. – Текст : электронный // Всемирная организация здравоохранения : сайт. – URL: <https://app.powerbi.com/view?r> (дата обращения: 09.05.2022).
- [11] Координационный совет при Правительстве Российской Федерации по борьбе с распространением новой коронавирусной инфекции на территории Российской Федерации. – Текст : электронный // Правительство России : официальный сайт. – URL: <http://government.ru/departments/554/events/> (дата обращения: 09.05.2022).
- [12] Распоряжение Президента Российской Федерации от 15.03.2020 № 73-рп «О рабочей группе Государственного совета Российской Федерации по противодействию распространению новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019-NCOV». – Текст : электронный // Официальный интернет-портал правовой информации : сайт. – URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202003150001> (дата обращения: 09.05.2022).
- [13] Рекомендации ВОЗ для населения в связи с распространением коронавирусной инфекции (COVID-19). – Текст : электронный // Всемирная организация здравоохранения : сайт. – URL: <http://www.who.int/ru/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public> (дата обращения: 09.05.2022).
- [14] Правила профилактики коронавирусной инфекции. – Текст : электронный // Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия : сайт. – URL: https://www.rosпотребнадзор.ru/region/korono_virus/koron_pnk.php?clear_cache=Y (дата обращения: 09.05.2022).
- [15] Все о коронавирусе. – Текст : электронный // стопкоронавирус.рф : сайт. – URL: <https://стопкоронавирус.рф/about-covid/#prevention> (дата обращения: 09.05.2022).

- [16] Ситуация с COVID-19 в регионах. – Текст : электронный // стопкоронавирус.рф : сайт. – URL: <https://стопкоронавирус.рф/information/> (дата обращения: 09.05.2022).
- [17] Указ Президента Российской Федерации от 25.03.2020 № 206 «Об объявлении в Российской Федерации нерабочих дней» – Текст : электронный // Официальный интернет-портал правовой информации : сайт. – URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202003250021?index=1&rangeSize=1> (дата обращения: 09.05.2022).
- [18] Статистика по регионам и странам. Тюменская область. – Текст : электронный // Яндекс : сайт. – URL: <https://yandex.ru/covid19/stat#statistics-table> (дата обращения: 09.05.2022).
- [19] Саморегуляция жизнедеятельности молодежи : методология и социальные практики : монография / Ю. А. Зубок, О. Н. Безрукова, Ю. Р. Вишневский [и др.] ; под редакцией Ю. А. Зубок. – Белгород : ООО «Эпи-центр», 2021. – 500 с. – Текст : непосредственный.
- [20] Зубок, Ю. А. Жизненные стратегии молодежи : реализация ожиданий и социальные настроения / Ю. А. Зубок, В. И. Чупров. – DOI 10.14515/monitoring.2020.3.1602. – Текст : непосредственный // Мониторинг общественного мнения : экономические и социальные перемены. – 2020. – № 3. – С. 13–41.
- [21] Зубок, Ю. А. Саморегуляция жизнедеятельности молодежи / Ю. А. Зубок. – Текст : непосредственный // Ученые записки ФНИСЦ РАН / Ответственный редактор М. К. Горшков. – Вып. 7. – Москва : ФНИСЦ РАН, 2020. – С. 6–25.
- [22] Саморегуляция и прогнозирование социального поведения личности : диспозиционная концепция : коллективная монография / Рук. проекта В. А. Ядов ; Министерство образования и науки Российской Федерации [и др.]. – 2-е изд., расшир. – Москва : ЦСПиМ, 2013. – 376 с. – Текст : непосредственный.
- [23] The relationship between cultural tightness–looseness and COVID-19 cases and deaths: a global analysis / M. J. Gelfand, J. C. Jackson, X. Pan, [et al.]. – DOI 10.1016/S2542-5196(20)30301-6. – Direct text // The Lancet Planetary Health. – 2021. – Vol. 5, Issue 3. – P. 135–144.

References

- [1] Ustav (konstitutsiya) Vsemirnoy Organizatsii Zdravookhraneniya. (In Russian). URL: <https://docs.cntd.ru/document/901977493>
- [2] Rossiyskaya Federatsiya. Zakony. Ob osnovakh okhrany zdorov'ya grazhdan v Rossiyskoy Federatsii: Federal'nyy zakon No 323-FZ. (In Russian). Available at: <https://docs.cntd.ru/document/902312609>
- [3] Rasporyazhenie Pravitel'stva RF ot 17.11.2008 No 1662-r (red. ot 28.09.2018) "O Kontseptsii dolgosrochnogo sotsial'no-ekonomicheskogo razvitiya Rossiyskoy Federatsii na period do 2020 goda" (vmeste s "Kontseptsiey dolgosrochnogo sotsial'no-ekonomicheskogo razvitiya Rossiyskoy Federatsii na period do 2020 goda"). (In Russian). Available at: https://pfr.gov.ru/order/admin_strah_vznos/~2636

- [4] Kroeber, A. L., & Kluckhohn, C. (1952). Culture: a critical review of concepts and definitions. Papers of the Peabody Museum of American Archaeology and Ethnology, 47(1). Cambridge, Harvard University. Available at: <https://psycnet.apa.org/record/1953-07119-001>
- [5] Gelfand, M. (2018). Rule makers, rule breakers: How tight and loose cultures wire our world. New York, Scribner, 384 p. (In English).
- [6] Shugalskiy, S. S. (2012). Social practices: an interpretation of the concept. Knowledge. Understanding. Skill, (2), pp. 276-280. (In Russian).
- [7] Bourdieu, P. (1980). Le sens pratique. Paris, Les Editions de Minuit, 500 p. (In French).
- [8] Coronavirus COVID-19. (2020). (In Russian). Available at: <https://www.who.int/ru/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019%E2%80%8E>
- [9] WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. (In English). Available at: <https://covid19.who.int/>
- [10] Database COVID-19. (In English). Available at: <https://app.powerbi.com/view?r>
- [11] Koordinatsionnyy sovet pri Pravitel'stve Rossiyskoy Federatsii po bor'be s rasprostraneniem novoy koronavirusnoy infektsii na territorii Rossiyskoy Federatsii. (In Russian). Available at: <http://government.ru/departments/554/events/>
- [12] Rasporyazhenie Prezidenta Rossiyskoy Federatsii ot 15.03.2020 No 73-rp "O rabochey gruppe Gosudarstvennogo soveta Rossiyskoy Federatsii po protivodeystviyu rasprostraneniya novoy koronavirusnoy infektsii, vyzvannoy 2019-NCOV". (In Russian). Available at: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202003150001>
- [13] Rekomendatsii VOZ dlya naseleniya v svyazi s rasprostraneniem koronavirusnoy infektsii (COVID-19). (In Russian). Available at: <http://www.who.int/ru/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>
- [14] Pravila profilaktiki koronavirusnoy infektsii. (In Russian). Available at: https://www.rospotrebnadzor.ru/region/korono_virus/koron_pnk.php?clear_cache=Y
- [15] Vse o koronaviruse. (In Russian). Available at: <https://stopkoronavirus.rf/about-covid/#prevention>
- [16] Situatsiya s COVID-19 v regionakh. (In Russian). Available at: <https://stopkoronavirus.rf/information/>
- [17] Ukaz Prezidenta Rossiyskoy Federatsii ot 25.03.2020 No 206 "Ob ob'yavlenii v Rossiyskoy Federatsii nerabochikh dney". (In Russian). Available at: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202003250021?index=1&rangeSize=1>
- [18] Statistika po regionam i stranam. Tyumenskaya oblast'. (In Russian). Available at: <https://yandex.ru/covid19/stat#statistics-table>
- [19] Zubok, Yu. A., Bezrukova, O. N., Vishnevskiy, Yu. R., Gnevasheva, V. A., Golovchin, M. A., Didkovskaya, Ya. V.,... Shushpanova, I. S. (2021). Samoregulyatsiya zhiznedeyatel'nosti molodezhi: metodologiya i sotsial'nye praktiki. Belgorod, Epi-tsentr LLC Publ., 500 p. (In Russian).
- [20] Zubok, Yu. A., & Chuprov, V. I. (2020). Youth life strategies: Implementation of expectations and social moods. Monitoring public opinion: economic and social changes, (3), pp. 13-41. (In Russian). DOI: 10.14515/monitoring.2020.3.1602

- [21] Zubok, Yu. A. (2020). Samoregulyatsiya zhiznedeyatel'nosti molodezhi. Uchenye zapiski FNISTS RAN, Vypusk 7. Moscow, Federal Center of Theoretical and Applied Sociology of the Russian Academy of Sciences Publ., pp. 6-25. (In Russian).
- [22] Yadov, V. A. (2013). Samoregulyaciya i prognozirovanie social'nogo povedeniya lichnosti: dispozicionnaya koncepciya. 2nd edition, expanded. Moscow, TsSPiM, 376 p. (In Russian).
- [23] Gelfand, M. J., Jackson, J. C., Pan, X., Nau, D., Pieper, D., Denison, E.,... Wang, M. (2021). The relationship between cultural tightness–looseness and COVID-19 cases and deaths: a global analysis. *The Lancet Planetary Health*, 5(3), pp. 135-144. (In English). DOI: 10.1016/S2542-5196(20)30301-6

Статья поступила в редакцию 16.05.2022; одобрена после рецензирования 24.08.2022; принята к публикации 29.08.2022.

The article was submitted 16.05.2022; approved after reviewing 24.08.2022; accepted for publication 29.08.2022.