

СОЦИАЛЬНЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ И ПРАКТИКИ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ МОЛОДЕЖИ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19

ПРОКАЗИНА Наталья Васильевна, доктор социологических наук, доцент, зав. кафедрой психологии и социологии управления, Алтайский филиал Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации, адрес: 656008, Россия, г. Барнаул, ул. Партизанская, д.187, e-mail: nvprokazina@mail.ru

БОБЫЛЕВА Наталия Юрьевна, преподаватель, Банковский колледж, Среднерусский институт управления – филиал Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации, адрес: 302028, Россия, г. Орёл, б-р Победы, д.5а, e-mail: nataliya.bobyleva24@yandex.ru

Аннотация. В условиях угрозы распространения коронавирусной инфекции COVID-19 возникает реальная необходимость пересмотра ценностного отношения молодого поколения к собственному здоровью. Цель – охарактеризовать особенности социальных представлений и демонстрируемых практик здоровьесберегающего поведения молодежи в условиях пандемии COVID-19. Методология исследования разработана на основе положений диспозиционной концепции личности В. А. Ядова и концепции социокультурной саморегуляции жизнедеятельности молодежи В. И. Чупрова, Ю. А. Зубок. Представленные в статье положения и выводы основаны на анализе эмпирических данных региональных и всероссийских исследований.

Выделены факторы, оказывающие влияние на представления о новой коронавирусной инфекции и практики здоровьесберегающего поведения молодежи. В результате исследования по предпочитаемым практикам здоровьесберегающего поведения авторы выделили три группы молодежи: активных, пассивно участвующих и полностью равнодушных. Численно доминирующей среди молодежи является группа пассивного участия в сохранении здоровья в условиях пандемии. Формирование практик самосохранительного поведения определяется региональными условиями жизнедеятельности молодежи.

Ключевые слова: отношение к коронавирусной инфекции, молодежь, здоровьесберегающее поведение, вакцинация.

Для цит.: Проказина Н.В., Бобылева Н.В. Социальные представления и практики здоровьесберегающего поведения молодежи в условиях пандемии COVID-19//Среднерусский вестник общественных наук. 2022.- Том 17.-№1. С.37-53. DOI: 10.22394/2071-2367-2022-17-1-37-53

**SOCIAL CONCEPTS AND PRACTICES OF HEALTH-SAVING
BEHAVIOR OF YOUTH IN THE CONTEXT
OF THE COVID-19 PANDEMIC**

PROKAZINA N.V., Doctor of Sociological Sciences, Associate Professor, Head of the Department of Psychology and Sociology of Management, Altai Branch of RANEPA (Russian Federation, Barnaul), e-mail: nvprokazina@mail.ru

BOBYLEVA N. Yu., Lecturer, Orel Banking College, Central Russian Institute of Management - branch of RANEPA (Russian Federation, Orel), e-mail: nataliya.bobyleva24@yandex.ru

Abstract. The purpose of the article is to review the value attitude of the young generation to their own health and to characterize the features of social perceptions and demonstrated practices of health-saving behavior of young people in the context of the COVID-19 pandemic.

The research methodology is developed on the basis of the provisions of the dispositional concept of personality of V. A. Yadov and the concept of socio-cultural self-regulation of the life of youth of V.I. Chuprova and Yu. A. Zubok. The factors influencing the ideas about the new coronavirus infection and the practices of health-saving behavior of young people are highlighted.

As a result of the research, the authors draw conclusions that according to the preferred practices of health-saving behavior, three groups of young people can be distinguished: active; passively participating and completely indifferent. Numerically dominant among young people is the group of "passive participation" in maintaining health in a pandemic. The formation of the practice of self-preservation behavior is determined by the regional living conditions of young people.

Keywords: attitude to coronavirus infection, youth, health-saving behavior, vaccination.

For citations: Prokazina, N.V., Bobyleva, N. Yu., (2022) Social concepts and practices of health-saving behavior of youth in the context of the COVID-19 pandemic // Central Russian Journal of Social Sciences. volume 17, Issue 1. P.37-53 DOI: 10.22394/2071-2367-2022-17-1-37-53

Введение

В настоящее время весь мир проживает особенный опыт, вызванный угрозой распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) и обусловивший серьезные изменения в укладе жизни людей и деятельности организаций.

30 января 2020 года Всемирная организация здравоохранения признала вспышку COVID-19 чрезвычайной ситуацией в сфере здравоохранения, имеющей мировой масштаб.

Непростые испытания вызвали у людей потерю чувства безопасности, ощущение дискомфорта, плохое физическое и эмоциональное состояние, требуя повышенного внимания от специалистов общественного сектора [8].

Можно сказать, что пандемия оказала непосредственное влияние на физическое, а также психологическое здоровье граждан, особенно молодых людей как наиболее незащищенной и социально неадаптированной группы населения.

В данной сложной обстановке проявилась способность и готовность молодых граждан России исполнять социальные, общественные потребности, особенно в кризисных ситуациях, к которым относится период самоизоляции в связи с мерами предотвращения распространения COVID-19. Ситуация пандемии выдвинула вопросы здоровья на первое место в глобальной повестке, полностью перевернув представления о здоровье и нездоровье, о рисках и их источниках. Именно поэтому вопрос изучения отношения молодежи к новой коронавирусной инфекции и вакцинации является актуальным исследовательским решением.

Теоретический обзор (Theoretical review). Социологическое осмысление проблематики «здоровья» включает «анализ смысла здоровья и социокультурных факторов, влияющих на формирование и поддержание практик самосохранительного поведения» [3; 8; 12; 13].

Здоровье человека определяется как состояние полного физического, психологического и социального благополучия, которое способствует полноценному функционированию личности человека.

Психологическое благополучие можно рассматривать как форму психологической и эмоциональной гибкости, которая позволяет людям наслаждаться жизнью. В целом психологическое благополучие включает в себя различные аспекты, такие как счастье и удовольствие, хороший опыт и обретение смысла жизни, хорошее настроение и положительные эмоции, а также удовлетворение жизнью.

Справедливо утверждение о том, что здоровье физическое тесно связано с психологическим климатом, а также общеэмоциональным настроением отдельного человека или группы лиц.

В научной литературе единый подход к дефиниции термина отсутствует. Традиционно понятие «здоровье» имеет широкое толкование – от активности человека в плане самореализации в краткосрочной и

долгосрочной перспективе до характеристики функциональных состояний, когда отсутствуют какие-либо болезненные изменения.

Таким образом, все представленные выше дефиниции можно свести к единой максимально простой формулировке: «здоровье – это отсутствие болезни».

Методология и методы. Методологической концепцией, лежащей в основе анализа динамики отношения молодежи к новой коронавирусной инфекции, выступают:

- 1) диспозиционная концепция личности (В. А. Ядов);
- 2) концепция социокультурной саморегуляции жизнедеятельности молодежи (В. И. Чупров, Ю. А. Зубок) [7; 14].

На основе этих подходов формирование отношения молодежи к новой коронавирусной инфекции и вакцинированию рассматривается как неотъемлемая составляющая процесса формирования смыслов, отражающих повседневность и определяющих доминирующие мотивы социального поведения молодежи.

Представленные выводы сформулированы на основе богатой эмпирической базы:

- 1) Всероссийский инициативный опрос «ВЦИОМ-Спутник» «Вакцинация: ключ на старт!» (декабрь 2020 года). Метод исследования – телефонное интервью по стратифицированной двухосновной случайной выборке стационарных и мобильных номеров [1];

- 2) «Отношение молодежи к здоровью в условиях новой коронавирусной инфекции» (май 2020 года). Метод исследования – онлайн-опрос (с использованием Google-форм). Выборка репрезентативна по половозрастной структуре и численности молодежи по месту проживания;

- 3) «Отношение молодежи Орловской области к вакцинации» (март 2021 года). Метод исследования – фокус-группа с представителями молодежи. Объем выборочной совокупности фокус-группы – 12 человек [7];

- 4) «Сегментация россиян по отношению к вакцинации». Опрос ВЦИОМ (31 октября 2021 года). Метод исследования – телефонный опрос. Выборка – 1600 респондентов (предельная погрешность – 2,5 %) [6];

- 5) «Пятая волна» и как с ней бороться?». Опрос ВЦИОМ (январь 2022 года). Метод опроса – телефонное интервью по стратифицированной двухосновной случайной выборке стационарных и мобильных номеров [2].

В условиях повышенной опасности субъект, который ей подвержен (потенциально подвержен), старается следовать самосохранительному поведению (система действий и отношений, направленных на сохранение и поддержание здоровья в течение жизни, а также установка на продление жизни), которое формируется под влиянием:

- самооценки здоровья,
- ценностных установок в отношении здоровья.

Феномены здоровья и самосохранительного поведения тесно связаны между собой. И если здоровье – социально конструируемый феномен, то,

соответственно, отношение к нему выстраивается на основании смысла и значения, которое вкладывается в это понятие. В этом контексте самосохранительное поведение рассматриваем в рамках концептуального подхода С. А. Вангорской [3] «как систему действий и отношений, направленных на сохранение и поддержание здоровья в течение» жизни, а также как установку на продление жизни.

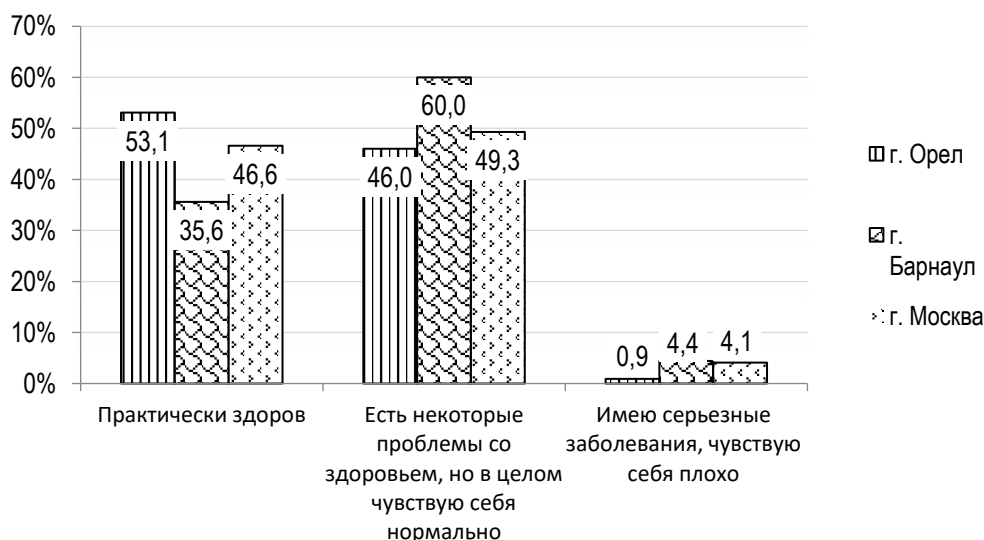
Научные результаты и дискуссия. Результаты всероссийского исследования молодежи «Отношение молодежи к здоровью в условиях новой коронавирусной инфекции», проведенного по репрезентативной выборке в марте 2020 года, показывают существенные различия в представлениях о здоровье и самосохранительных практиках молодежи в разных регионах [7].

Можно выделить три группы молодежи, отличающиеся разными поведенческими установками и практиками в отношении здоровья и самосохранительного поведения.

Приведем результаты, полученные в трех субъектах Российской Федерации, отличающихся социокультурными и экономическими характеристиками (рис. 1). Так, численность молодежи, ощущающей себя практически здоровой, на территории Алтайского края ниже, чем в столице. Ниже она и в сравнении со средним значением по опрошенным субъектам.

Рисунок 1 – Оценка состояния здоровья, в %

Figure 1 – Health assessment, in %



Равноценное число молодых людей столицы считают себя практически здоровыми и имеющими некоторые некритические проблемы со здоровьем (46 % и 49 %, соответственно). У молодых жителей Орла есть субъективное ощущение некоторых проблем со здоровьем (60 %), но в целом

молодежь чувствует себя нормально, не заявляя о наличии серьезных заболеваний. Наибольшее число здоровых молодых людей, согласно данным опроса, проживает в Барнауле (53,1 %), однако из опрошенных городов Барнаул возглавляет топ жителей, имеющих серьезные проблемы со здоровьем (4,4 % против 4,1 % в Москве и 0,9 % в Орле) (рис. 1).

Однако, как отмечалось ранее, самосохранительное поведение состоит из фактора ценностных установок в отношении здоровья в условиях пандемии COVID-19 (как к самой инфекции, так и к вакцинации от нее), таким образом, отдельный научный интерес представляет рассмотрение последнего.

Отношение молодежи к новой коронавирусной инфекции не является стабильным, оно всё время изменяется, так же, как и у населения в целом: от волны к волне, от появления личных обстоятельств, от «новых витков» прививочных кампаний и других факторов.

Отметим, что формирование отношения молодежи к новой коронавирусной инфекции на первом этапе происходило спонтанно и в основном в «онлайн-реальности».

Для подавляющего большинства молодежи, особенно в регионах, коронавирус был «далеким», «непонятым», «не представляющим личной опасности» явлением, связанным не столько с состоянием здоровья, сколько с нарушениями привычного образа жизни.

При этом наибольшее распространение в период первой волны эта тенденция имела в отдаленных от Москвы регионах. Так отражалась не только физическая, но и смысловая дистанция молодежи от главного «пространства эпидемии».

В условиях преобладания онлайн-источников информации и волны «инфодемии» у молодежи формировались разнообразные реакции, связанные со многими другими поведенческими установками, которые непосредственно не связаны со сферой здоровья, а отражают более широкий спектр ценностно-смысловых составляющих ее культурного пространства.

Но именно в таком сочетании они предопределяли саморегуляционные практики молодых людей в отношении здоровья и пандемии в целом.

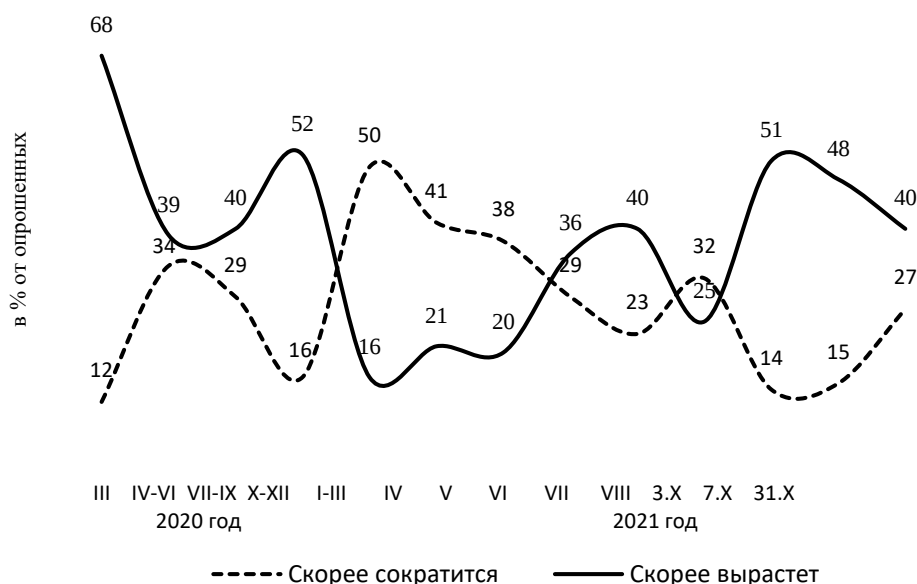
В ситуации «вхождения» коронавируса в пространство непосредственного опыта молодых людей появление его в ближнем окружении стало основанием для изменения их отношения к проблеме. По мере расширения знаний и опыта, осмысления их с точки зрения составляющих образа здоровья происходило уточнение собственных поведенческих установок молодых людей.

Формирование разнообразных типов отношения к новой коронавирусной инфекции от настороженно-тревожных до ковид-диссидентских настроений обусловлено как индивидуальными психологическими и социокультурными факторами, так и теми внешними воздействиями, которые осуществлялись под влиянием многочисленных информационных потоков.

Ожидания роста числа заболевших во всех выделенных группах высокие.

Зоны турбулентности – июнь–июль и октябрь (ожидания роста числа заболевших значительно превышали ожидания их сокращения) (рис. 2) [6].

Рисунок 2 – Оценка динамики распространения коронавируса, в %
Figure 2 – Assessment of the dynamics of coronavirus distribution, in%



Суеда и неопределенность, противоречивость и растерянность в транслируемой информации различного содержания – от рекомендации лекарственных средств для профилактики и лечения до многочисленных дискуссий о вреде и пользе ношения масок, прививок, подогреваемые многочисленными фейковыми новостями, привели к формированию разных типов отношения к коронавирусу.

Результаты опроса «Отношение молодежи к здоровью в условиях новой коронавирусной инфекции» позволяют заключить, что темпы роста заболеваемости и смертности уменьшили число респондентов, полагающих, что опасность COVID-19 их не коснется (40 % в мае 2020 года против 20,8 % в ноябре 2020 года) в пользу респондентов, видящих в инфекции реальную угрозу жизни и здоровью (31,1 % в мае 2020 года против 62,4 % в ноябре 2020 года).

Наиболее существенным показателем в этом смысле является отношение населения к вакцинации. Лишь 15 % респондентов отмечают, что точно стали бы делать себе и членам семьи прививку от коронавируса. В то время как каждый третий опрошенный точно не стал бы вакцинироваться (табл.

1).

Таблица 1 – Отношение к вакцинации от коронавируса, в % [1]
Table 1 – Ratio to coronavirus vaccination, in%

Стали бы Вы делать прививку от коронавируса себе, членам семьи или нет?	Все	Мужчины	Женщины	18–24 года	25–34 года	35–44 года	45–59 лет	60+ лет
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

Исследование, проведенное в мае 2020 года [1], показало, что среди всех форм защиты молодые люди меньше всего готовы были к вакцинированию. Но и во вторую волну ситуация существенно не изменилась.

Результаты всероссийских исследований позволяют сделать вывод о том, что наибольший уровень неготовности к вакцинированию демонстрирует именно молодежь. Но именно вакцинация выступает основным инструментом здоровьесберегающего поведения в условиях распространения COVID-19.

В третью и последующие волны наблюдаем увеличение контента, связанного с информацией о вакцинировании.

И сегодня можно говорить о том, что происходит сегментирование молодежи, как и населения в целом на основании двух критериев:

- готовность/неготовность к вакцинации;
- отношение к массовой вакцинации.

Результаты количественного исследования ВЦИОМ «Сегментация россиян по отношению к вакцинации» [6] позволяют отметить, что отдельную категорию респондентов составляют проваксеры (лояльные к вакцинации). Именно они, прежде всего, боятся заболеть сами и заразить других, хотят обезопасить себя и близких, доверяют самой вакцине и признают опасность коронавируса (так, 92 % из данной группы опрошенных полагают, что хоть и заражение после вакцинации возможно, вакцинированные умирают гораздо реже невакцинированных граждан). На них также влияют

требования вакцинироваться от администраторов по месту работы или учебы и признание важности коллективного иммунитета (так полагают 6 % и 4 % респондентов соответственно) (рис. 3).

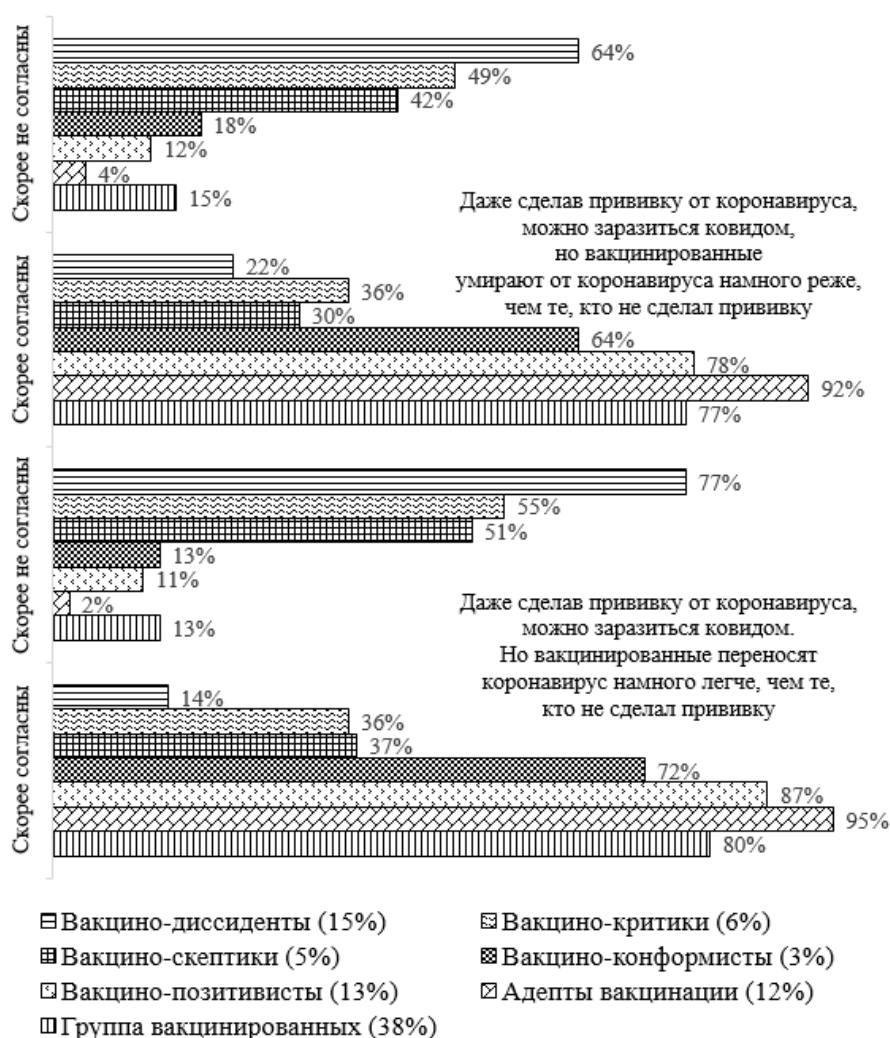


Рисунок 3 – Установки относительно вакцинации [6]

Figure 3 – Attitudes regarding vaccination

У всех трех групп проваксеров имеются как личные причины, так и внешние факторы, побуждающие к вакцинации (табл. 2). Преобладающим внешним фактором выступает требование сделать прививку (по месту работы и учебы). Среди личных причин на первом месте находится боязнь

заболеть и заразить других.

Таблица 2 – Мотивы вакцинации (топ-5)
Table 2 – Vaccination motives (TOP-5)

Личные причины	%	Внешние факторы	%
Адепты вакцинации (12 %)			
1. Боюсь заболеть и заразить других	31	1. Требуют прививку (по месту работы, учебы)	6
2. Доверяю вакцинации / всегда делаю прививки	18	2. Вакцина – это единственный способ победить инфекцию	4
3. Возможность обезопасить себя и близких	13	3. Общаюсь с большим количеством людей / по работе положено	3
4. Возможность перенести болезнь в более легкой форме / избежать осложнений	12	4. Чтобы не было проблем при поездке в другую страну / регион	2
5. Хочу выработать антитела / иммунитет	12	5. Уже многие привились / все делают, и я сделаю	2
Вакцино-позитивисты			
1. Боюсь заболеть и заразить других	30	1. Требуют прививку (по месту работы, учебы)	9
2. Возможность обезопасить себя и близких	17	2. Чтобы уменьшить распространение инфекции / выработать коллективный иммунитет	6
3. Большая смертность от коронавируса / хочу жить	12	3. Вакцина – это единственный способ победить инфекцию	3
4. Доверяю вакцинации / всегда делаю прививки	10	4. Будут репрессии в отношении непривитых / введение ковид-паспортов	2
5. Возможность перенести болезнь в более легкой форме/избежать осложнений	8	5. Если надо, значит сделаем / так положено	2
Вакцино-конформисты			
1. Боюсь заболеть и заразить других	27	1. Требуют прививку (по месту работы, учебы)	17
2. Большая смертность от коронавируса / хочу жить	16	2. Чтобы не было проблем при поездке в другую страну / регион	7
3. Возможность обезопасить себя и близких	12	3. Чтобы уменьшить распространение инфекции/выработать коллективный иммунитет	6
4. Возможность перенести болезнь в более легкой форме/избежать осложнений	10	4. Будут репрессии в отношении непривитых / введение ковид-паспортов	2
5. Доверяю вакцинации / всегда делаю прививки	9	5. Мне советуют пройти вакцинацию люди, которым я доверяю	2

Антиваксеры (нелояльные к вакцинации) больше боятся последствий вакцинации. Они, прежде всего, не верят в то, что вакцинированные переносят коронавирус легче, чем те, кто не сделал прививку (77 %), а также в то, что вакцинированные умирают реже, чем те, кто не сделал прививку (64 %) (рис. 3).

Таблица 3 – Мотивы отказа от вакцинации (топ-5) [6]
Table 3 – Reasons for non-vaccination (TOP-5)

Личные причины	%	Внешние факторы	%
Вакцино-скептики			
1. Не доверяю / боюсь	15	1. Плохое качество вакцины / не доказана эффективность	13
2. Не хочу/ не вижу необходимости	15	2. Недостаточно исследована вакцина	9
3. Медицинский запрет	13	3. Негативные отзывы о прививке	6
4. Боюсь последствий вакцинации	13	4. Вирус мутирует / нет смысла	4
5. Не боюсь заболеть/хороший иммунитет	13	5. Дорого / платно	4
Вакцино-критики			
1. Боюсь последствий вакцинации	20	1. Недостаточно исследована вакцина	25
2. Медицинский запрет	17	2. Плохое качество вакцины / не доказана эффективность	10
3. Не доверяю / боюсь	15	3. Негативные отзывы о прививке	7
4. Нужно пройти обследование / сдать анализы	6	4. Недостаточно информации о прививке	6
5. Боюсь умереть / есть смертельные случаи	5	5. Жесткая агитация / принуждают вакцинироваться	6
Вакцино-диссиденты			
1. Боюсь последствий вакцинации	19	1. Недостаточно исследована вакцина	30
2. Не хочу / не вижу необходимости	13	2. Плохое качество вакцины / не доказана эффективность	10
3. Боюсь умереть / есть смертельные случаи	10	3. Негативные отзывы о прививке	4
4. Не доверяю / боюсь	10	4. Недостаточно информации о вакцине	4
5. Медицинский запрет	6	5. Жесткая агитация / принуждают вакцинироваться	4

Таким образом, основной мотив нелояльных к вакцинации граждан – недоверие официальной статистике.

Однако данное недоверие проявляется по-разному. Можно выделить три ключевые группы:

- вакцино-скептики – это те, кто не доверяет вакцине и считает, что в ней нет необходимости;
- вакцино-критики – это те, кто опасается последствий после вакцинации и говорит, что имеет медицинские противопоказания;
- вакцино-диссиденты – это те, кто считает, что в вакцинации нет необходимости, и опасается тяжелых последствий, в том числе смерти.

Суждения о том, что вакцина недостаточно исследована, а ее эффективность не доказана, значимы для всех этих групп. При этом чем ниже

лояльность к вакцинации, тем больше ссылок на внешние обстоятельства.

У всех трёх групп по результатам исследований ВЦИОМ [6] прослеживаются как личные, так и внешние факторы отказа от вакцинации (табл. 3).

Преобладающим внешним фактором выступает недоверие вакцине.

Среди личных причин на первом месте находится «экзистенциальный страх».

В этой связи особый интерес представляют данные исследования ВЦИОМ «Пятая волна» и как с ней бороться?» [2] о том, какие неудобства причиняют ограничения в связи с коронавирусом (табл. 4).

Таблица 4 – Ограничения в связи с коронавирусом, причиняющие неудобства, в % [2]

Table 4 – Inconvenient Coronavirus Limitations in %

Скажите, пожалуйста, какие ограничения в связи с коронавирусом причиняют Вам значительные неудобства, вызывают раздражение? (открытый вопрос, не более 5 ответов)	Все	18–24 года	25–34 года	35–44 года	45–59 лет	60+ лет
Введение QR-кодов / предъявление / проверка	21	31	31	27	20	8
Масочный режим / ношение масок и перчаток / социальная дистанция	19	20	24	25	21	10
Принудительная вакцинация	10	7	16	14	9	3
Закрытие границ / ограничение передвижения между регионами / невозможность выехать за границу	8	9	9	8	10	4
Запрет на посещение общественных мест / не все места возможно посетить	7	14	8	8	7	5
Ограничение свободного передвижения / ужесточение мер (без уточнения)	3	–	4	3	2	3
Дистанционное обучение / удаленная работа	2	7	2	5	2	–
Невозможно записаться к врачу / остановка плановой медицины	2	–	3	2	2	3
Ограничения носят формальный характер / недостаточно контроля	2	–	3	2	3	2
Необходимость сдавать ПЦР-тесты / платные тесты	2	3	3	3	1	1
Отмена массовых мероприятий/запрет на посещение	2	4	2	2	1	1
Другое	4	5	2	5	5	4
Нет таких / нет раздражения / всё устраивает	11	3	9	9	12	17
Затрудняюсь ответить	31	24	23	27	29	44

Проведение качественных исследований в молодежной среде в марте 2021 года позволило углубить представления об основных мотивах студенческой молодежи, препятствующих позитивному отношению к вакцинации [12].

Основными из них являются:

1. Активное распространение фейковых новостей и информации

относительно вакцинации.

2. Негативный опыт от ранее проведенной вакцинации [11].

Н.: «В течение всей моей жизни мне не делали прививки даже от гриппа... Один раз только сделали, и я сильно заболела, и после этого я не собираюсь делать...»

3. Недостаточное представление о механизме работы вакцины, отсутствие авторитетного экспертного мнения [11].

В.: «Я считаю, что данную вакцину слишком быстро разработали, и, возможно, на данный момент некоторые не понимают, не знают о том, что будет после, и, возможно, даже через год побочные эффекты дадут о себе знать».

4. Экзистенциальный страх.

Н.: «Я также боюсь последствий, как и многие».

В.: «На мое желание вакцинироваться может повлиять минимальное количество побочных эффектов... Но не такие побочные эффекты, которые можно увидеть сейчас в Интернете».

Т.: «Сейчас в новостях описывается очень много случаев, после того как вводят эту вакцину, с летальным исходом или же о том, что введение вакцины влечет парализацию конечностей, и от этого становится немного страшно. Ведь ты не знаешь, что будет дальше и чего следует ждать».

5. Неадекватное восприятие угрозы коронавируса.

Д.: «Я также не собираюсь в ближайшее время делать прививку от коронавируса, поскольку ситуация с заболеваемостью начала улучшаться».

6. Безответственное отношение к себе и близким.

Д.: «...Мне не так много лет, я не нахожусь в группе риска. И скорее всего, даже если я заболею на каких-то последних этапах, то это пройдет легче, чем ожидается...»

Т.: «...От ковида я не планирую вакцину ставить, потому что я в принципе живу одна и у меня довольно-таки неплохой иммунитет... скорее всего я не буду делать эту прививку, потому что болеть я не планирую... Грубо, но принцип «выживает сильнейший (иммунитет)» в данном случае очень даже подходит...»

Таким образом, в отношении к вакцинации в молодежной среде мы видим причины как личного характера, так и связанные с внешними факторами.

Следовательно, причины высокого уровня неготовности к вакцинации не являются поверхностными, а включают в себя комплекс взаимосвязанных и глубинных представлений и установок, обуславливающих негативное отношение к вакцинации в целом, побуждающие к формированию совершенно разнообразных «сегментированных групп».

Результаты исследований коррелируют с другими исследованиями, в том числе социально-психологическими, проведенными в молодежной среде по схожей тематике [4; 5; 10; 13].

В числе основных мотивов, формирующих готовность к вакцинации,

молодежь называет:

1. Уверенность в качественности и безопасности вакцины.

В.: «На мое желание вакцинироваться может повлиять только тот факт, если врачи смогут давать действительно стоящие гарантии относительно того, что побочные эффекты будут минимальные».

2. Ответственность за близких.

А.: «Я как бы не против, но и не за вакцинацию... Но, скорее всего, хотела бы сделать эту прививку, так как живу с бабушкой, а она находится в группе риска, и я очень переживаю за нее и не хочу, чтобы она заразилась и переболела».

3. Широкое информирование общественности о побочных эффектах от экспертного сообщества.

Д.: «Скорее всего на мое желание провести вакцинацию повлияло бы наличие точного списка каких-то побочных эффектов, которые могут в принципе быть. Полный, развернутый список, действительный, то есть большее исследование этой вакцины...»

Заключение

Таким образом, представления и практика здоровьесберегающего поведения молодежи в отношении новой коронавирусной инфекции формировались (и продолжают формироваться) в условиях двунаправленного процесса. С одной стороны, на представления, оценки и знания молодежи о новой коронавирусной инфекции существенное влияние оказывали потоки информации из разных источников, прежде всего в социальных сетях. С другой стороны, личный опыт и ситуация, складывающаяся в ближайшем окружении, оказывали решающее влияние на то, какие доминирующие установки и ориентации прослеживались в молодежной среде.

Формирование практик самосохранительного поведения носит контекстуальный характер и определяется региональными условиями жизнедеятельности молодежи, в том числе региональными и социально-демографическими характеристиками и типами занятости.

Дифференциация происходит на основе участия в практиках здоровьесберегающего поведения, разделяя молодежь на три группы: активные или пассивно участвующие и полностью равнодушные.

Численно доминирующей среди молодежи является группа пассивного участия в сохранении здоровья в условиях пандемии.

В целом следует отметить определенную парадоксальность ситуации, проявляющуюся в том, что, с одной стороны, у молодежи есть четко артикулированный запрос к государству на защиту, поддержку и сохранение здоровья в условиях всеобщей и бесплатной медицинской помощи. Но, с другой стороны, у значительного большинства молодежных групп происходит неприятие этой помощи (в частности, вакцинации от коронавируса), осуществляемой на добровольной бесплатной основе.

Библиография/References:

1. «Вакцинация: ключ на старт!» // ВЦИОМ. – 2020. – URL: <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/vakcinacija-kljuch-na-start> (дата обращения: 20.01.2022).
2. «Пятая волна» и как с ней бороться?» // ВЦИОМ. – 2022. – URL: <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/pjataja-volna-i-kak-s-nei-borotsja> (дата обращения: 15.01.2022).
3. Вангорская С.А. Факторы самосохранительного поведения населения региона (по результатам эмпирических исследований) // Научный результат. Социология и управление. – 2018. – Т. 4. – № 2. – С. 13-26.
4. Горбатова М.М., Билан М.А., Ермолаева Е.Н. Система представлений студенческой молодежи о социальных аспектах COVID-19 // Профессиональное образование в России и за рубежом. – 2020. – № 4 (40). – С. 9-15.
5. Горенков Д.В., Хантимирова Л.М., Шевцов В.А., Рукавишников А.В., Меркулов А.В., Олефир Ю.В. Вспышка нового инфекционного заболевания COVID-19: β-коронавирусы как угроза глобальному здравоохранению // БИОпрепараты. Профилактика, диагностика, лечение. – 2020.–№1. – С.6-20.
6. Зайтова Т. Сегментация россиян по отношению к вакцинации // ВЦИОМ. – 2021. – URL: <https://wciom.ru/presentation/prezentacii/segmentacija-rossijan-po-otnosheniju-k-vakcinacii> (дата обращения: 10.01.2022).
7. Зубок Ю.А., Безрукова О.Н., Гневашева В.А., Проказина Н.В. и др. Само-регуляция жизнедеятельности молодежи: методология и социальные практики: коллективная монография. – М.: Белгород, 2021. – 500 с.
8. Зубок Ю.А., Проказина Н.В. Отношение молодежи к новой коронавирусной инфекции: динамика представлений и практики здоровьесберегающего поведения // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2021. – Т. 29, № S1. – С. 752–757.
9. Крепкое физическое и психическое здоровье – основа жизнестойкости во время пандемии COVID-19 // Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека. – 2020. – URL: https://www.rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=14151 (дата обращения: 10.01.2022).
10. Олейниченко Н.Я. Воздействие пандемии COVID-19 на социальное неравенство молодежи // Вестник Адыгейского государственного университета. Серия 1: Регионоведение: философия, история, социология, юриспруденция, политология, культурология. – 2020. – № 4 (269). – С. 152– 156.
11. Общественное мнение об обязательной вакцинации / Новости / Пресс-центр / Алтайский филиал РАНХиГС (ranepa.ru) // https://www.alt.ranepa.ru/pressroom/news/obshchestvennoe_mnenie_ob_ob_yazatelnoy_vaktsinatsii_5967.html (дата обращения: 20.01.2022).
12. Проказина Н.В., Дорохова Ю.В., Компаниец С.А. Самосохранительные практики молодежи: готовность к вакцинации от коронавируса // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины – 2021. –

Т. 29, № S1. – С. 743-747.

13. Рягузова Е.В. Когнитивные аспекты отношения студенческой молодежи к вакцинации от COVID-19 // Российский психологический журнал. – 2021. – № 2. – С. 109-121.

14. Ученые записки ФНИСЦ РАН / Отв. ред. М. К. Горшков. Вып. 7. Саморегуляция жизнедеятельности молодежи: исследование социокультурного механизма. – М.: ФНИСЦ РАН, 2020. – 48 с.

15. Щенина О.Г. Со-информированность в российском обществе в период пандемии COVID-19 // Вестник МГОУ. – 2020. – № 3. – С. 108– 120.

1. «Vakcinacija: ključ na start!» ["Vaccination: the key to the start!"] // VCIOM [VTSIOM]. – 2020, URL: <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/vakcinacija-kljuch-na-start> (data obrashhenija: 20.01.2022). (In Russ.)

2. «Pjataja volna» i kak s nej borot'sja?» ["Fifth Wave" and how to deal with it?"] // VCIOM [VTSIOM]. – 2022, URL: <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/pjataja-volna-i-kak-s-nei-borotsja> (data obrashhenija: 25.01.2022). (In Russ.)

3. Vangorskaya, S.A. (2018) Faktory samosohranitel'nogo povedeniya nasele-niya regiona (po rezul'tatam empiricheskikh issledovanij) [Factors of self-preserva-tion behavior of the population of the region (based on the results of empirical studies)] // Nauchnyj rezul'tat. Sociologiya i upravlenie [Scientific result. Sociology and Management]. – № 2. – Т. 4. – P. 13– 26. (In Russ.)

4. Gorbatoва, M.M., Bilan M.A., Ermolaeva E.N. (2020). Sistema predstavlenij studencheskoj molodezhi o social'nyh aspektah COVID-19 [System of ideas of stu-dent youth about social aspects COVID-19] // Professional'noe obrazovanie v Ros-sii i za rubezhom [Professional education in Russia and abroad]. – №4 (40). – P. 9-15. (In Russ.)

5. Gorenkov, D.V., Hantimirova L.M., Shevcov V.A., Rukavish-nikov A.V., Merkulov A.V., Olefir Ju.V. (2020) Vspyshka novogo infekcionnogo zabolevaniya COVID-19: β-koronavirusy kak ugroza global'nomu zdравоохранению [Outbreak of a new infectious disease COVID-19: β-coronaviruses as a threat to global healthcare] // BIOpreparaty. Profilaktika, diagnostika, lechenie. – №1. – P. 6-20. (In Russ.)

6. Zaitova, T. (2021) Segmentacija rossijan po otnosheniju k vakcinacii [Seg-mentation of Russians in relation to vaccination] // VCIOM [VTSIOM]. – URL: <https://wciom.ru/presentation/prezentacii/segmentacija-rossijan-po-otnosheniju-k-vakcinacii> (data obrashhenija: 20.01.2022). (In Russ.)

7. Zubok, Ju.A., Bezrukova, O.N., Gnevasheva V.A., Prokazina N.V. i dr. (2021) Samoreguljacija zhiznedejatel'nosti molodezhi: metodologija i social'nye praktiki: kollektivnaja monografija. - M.: Belgorod. – 500 p. (In Russ.)

8. Zubok, Ju.A., Prokazina, N.V. (2021) Otnoshenie molodezhi k novoj korona-virusnoj infekcii: dinamika predstavlenij i praktiki zdоров'esberegajushhego povedeniya [Attitude of young people to a new coronavirus infection: dynamics of perceptions and practices of healthy-saving behavior] // Problemy social'noj

gigieny, zdravooohranenija i istorii mediciny [Problems of social hygiene, health care and the history of medicine]. – Т. 29. – № S1. – P. 752–757. (In Russ.)

9. Krepkoe fizicheskoe i psihicheskoe zdorov'e – osnova zhiznestojkosti vo vremja pandemii COVID-19 [Robust physical and mental health is the foundation of resilience during the COVID-19 pandemic] // Federal'naja sluzhba po nadzoru v sfere zashhity prav potrebitelej i blagopoluchija cheloveka [Federal Service for Supervision of Consumer Protection and Human Welfare]. – 2020. URL: https://www.rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=14151 (data obrashhenija: 20.01.2022). (In Russ.)

10. Olejnichenko, N. Ja. (2020) Vozdejstvie pandemii COVID-19 na social'noe neravenstvo molodezhi [Impact of COVID-19 pandemic on social inequality of youth] // Vestnik Adygejskogo gosudarstvennogo universiteta. Serija 1: Regionovedenie: filosofija, istorija, sociologija, jurisprudencija, politologija, kul'turologija. – №4 (269). – P. 152–156. (In Russ.)

11. Obshchestvennoe mnenie ob obyazatel'noj vakcinacii / Novosti / Press-centr // Altajskij filial RANHiGS (ranepa.ru) – 2020. URL: https://www.alt.ranepa.ru/pressroom/news/obshchestvennoe_mnenie_ob_obyazatel'noj_vaktsinacii_5967.html (data obrashcheniya: 20.01.2022). (In Russ.)

12. Prokazina N. V., Dorohova, Ju. V., Kompaniec, S. A. (2021) Samosohranitel'nye praktiki molodezhi: gotovnost' k vakcinacii ot koronavirusa [Youth self-preservation practices: readiness for vaccination against coronavirus] // Problemy social'noj gigieny, zdravooohranenija i istorii mediciny [Problems of social hygiene, health care and medical history]. – Т. 29. – № S1. – P. 743–747. (In Russ.)

13. Rjaguzova, E. V. (2021) Kognitivnye aspekty otnoshenija studencheskoj molodezhi k vakcinacii OT COVID-19 [Cognitive aspects of student youth attitude to vaccination AGAINST COVID-19] // Rossijskij psihologicheskij zhurnal [Russian Psychological Journal]. – №2. – P. 109–121. (In Russ.)

14. Gorshkov, M. K. (2020) Uchenye zapiski FNISC RAN [Scientific notes of the Federal Research Center of the Russian Academy of Sciences] // Vyp. 7. Samoreguljacija zhiznedejatel'nosti molodezhi: issledovanie sociokul'turnogo mehanizma. M.: FNISC RAN. – 2020. – 48 p. (In Russ.)

15. Shhenina O. G. (2020) So-informirovannost' v rossijskom obshhestve v period pandemii COVID-19 [Co-awareness in Russian society during the COVID-19 pandemic] // Vestnik MGOU [Bulletin of MGOU]. – №3. – P. 108–120. (In Russ.)