

COVID-19 и ВИЧ: предубеждения и барьеры к прохождению вакцинации

Б. В. Сердюков¹, Л. В. Ежова²

¹ Центр социальных технологий и прикладных исследований «СФЕРА»,
Российская Федерация, 196105, Санкт-Петербург, ул. Благодатная, 47

² Благотворительный фонд «Гуманитарное действие»,
Российская Федерация, 197022, Санкт-Петербург, Каменноостровский пр., 63

Для цитирования: Сердюков Б. В., Ежова Л. В. COVID-19 и ВИЧ: предубеждения и барьеры к прохождению вакцинации // Вестник Санкт-Петербургского университета. Социология. 2024. Т. 17. Вып. 2. С. 232–256. <https://doi.org/10.21638/spbu12.2024.207>

Несмотря на смену глобальных эпидемиологических тенденций, угроза распространения ВИЧ по-прежнему сохраняет высокую актуальность как для РФ, так и для мира в целом. Вспыхнувшая в 2019 г. пандемия коронавируса COVID-19 и вызванные ею институциональные изменения системы здравоохранения оказали существенное влияние на людей, живущих с ВИЧ, и на представителей наиболее уязвимых к ВИЧ групп населения, обострив проблему неравного доступа к медицинским услугам. Большой поток тестирования на COVID-19 сократил объем обследований по другим заболеваниям, в том числе по ВИЧ. В некоторых регионах России из-за нехватки медицинского персонала инфекционисты СПИД-центров были перепрофилированы исключительно на работу с пациентами, инфицированными COVID-19, что привело к нарушению доступа к диспансерному наблюдению ВИЧ-инфицированных. Согласно данным СПб БФ «Гуманитарное действие», среди людей, живущих с ВИЧ, и представителей наиболее уязвимых к ВИЧ групп населения существовали барьеры к прохождению вакцинации, главным образом связанные с недостатком информации по данному вопросу. В статье представлены результаты онлайн-опроса, направленного на выявление барьеров и предубеждений, препятствующих прохождению вакцинации против коронавируса COVID-19 среди людей, живущих с ВИЧ, и представителей наиболее уязвимых к ВИЧ групп населения. Онлайн-опрос проводился с привлечением консорциумов и форумов, работающих в рамках проекта «Каскад». В исследовании приняли участие 324 респондента, преимущественно из трех регионов РФ (Санкт-Петербург, Москва, Челябинск). В результате опроса была проведена оценка распространенности коронавируса COVID-19 в обследуемых группах, охарактеризованы установки респондентов в отношении вакцинопрофилактики COVID-19, проведено описание специфических барьеров и предубеждений, препятствующих вакцинации от COVID-19 среди людей, живущих с ВИЧ, и представителей ключевых групп населения, а также выявлены другие факторы, оказывающие влияние на их готовность прививаться.

Ключевые слова: вакцинация, COVID-19, пандемия, ключевые группы населения, количественное и качественное исследование.

Введение

Угроза распространения ВИЧ-инфекции по-прежнему сохраняет высокую актуальность, несмотря на смену глобальных эпидемиологических тенденций, произошедшую в период 2019–2023 гг. По данным объединенной программы ООН

по ВИЧ/СПИД (ЮНЭЙДС), в 2022 г. общемировое число людей, живущих с ВИЧ, составило в среднем 39 млн человек¹. При этом, согласно данным Роспотребнадзора, Российская Федерация по темпам распространения ВИЧ демонстрирует высокие показатели роста².

Эпидемиология ВИЧ-инфекции характеризуется своими медико-социальными последствиями, порождающими в обществе сопутствующие негативные явления, такие как стигматизация людей, живущих с ВИЧ (далее ЛЖВ), вызванная недостатком информации о заболевании, распространенностью мифов о способах передачи ВИЧ [1], а также повышенной уязвимостью определенных групп населения, имеющих в восприятии общественности маргинальный статус [2]. Наиболее быстро ВИЧ распространяется среди представителей групп риска, к которым, в соответствии с классификацией, принятой во Всемирной организации здравоохранения [3], относятся мужчины, практикующие секс с мужчинами (далее MSM), люди, употребляющие инъекционные наркотики (далее ЛУИН), секс-работники (далее СР), трансгендерные люди (далее ТГЛ), а также лица, содержащиеся в местах лишения свободы или других условиях изолированного пребывания.

Причины быстрого распространения ВИЧ среди ключевых групп риска носят комплексный характер и в разной степени свойственны каждой из них. Так, основными факторами ВИЧ-риска среди MSM считаются высокая травматичность анального секса (повышенная вероятность повреждения слизистых оболочек) и рискованное сексуальное поведение, выраженное в частой смене сексуальных партнеров, игнорирование средств барьерной защиты (презервативов), эффективно защищающих от ВИЧ и инфекций, передаваемых половым путем [4]. Повышенный риск инфицирования среди ЛУИН связан прежде всего с распространенной в данной группе практикой использования нестерильных инструментов при парентеральном (инъекционном) введении наркотиков, как правило, в результате совместного использования инъекционного оборудования [5]. Основными факторами ВИЧ-риска среди секс-работников являются рискованное сексуальное поведение, а также инъекционное употребление наркотиков, распространенное среди представителей данной группы [6].

Среди ТГЛ повышенный риск инфицирования осложняется распространенной в российском обществе трансфобией и дискриминацией, препятствующими тестированию, профилактике и лечению ВИЧ [7]. Из-за общественного неприятия и распространенной стигматизации (в том числе среди медицинских работников) ТГЛ оказываются изолированными в социальном плане, что негативно сказывается на их доступе к социальным услугам, а также затрудняет проведение ВИЧ-профилактики. В то же время, сталкиваясь с сильной дискриминацией, ТГЛ испытывают проблемы с трудоустройством, в результате чего нередко обращаются к коммерческому сексу. В официальных источниках отсутствует статистика, характеризующая популяцию ТГЛ в РФ, однако некоторые исследования позволяют сделать заключение о высокой степени распространения ВИЧ в данной группе [8; 9].

¹ Информационный бюллетень — Глобальная статистика по ВИЧ: [раздел сайта] // ЮНИЭЙДС: [официальный сайт]. 2022. URL: <https://www.unaids.org/ru/resources/fact-sheet> (дата обращения: 15.01.2024).

² ВИЧ-инфекция в Российской Федерации на 31 декабря 2022 г.: [раздел сайта] // Федеральный научно-методический Центр по профилактике и борьбе со СПИДом: [официальный сайт]. 2022. URL: <http://www.hivrussia.info/wp-content/uploads/2023/09/Spravka-VICH-v-Rossii-na-31.12.2022.pdf> (дата обращения: 15.01.2024).

Вспыхнувшая в 2019 г. пандемия коронавируса COVID-19 и вызванные ею институциональные изменения системы здравоохранения оказали существенное влияние как на ЛЖВ, так и на представителей ключевых групп населения (далее КГН). Так, многие инфекционные государственные клиники и лаборатории были перепрофилированы для работы с COVID-19³. Большой поток тестирования на COVID-19 сократил объем обследований по другим заболеваниям, в том числе по ВИЧ. Низкий размер оплаты труда⁴ и высокие риски⁵ привели к массовому оттоку медицинского персонала и огромным перегрузкам оставшихся сотрудников системы здравоохранения. В некоторых регионах России из-за нехватки медицинского персонала инфекционисты СПИД-центров были перепрофилированы исключительно на работу с пациентами, инфицированными COVID-19, что привело к нарушениям доступа к диспансерному наблюдению в связи с ВИЧ [10]. Помимо этого, пандемия COVID-19 оказала серьезное влияние на экономическую уязвимость представителей ключевых групп, физическую безопасность в связи с ростом случаев насилия, а также на психическое здоровье (что особенно подчеркивается Всемирной организацией здравоохранения).

Главным способом борьбы с пандемией COVID-19 считается вакцинирование и достижение 80 % коллективного иммунитета. В августе 2020 г. была зарегистрирована вакцина Sputnik-V, в сентябре 2020 г. Правительством РФ была утверждена стратегия развития иммунопрофилактики, а в январе 2021 г. запущена массовая вакцинация от COVID-19, которая осуществлялась препаратами, зарегистрированными в РФ. В то же время, согласно данным Санкт-Петербургского благотворительного фонда (СПб БФ) «Гуманитарное действие», полученным в ходе оценки потребностей в период пандемии COVID-19, среди ЛЖВ и представителей ключевых групп существовали барьеры к прохождению вакцинации, главным образом связанные с недостатком информации по данному вопросу. Несмотря на то что проблематика нерешительности относительно вакцинации от COVID-19 довольно подробно освещена в мировой исследовательской литературе, большинство опубликованных материалов описывают результаты исследований среди ЛЖВ, в них редко затрагиваются представители наиболее уязвимых к ВИЧ групп населения.

Таким образом, проблематика данного исследования обусловлена, с одной стороны, высокой уязвимостью ЛЖВ и КГН для негативных последствий пандемии COVID-19, с другой — отсутствием исчерпывающей информации о существующих в РФ барьерах и предубеждениях, препятствующих вакцинации ЛЖВ и КГН против COVID-19. Важность изучения основных барьеров и предубеждений против вакцинации от COVID-19 продиктована необходимостью совершенствования системы профилактической работы среди ЛЖВ и КГН в отношении неспецифических

³ Приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 27 марта 2020 г. № 491-п «Об организации лабораторной диагностики новой коронавирусной инфекции в лабораториях учреждений здравоохранения Свердловской области».

⁴ О ситуации в здравоохранении: диагноз и лечение. Экспертное мнение: [раздел сайта] // Фонд Роскогнресс — информационно-аналитическая система Роскогнресс: [официальный сайт]. 2021. URL: <http://www.hivrussia.info/wp-content/uploads/2023/09/Spravka-VICH-v-Rossii-na-31.12.2022.pdf> (дата обращения: 15.01.2024).

⁵ Risk of COVID-19 among front-line health-care workers and the general community: A prospective cohort study: [раздел сайта] // The lancet. Public Health: [официальный сайт]. 2020. URL: [https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(20\)30164-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(20)30164-X/fulltext) (дата обращения: 15.01.2024).

угроз эпидемиологического характера. Эмпирический анализ барьеров и предубеждений, препятствующих вакцинации против COVID-19 среди ЛЖВ и КГН, позволяет обосновать необходимость преобразования профилактических методик, направленных на противодействие распространению пандемии в данных группах.

В данной статье представлены результаты опроса, проведенного благотворительным фондом «Гуманитарное действие» с целью выявления основных барьеров и предубеждений против вакцинации от COVID-19 среди ЛЖВ, а также КГН (ЛУИН, СР, МСМ, ТГЛ). Для достижения поставленной цели были выполнены следующие исследовательские задачи: произведена оценка распространенности коронавируса COVID-19 среди ЛЖВ- и КНГ-респондентов; охарактеризованы установки ЛЖВ- и КГН-респондентов в отношении вакцинопрофилактики COVID-19; выявлены наиболее значимые барьеры и предубеждения, препятствующие принятию решения о вакцинации среди ЛЖВ и КГН; проанализирована субъективная оценка целевой группой различных аспектов пандемии коронавируса COVID-19 как медико-социального явления.

Методология исследования

Для изучения личного опыта респондентов в области диагностики и лечения ВИЧ/COVID в анкету были добавлены вопросы, использованные Роспотребнадзором в исследовании, направленном на изучение распространенности коронавирусной инфекции COVID-19 среди инфицированных ВИЧ пациентов в России и влияния эпидемии коронавирусной инфекции COVID-19 на оказание медицинской помощи при ВИЧ-инфекции [11]. В рамках исследования был сформулирован ряд гипотез, направленных на поиск барьеров и предубеждений, препятствующих вакцинации против COVID-19 среди ЛЖВ и КГН.

ЛЖВ и КГН ввиду своего положения сталкиваются со специфическими барьерами перед вакцинацией (структурными, социальными, институциональными, индивидуальными)⁶. Основная гипотеза исследования: решающее влияние на решение о вакцинации против COVID-19 оказывают структурные барьеры и личные предубеждения, обусловленные медико-социальными аспектами статуса ЛЖВ и КГН, их представлениями о состоянии собственного здоровья. Для проверки данной гипотезы респондентам задавали вопрос: что станет проблемой для респондента, если он решит вакцинироваться?

Дополнительные гипотезы исследования были выдвинуты на основании следующих положений.

- Необходимость преодоления пандемии COVID-19 поставила перед российским обществом задачу мобилизации своих интеграционных ресурсов для построения гражданско-солидаризационной структуры, направленной на противодействие распространению новой коронавирусной инфекции. Однако в процессе ее формирования обнаружились характерные для российского общества интеграционные проблемы, обусловленные формализацией гражданской солидарности, символической отчужденности ее микросоциальных практик в сфере обществен-

⁶ Типология идентична той, которая использовалась при исследовании барьеров при доступе к тестированию и лечению ВИЧ-инфекции для ключевых групп населения [8].

ной безопасности [12]. На фоне возросшей угрозы повышенного риска заражения в крупных мегаполисах социологами отмечалось снижение уровня солидарности [13, с. 141] и межличностного доверия (данные представлены организацией, признанной в РФ иностранным агентом) [14]. Несмотря на то что пандемия COVID-19 закрепились в общественном восприятии как национальная угроза, гражданская солидарность, направленная на противостояние ей, по прошествии периода «нерабочих дней», так и не обрела в обществе абсолютного характера. К тому же наблюдался рост индивидуалистских настроений, некоторая избирательность со стороны граждан в отношении соблюдения мер профилактики коронавируса [15]. По прошествии периода «нерабочих дней» значительная часть социума не поняла и не приняла жизненного смысла ограничений и противоэпидемиологических мер, в том числе вакцинации [16, с. 435].

Таким образом, в основе второй гипотезы лежит предположение, что отношения гражданской солидарности, направленные на противодействие пандемии COVID-19, сформировались среди ЛЖВ и КГН лишь частично, в результате чего образовались альтернативные области пандемической солидаризации, оказывающие определяющее влияние на противоэпидемиологические установки и готовность пройти вакцинацию от COVID-19. Для проверки данной гипотезы производился анализ вовлеченности ЛЖВ и КГН в отношения гражданской солидарности, направленной на противодействие пандемии, в связи с чем респондентам задавались следующие вопросы: «Как Вы считаете, что станет главным условием завершения эпидемии коронавируса?»; «В случае начала очередной новой волны эпидемии, что из перечисленного Вы готовы будете ответственно соблюдать или делать?»; «При появлении у Вас симптомов заболеваний в каких случаях Вы будете обращаться за помощью врачей?»⁷; «С каким суждением о вакцинировании от коронавируса COVID-19 Вы согласны?»

- Оказавшись в ситуации пандемии, с одной стороны, россияне одновременно столкнулись с угрозой смертельного заболевания и невозможностью придерживаться привычного образа жизни, с другой стороны, они оказались в ситуации слабого общественного консенсуса в восприятии пандемических рисков, недостатка веры в общественные ценности и цели, обусловленные необходимостью противостоять распространению коронавируса. Все это создало условия, необходимые для формирования в обществе классического кризиса социальной аномии, характеризующейся утратой «эффективности нормативных и нравственных рамок, регулирующих коллективную (индивидуальную) жизнь» [18, с. 31]. Социальная аномия, образовавшаяся в результате развития пандемии COVID-19, выразилась в повышенной тревожности россиян [19], ухудшении их социально-экономического самочувствия [20; 21]. При этом, как отмечалось во введении, существенные последствия ощутили ЛЖВ и КГН, что могло сказаться и на их вакцинационных установках.

В соответствии с третьей гипотезой, отношение ЛЖВ и КГН к COVID-19, а также их готовность следовать противоэпидемиологическим рекомендациям, определяются дезорганизирующими последствиями пандемической аномии. Нарушение

⁷Формулировка вопросов частично соответствует инструментария, использованному при проведении общероссийских мониторингов, результаты которых представлены в аналитическом докладе НИУ ВШЭ «Черный лебедь в белой маске», приуроченном к годовщине начала COVID-19 [16].

привычного хода повседневной жизни, ускоренное внедрение дистанционных форм социальных практик, ухудшение материального благосостояния и социального самочувствия могли предопределить дистанцирование ЛЖВ и КГН от института официальной медицины, спровоцировать отказ соблюдать ограничительные и профилактические меры, в том числе в отношении вакцинации. Проверка данной гипотезы в рамках проведенного исследования осуществлялась посредством оценки влияния пандемии на повседневную жизнь обследуемых групп, для чего респондентам задавались следующие вопросы: «С какими трудностями столкнулись Вы, а также Ваши близкие (члены семьи) за более чем два года жизни в условиях пандемии коронавируса?»; «С каким чувством Вы смотрите в будущее в связи с ростом заболеваемости COVID-19?»

- Как показали исследования, направленные на изучение институционального доверия, его значимости как части социального капитала в современной России, уровень доверия к власти оказывает влияние на лояльность людей как к вакцинации, так и к прочим ограничительным мерам (см.: Латов [22, с. 170], ВШЭ [17, с. 15]). В условиях пандемии институциональное доверие ложится в основу социального капитала, актуализируя внутрисетевые нормы здоровьесберегающего поведения. Ввиду своего социального положения характеристика институционального доверия среди представителей КГН может отличаться от данного показателя среди общей популяции российского общества.

В соответствии с четвертой гипотезой исследования, доверие к социальным институтам, формирующим и координирующим официальную пандемическую повестку, определяет готовность человека следовать противоэпидемиологическим мерам. Представители КГН и ЛЖВ, имеющие более низкий социальный капитал (в меньшей степени доверяющие власти и здравоохранению), будут реже беречь здоровье и болеть чаще. Проверка данной гипотезы производилась с использованием следующих вопросов: «Каким источникам информации о коронавирусе Вы доверяете?»; «Доверяете ли Вы государственным и общественным институтам?»⁸

При разработке исследовательского инструментария учитывалась информация, предоставленная кейс-менеджерами проекта, о предубеждениях против вакцинации от COVID-19, с которыми им приходится сталкиваться в своей работе с ЛЖВ и КГН. Впоследствии анкета для проведения интернет-опроса прошла пилотирование с участием обследуемых групп населения.

Методика проведения исследования. Онлайн-опрос проводился с привлечением ресурсов консорциумов и форумов, работающих в проекте «Каскад». Проект реализуется в трех городах РФ (Санкт-Петербург, Москва, Челябинск) и направлен на противодействие распространению ВИЧ среди уязвимых и ключевых групп населения. В каждом регионе проекта «Каскад» действуют консорциумы, включающие ВИЧ-сервисные социально-ориентированные НКО и инициативные группы, работающие с ключевыми группами населения с учетом их целевых потребностей, в частности в сфере профилактики, тестирования, сопровождения ВИЧ-положительных клиентов до постановки на диспансерный учет и поддержания приверженности лечению.

⁸Формулировка вопросов частично соответствует инструментарии, использованному ФНИСЦ РАН при проведении общероссийского мониторинга, направленного на изучение различных аспектов институционального доверия в РФ [22].

При проведении исследования применялся метод интернет-опроса, в процессе которого респонденты с помощью сервиса Google Forms анонимно заполняли онлайн-анкету. Ссылка на анкету вместе с сопровождающим текстом размещалась на информационных ресурсах форумов ключевых групп, а также распространялась координаторами консорциумов проекта. Заполнение анкет производилось в режиме онлайн с компьютера или мобильного устройства. Тип выборки — случайная, отсеченная, с применением методики локального ривер-семплинга.

География исследования. В опросе приняли участие жители различных населенных пунктов РФ. Ссылки для участия в исследовании размещались на ресурсах, охватывающих представителей КГН регионов проекта «Каскад» (Москва, Санкт-Петербург, Челябинск).

Алгоритм обработки данных. Для обработки и последующего анализа полученных данных использован прикладной статистический пакет SPSS. Описание результатов исследования производилось с помощью дескриптивной статистики. Дезагрегация данных о барьерах и предубеждениях против вакцинации была осуществлена посредством кросс-анализа в соответствии с возрастом, принадлежностью респондента к обследуемым группам, его статусом в отношении ВИЧ и COVID-19 (болел / не болел). Выявление факторов, оказывающих наибольшее влияние на готовность ЛЖВ и представителей КГН пройти вакцинацию, выполнено с использованием коэффициентов корреляции Пирсона/Спирмена, рассчитанных программным образом.

Социально-демографическая характеристика респондентов. В исследовании приняли участие 466 респондентов с возрастным распределением в диапазоне от 17 до 61 года. Основную часть выборки составили молодые люди в возрасте 17–29 лет (44,4 %), а также респонденты зрелого возраста, входящие в возрастной диапазон от 30 до 44 лет (42,6 %). Доля средневозрастных и пожилых участников опроса (45–60 лет и старше) составила 12,6 %. В выборочную совокупность исследования вошли жители 54 субъектов РФ. Двое респондентов указали, что они проживают за пределами РФ, еще двое при заполнении анкеты отказались указывать сведения о регионе своего жительства. Наибольшую долю участников опроса составили респонденты, проживающие в регионах проекта «Каскад»: Санкт-Петербург — 34,9 %; Москва — 21,6 %; Челябинск — 5,8 %.

В ходе опроса 69,7 % (324 респондента) опрошенных отнесли себя к ЛЖВ или представителям КГН. Наиболее широко в выборочной совокупности представлены ТГЛ (28,4 % от всех опрошенных), а также МСМ (14,2 % от всех опрошенных). Наименьшее число респондентов отнесли себя к ЛУИН (6 % от всех опрошенных) и СР (4,7 % от всех опрошенных). Доля респондентов, отнесших себя к ЛЖВ, составила 16,4 %. Применение метода локального ривер-семплинга обусловило значительное присутствие в полученной выборке анкет, заполненных респондентами, не относящими себя ни к ЛЖВ, ни к одной из КГН. По итогу полевого этапа их доля составила 130 человек (28 % от всех опрошенных). Доля респондентов, указавших свой вариант ответа в графе «другие», составила 2,2 %. В соответствии с отсеченным принципом построения выборки, люди, не отнесшие себя ни к одной из КГН, будут далее исключены из анализа.

Диагностика ВИЧ и приверженность лечению

Среди представителей КГН, принявших участие в исследовании, 74,2 % ранее проходили тестирование на ВИЧ-инфекцию. Практически все ВИЧ-инфицированные респонденты состояли на диспансерном учете по поводу ВИЧ-инфекции (96,8 %) и получали АРВ-терапию (96,8 %), что существенно превышает среднероссийский охват лечением⁹. Следовательно, обеспечить полноценное участие ЛЖВ, не приверженных диспансерному наблюдению и лечению, в рамках проведенного исследования не удалось. По всей видимости, смещение выборки произошло вследствие того, что люди, избегающие лечения, не являются посетителями задействованных при проведении исследования информационных ресурсов.

Диагностика и лечение COVID-19

Как показало исследование, коронавирусная инфекция COVID-19 значительно распространена среди ЛЖВ и представителей КГН. Из числа ЛЖВ/КГН 149 респондентов (48,7 %) ответили, что они переболели в 2020–2022 гг. COVID-19, что было подтверждено наличием соответствующих маркеров. В то же время официально диагноз «коронавирусная инфекция» был поставлен врачами только 103 из них (79,2 % от переболевших ЛЖВ/КГН-респондентов). Как показал кросс-анализ, чаще остальных COVID-19 болели МСМ (60,3 % от МСМ, против 52 % от ЛЖВ, 44,7 % от ТГЛ, 40,7 % от ЛУИН, 33,3 % от СР).

Вакцинация против COVID-19

Представители КГН и ЛЖВ в большинстве своем проходят вакцинацию против COVID-19 (привилось 62 % от ЛЖВ/КГН-респондентов). Высокий показатель вакцинации среди КГН/ЛЖВ-респондентов, выявленный в рамках данного исследования, также может объясняться смещением выборки в сторону респондентов, ответственно относящихся к своему здоровью. Как показал кросс-анализ, чаще остальных против COVID-19 прививаются МСМ (86,4 % от МСМ). Наиболее редко прививаются СР (36,4 % от опрошенных СР), ЛУИН (46,4 % от опрошенных ЛУИН) и ТГЛ (56,1 % от ТГЛ). Из числа ЛЖВ вакцинировалось 64,5 % респондентов.

Как показало исследование, осенью 2022 г. ЛЖВ и представители КГН в большинстве своем не имели твердой решимости прививаться против COVID-19. Отвечая на вопрос о том, собираются ли они прививаться от коронавируса в будущем, лишь 39,8 % ЛЖВ/КГН-респондентов ответили утвердительно. При этом 30,2 % от ЛЖВ/КГН-респондентов не собирались вакцинироваться, а 29,9 % не определились по данному вопросу. Наиболее часто установки на вакцинацию воспроизводятся среди МСМ (готовы привиться 59,1 % от МСМ-респондентов) и ТГЛ (готовы привиться 40,9 % от ТГЛ-респондентов). Наименее всего на прохождение вакцинации ориентированы СР (готовы привиться 13,6 % от СР-респондентов) и ЛУИН (готовы привиться 25 % от ЛУИН-респондентов). Среди ЛЖВ готовы

⁹ ВИЧ-инфекция в Российской Федерации на 30 сентября 2021 г. / ФБУН Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии Роспотребнадзора. 2021. URL: <http://www.hivrussia.info/wp-content/uploads/2021/11/Spravka-VICH-v-Rossii-9-mes-2021-g..pdf> (дата обращения: 15.01.2024).

пройти вакцинацию 34,2 % респондентов. Также в рамках исследования удалось установить, что готовность прививаться в будущем связана с опытом прохождения вакцинации ($r = 0,33$; $p \leq 0,01$). Тем не менее установки на прохождение вакцинации от COVID-19 носят неустойчивый характер. Среди вакцинировавшихся ЛЖВ или представителей КГН лишь 58 % ответили, что собираются привиться повторно. В то же время из числа непривитых представителей КГН и ЛЖВ 61,5 % респондентов ответили, что не собираются вакцинироваться в будущем.

Большое значение при принятии решения о вакцинации против COVID-19 имеет согласие респондента с государственной позицией в отношении пандемии и целесообразности вакцинации (табл. 1). Как показало исследование, значительная доля ЛЖВ/КГН-респондентов прошли вакцинацию под угрозой увольнения или по формальным поводам, в связи с необходимостью получить сертификат, требуемый для международных поездок или при госпитализации. Соответственно, по мере снятия карантинных ограничений и ослабления механизмов социального контроля число ЛЖВ и представителей КГН, вакцинировавшихся от COVID-19, будет уменьшаться. Результаты корреляционного анализа также показали, что респонденты, переболевшие коронавирусом, реже выражают готовность вакцинироваться от COVID-19 ($r = 0,14$; $p \leq 0,01$).

Таблица 1. Распределение ответов на вопрос: «Если Вы ранее привились от коронавируса, то почему Вы это сделали?», множественный выбор (% от ЛЖВ/КГН-респондентов, вакцинировавшихся от COVID)

Причины, по которым респондент прошел вакцинацию	% от привитых ЛЖВ/КГН-респондентов
Верю, что вакцинация поможет мне не заболеть или перенести COVID-19 легче	74,1
Сделал(а), потому что опасаясь за здоровье и жизнь своих близких	49,3
Справка о вакцинации требовалась для посещения другой страны	12,4
Сделал(а) прививку под угрозой увольнения	17,4
Из-за просьб/требований близких	4,0
Требовалась справка для госпитализации в связи с другим заболеванием	2,5
Требовалась справка для реабилитационного центра	0,5
Требовалась справка для санаторно-курортного лечения, дневного стационара	2,5
Не помню	7,0
Другое	6,0

Причины, лежащие в основе отказа представителей ЛЖВ/КГН от вакцинации против COVID-19, связаны с неуверенностью в эффективности и безопасности применяемых для этого препаратов, опасениями тяжелых побочных эффектов, а также страхом обострения хронических заболеваний (табл. 2). Среди специфических причин, побуждающих представителей обследуемых групп отказываться от вакцинации, следует выделить следующие: гендер ТГЛ не соответствует фактически имеющимся документам (17,2 % от ТГЛ); ЛЖВ не уверены, что вакцина безопасна для ВИЧ-инфицированных (57,7 % от ЛЖВ), или убеждены,

что антиретровирусная терапия (АРТ) эффективно действует не только на ВИЧ, но и на COVID-19 тоже (15,4 % от ЛЖВ).

Таблица 2. Распределение ответов на вопрос: «Если Вы не делали прививку от COVID-19, то почему?», множественный выбор (% от ЛЖВ/КГН-респондентов, не вакцинировавшихся от COVID)

Причины, по которым респондент не прошел вакцинацию	% от привитых ЛЖВ/КГН-респондентов
Не хочу	36,9
Я уже переболел(а) COVID-19, собираюсь привиться	6,6
Я уже переболел(а) COVID-19, не собираюсь прививаться	30,3
У меня есть официальный медотвод (обострение хронических заболеваний)	13,9
Я против любых прививок	10,7
Не верю в то, что вакцина эффективно защищает от COVID-19	55,7
Вакцинация против COVID-19 — это эксперимент, а я не хочу быть подопытным кроликом	33,6
Не уверен, что вакцинация безопасна для людей с ВИЧ	15,6
Меня это не коснется, так как я никогда не болею	2,5
От вакцины можно заболеть COVID-19, а я этого не хочу	14,8
Из-за прививки могут обостриться мои хронические заболевания	40,2
Я принимаю АРТ, которая эффективно действует не только против ВИЧ-инфекции, но и против COVID-19	4,9
Боюсь тяжелых побочных эффектов после вакцинации	50
Непонятно, как вакцина будет взаимодействовать с сильными препаратами или веществами, которые я принимаю, поэтому лучше не рисковать	23,8
Не верю в COVID-19	4,1
Не было необходимых документов	2,5
Документы не соответствуют гендеру	8,2
Другое	2,5

Барьеры перед вакцинацией против COVID-19

Как показало исследование (табл. 3), ЛЖВ и представители КГН часто сталкиваются с барьерами перед вакцинацией от COVID-19 (не ожидают проблем 44,4 % от всех ЛЖВ/КГН-респондентов). Наиболее всего вакцинация от COVID-19 доступна для МСМ (63,6 % от МСМ-респондентов не ожидает никаких проблем), СР (54,5 % от СР-респондентов не ожидает никаких проблем) и ЛЖВ (53,9 % от ЛЖВ-респондентов не ожидает никаких проблем). С трудностями при вакцинации чаще остальных сталкиваются ЛУИН (25 % ЛУИН-респондентов не ожидают проблем) и ТГЛ (31,8 % ТГЛ-респондентов не ожидают проблем).

В результате кросс-анализа удалось выявить наиболее специфические барьеры, препятствующие вакцинации против COVID-19. Среди индивидуальных барьеров

Таблица 3. Распределение ответов на вопрос: «Что сегодня станет для Вас проблемой, если Вы решите вакцинироваться?», множественный выбор, (% от ЛЖВ/КГН-респондентов)

Проблемы	% от привитых ЛЖВ/КГН-респондентов
Никаких проблем не ожидаю	44,4
Опасаясь, что медики не сохранят конфиденциальность данных обо мне	7,1
У меня отсутствуют документы, необходимые для прохождения вакцинации	3,4
Мой организм ослаблен приемом сильнодействующих препаратов	12,3
У нас в городе/районе дефицит вакцины	4,9
Вакцинация недешево стоит	3,7
В медучреждениях большие очереди на вакцинацию	10,2
Не знаю, куда обращаться, чтобы получить вакцину	5,2
Боюсь, что могу заразиться в медучреждении	14,5
Опасаясь, что придется заявить о своем хроническом заболевании	4,3
Вообще избегаю государственных учреждений	21,0
Мне сложно сохранить трезвость	4,0
Нет возможности оторваться от работы	10,5
Моя гендерная идентичность не совпадает с документами	9,9
Опасаясь осуждения со стороны медицинского персонала из-за моего образа жизни	8,3
Другое	7,4

необходимо выделить такой, как «ослабленность организма приемом сильнодействующих препаратов (АРТ, ПАВ, ЗГТ¹⁰)», что в большей степени характерно для ЛУИН (28,6 % от ЛУИН-респондентов), СР (18,2 % от СР-респондентов), ЛЖВ (13,2 % от ЛЖВ-респондентов) и ТГЛ (12,9 % от ТГЛ-респондентов). Для ЛЖВ большую значимость имеют проблемы самостигматизации и принятия своего статуса. Так, каждый десятый из ЛЖВ ответил, что для него проблематично раскрывать информацию о своем заболевании при вакцинации (9,2 % от ЛЖВ-респондентов). В свою очередь ЛУИН трудно сохранять трезвость, что является обязательным условием для вакцинации (10,7 % от ЛУИН-респондентов). Значимым препятствием при вакцинации ТГЛ против COVID-19 являются расхождение имеющихся документов с гендерной идентичностью, из-за чего ТГЛ часто избегают государственных учреждений (23,5 % от ТГЛ-респондентов), нехватка информации о том, куда можно обратиться для прохождения вакцинации, а также отсутствие необходимых для этого документов (9,8 % и 6,8 % от ТГЛ-респондентов соответственно).

Структурные барьеры наибольшее значение имеют для ТГЛ и ЛУИН, что связано с необходимостью посещать медицинские учреждения для прохождения вакцинации (35,6 % от ТГЛ-респондентов избегают государственных учреждений). Представители данных групп опасаются осуждения со стороны медицинского персонала

¹⁰ Антиретровирусная терапия (АРТ), психоактивные вещества (ПАВ), заместительная гормональная терапия (ЗГТ).

из-за образа жизни, который ведут (14,3 % от ЛУИН-респондентов и 13,6 % от ТГЛ-респондентов), а также того, что медики не сохраняют конфиденциальность данных о них (11,4 % от ТГЛ-респондентов и 10,7 % от ЛУИН-респондентов). Характерных барьеров, препятствовавших вакцинации преимущественно среди МСМ и СР, выявлено не было.

Произведенный анализ позволяет утверждать, что пандемический опыт не оказывает определяющего влияния на готовность ЛЖВ и представителей КГН пройти вакцинацию от COVID-19. Люди, переболевшие ранее коронавирусом, в меньшей степени готовы вакцинироваться, что связано с представлениями об эффективности приобретенного естественным образом иммунитета. Барьеры и предубеждения, наиболее интенсивно препятствующие вакцинации среди ЛЖВ и представителей КГН, связаны в основном с отношением к собственному состоянию здоровья. Иначе говоря, страдающие хроническими заболеваниями респонденты опасаются их обострения после вакцинации, в том числе поскольку не уверены, что вакцину безопасно принимать с другими сильнодействующими препаратами. Представители КГН и ЛЖВ сталкиваются преимущественно с индивидуальными и структурными трудностями, возникающими в процессе вакцинации от коронавируса COVID-19. Характер выявленных барьеров различается в соответствии с медико-социальными аспектами обследуемой группы, что подтверждает основную гипотезу исследования.

Противоэпидемиологические установки гражданской солидарности

Оценка респондентами различных факторов преодоления пандемии позволяет констатировать, что гражданская солидарность, направленная на противодействие пандемии, не приобрела среди ЛЖВ и представителей КГН всеобщего характера. Результаты исследования указывают на отсутствие единства в оценках эпидемиологической угрозы, целесообразности и эффективности мер сдерживания COVID-19. Иначе говоря, пока одни представители КГН возлагают надежды на соблюдение мер профилактики (26,2 %) или массовую иммунизацию населения (52,8 %), в том числе посредством массовой вакцинации (39,8 %), другие убеждены, что коронавирус никуда не денется, а станет новой сезонной болезнью (66 %), или в принципе отрицают его существование (3,7 %). Помимо этого, часть респондентов убеждена, что коронавирус мутирует и станет еще опаснее (18,2 %), в то время как 11,4 % считают, что он отступит сам. Среди КГН больше всего на вакцинацию от COVID-19 надеются МСМ (51,5 % от МСМ-респондентов) и ТГЛ (49,2 % от ТГЛ-респондентов), а менее всего — СР (18,2 % от СР-респондентов). Значимость массового соблюдения мер профилактики (маски, антисептики, дистанция) выше остальных оценили респонденты из числа ТГЛ (32,6 % от ТГЛ-респондентов).

Последующий корреляционный анализ показал, что готовность прививаться от COVID-19 связана с представлением о том, что должно стать решающим фактором в преодолении пандемии: постепенное ослабление коронавируса ($r = 0,14$; $p \leq 0,01$); выработка коллективного иммунитета ($r = -0,16$; $p \leq 0,01$); ответственное массовое соблюдение мер профилактики ($r = -0,18$; $p \leq 0,01$), массовая вакцинация ($r = -0,24$; $p \leq 0,01$).

Естественным образом проблемы в области гражданской интеграции негативно сказались на практиках пандемической солидаризации, воспроизводящихся среди ЛЖВ и представителей КГН неравномерно, с высокой долей формализации (табл. 4). Как показало исследование, наиболее полно интернализация противоэпидемиологических норм произошла в отношении мер профилактики, несущих минимальные издержки для человека. Иначе говоря, большинство ЛЖВ/КГН-респондентов готовы в случае ухудшения эпидемической обстановки соблюдать наиболее распространенные меры профилактики (ношение масок, использование антисептиков, соблюдение социальной дистанции), в эффективности которых сами же и сомневаются.

Таблица 4. Распределение ответов на вопрос: «В случае начала очередной новой волны эпидемии что из перечисленного Вы готовы будете ответственно соблюдать или делать?», множественный выбор (% от общего числа ЛЖВ/КГН-респондентов)

Варианты ответа	% от ЛЖВ/КГН
Соблюдать меры профилактики (маски, антисептики, дистанция)	75,9
Отказаться от посещения баров, ресторанов, кинотеатров	57,4
Сделать прививку от коронавируса	54,0
Перейти на удаленную работу	42,0
Отказаться от поездок в другие регионы	38,0
Отказаться от посещения торговых центров и крупных магазинов	36,1
Отказаться от использования общественного транспорта	18,8
Перевести детей на удаленное обучение в школе (вузе)	18,2
Ничего из этого	10,2

Для того чтобы описать предубеждения представителей ЛЖВ/КГН в отношении вакцинации против COVID-19, всех участников опроса попросили оценить ряд суждений, характеризующих их отношение к различным аспектам вакцинации. Как показало исследование, большинство ЛЖВ/КГН эмпатически включено в официальный противоэпидемиологический дискурс. Из них 67,9 % считают, что прививка от коронавируса помогает человеку не заболеть или перенести заболевание в легкой форме и лишь 18,5 % с этим не согласны (13,6 % затруднились с ответом). Тем не менее вне зависимости от опыта вакцинации многие представители ЛЖВ/КГН сочли прививку против COVID-19 малоизученной и выразили беспокойство о том, как она будет взаимодействовать с другими сильнодействующими препаратами в будущем (48,5 % согласны с существованием таких рисков; 27,2 % с этим не согласны; 24,4 % затруднились с ответом).

Другие два суждения характерны для людей, скептически настроенных относительно целесообразности вакцинации как таковой, сомнеющихся в искренности субъектов противоэпидемической мобилизации. Так, среди ЛЖВ/КГН распространено убеждение, что эффективной вакцины против COVID-19 на сегодняшний день не существует и она вряд ли появится, поскольку коронавирус постоянно

мутирует (44,4 % согласны с суждением; 27,8 % не согласны с суждением; 27,8 % затруднились с ответом). Помимо этого, часть ЛЖВ/КГН разделяют убеждение, что программа вакцинации — коммерческий проект, лоббируемый представителями фармацевтических компаний (27,5 % согласны с суждением; 48,5 % не согласны с суждением; 24,1 % затруднились с ответом). Распространенность обоих суждений свидетельствует о существовании среди ЛЖВ/КГН альтернативных интеграционных векторов, объединенных единым когнитивным стилем.

Следующие суждения характеризуют опасения респондентов в отношении действия, оказываемого вакциной против COVID-19 на здоровье человека. Как показало исследование, среди представителей КГН широко распространено мнение, что в результате прививки ослабленный иммунитет человека может не справиться с частицами вируса, содержащимися в вакцине против COVID-19 (42,3 % согласны с суждением; 34,9 % не согласны с суждением; 22,8 % затруднились с ответом). Среди представителей КГН также не сложилось единого мнения относительно безопасности вакцины, в том числе для людей с хроническими заболеваниями, беременных женщин и детей (32,1 % согласны с суждением; 36,1 % не согласны с суждением; 31,8 % затруднились с ответом). При этом 31,8 % убеждены, что хронические заболевания после прививки от COVID-19 обостряются (44,4 % не согласны с суждением, 23,8 % затруднились с ответом).

В числе прочих суждений участникам опроса предлагалось оценить и такие, которые характеризуют неблагоприятные последствия от вакцинирования против COVID-19. Как показало исследование, каждый третий представитель КГН считает, что вакцинация приводит к тяжелым побочным эффектам, в том числе долгосрочным (29,6 % согласны с суждением; 44,1 % не согласны с суждением; 26,2 % затруднились с ответом), а каждый четвертый уверен, что после прививки велика вероятность заболеть коронавирусом (25,9 % согласны с суждением; 48,5 % не согласны с суждением; 25,6 % затруднились с ответом). Следует также отметить, что в числе людей, разделяющих данное убеждение, немало респондентов, прошедших ранее процедуру вакцинирования против COVID-19.

Как показал кросс-анализ (см. рисунок), среди обследуемых групп сформировались альтернативные области пандемической солидаризации, характеризующиеся различным отношением к целесообразности вакцинации и пандемии COVID-19 в целом. Среди КГН наблюдается существенная поляризация суждений в отношении различных аспектов вакцинации от COVID-19: большинство ЛУИН и СР сомневаются в ее целесообразности, соглашаясь с суждениями, характеризующими прививку как небезопасную и малоизученную меру, несущую скрытые угрозы; МСМ и ТГЛ преимущественно характеризуют прививку как эффективную и безопасную меру борьбы с эпидемией; среди ЛЖВ радикализация мнений отсутствует.

Последующий корреляционный анализ подтвердил высокую взаимосвязь между согласием респондентов с суждениями о вакцинации и их готовностью сделать прививку от COVID-19 (табл. 5). Помимо этого, была выявлена высокая степень внутренних связей между суждениями, характеризующими разные аспекты вакцинации. Следовательно, в понимании респондентов оцениваемые суждения обладают комплементарным характером, что позволяет говорить о существовании в этой области нескольких когнитивных стилей.

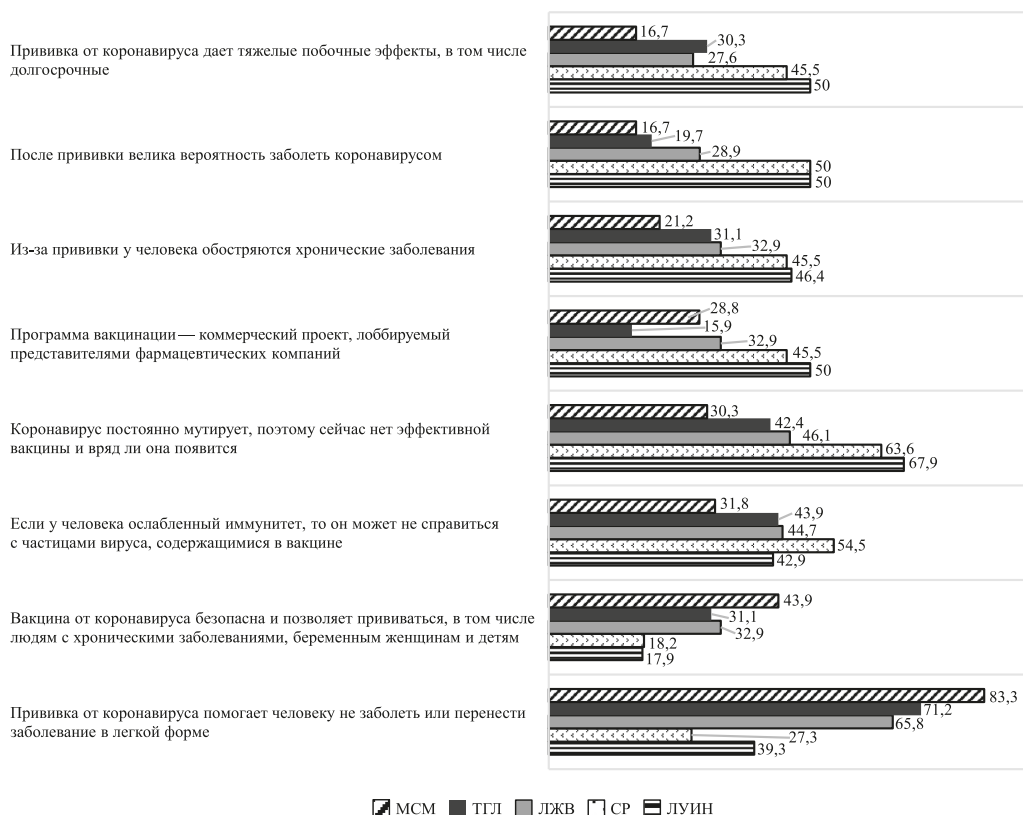


Рис. Доля респондентов из обследуемых групп, согласных с суждениями, характеризующими различные аспекты вакцинации

Результаты исследования обнаружили слабое принятие представителями КГН и ЛЖВ противоэпидемиологических норм, выраженное в их неготовности обращаться за помощью к врачам при появлении характерных для COVID-19 симптомов (табл. 6). Как показал кросс-анализ, наиболее часто придерживаются здоровьесберегающего поведения ЛЖВ (32,9 % от ЛЖВ-респондентов), ЛУИН (28,6 % от ЛУИН-респондентов) и МСМ (24,2 % от МСМ-респондентов). Наименьшая готовность немедленно обратиться за помощью к врачам характерна для СР (9,1 % от СР-респондентов) и ТГЛ (7,6 % от ТГЛ-респондентов). В результате исследования удалось установить, что уровень институционального доверия и нормативной интернализации в сфере противоэпидемиологической солидарности тесно связаны с установками на вакцинацию против COVID-19. Чем сильнее респондент доверяет системе здравоохранения, тем сильнее выражена его готовность пройти вакцинацию против COVID-19, что подтверждается наличием соответствующей корреляционной связи ($r = 0,22$; $p \leq 0,01$).

Таблица 5. Корреляционные связи между оценкой различных суждений относительно вакцинации и ответом «Сделать прививку от коронавируса» на вопрос: «В случае начала очередной новой волны эпидемии что из перечисленного Вы готовы будете ответственно соблюдать или делать?»

С каким суждением о вакцинировании от коронавируса COVID-19 Вы согласны?	Значение
Вакцина от коронавируса безопасна и позволяет прививаться, в том числе людям с хроническими заболеваниями, беременным женщинам и детям	–0,275
Прививка от коронавируса помогает человеку не заболеть или перенести заболевание в легкой форме	–0,150
Вакцина от коронавируса мало изучена и непонятно, как она будет взаимодействовать с другими сильнодействующими препаратами	0,157
Коронавирус постоянно мутирует, поэтому сейчас нет эффективной вакцины и вряд ли она появится	0,158
Прививка от коронавируса дает тяжелые побочные эффекты, в том числе долгосрочные	0,217
Если у человека ослабленный иммунитет, то он может не справиться с частицами вируса, содержащимися в вакцине	0,247
Из-за прививки у человека обостряются хронические заболевания	0,293
После прививки велика вероятность заболеть коронавирусом	0,344
Программа вакцинации — коммерческий проект, лоббируемый представителями фармацевтических компаний	0,374

Примечание: Корреляция значима на уровне 0,01 (двухсторонняя).

Таблица 6. Распределение ответов на вопрос: «Некоторые симптомы коронавируса схожи с симптомами сезонного гриппа. При появлении у Вас симптомов заболеваний в каких случаях Вы будете обращаться за помощью к врачам?» (% от ЛЖВ/КГН-респондентов)

Варианты ответа	% от ЛЖВ/КГН
В случае продолжительного заболевания (многодневная высокая температура, кашель)	35,8
Только при появлении отличительных симптомов (тяжесть при дыхании, отсутствие вкуса и обоняния)	22,5
Только в критическом случае (затруднение дыхания, угроза жизни, критическое состояние)	20,1
Сразу при появлении первых симптомов заболевания (повышенная температура, кашель, недомогание)	18,8
Другое	1,5
Не буду обращаться за помощью к врачам никогда	1,2

Таким образом, проведенный анализ позволяет констатировать, что интернализация норм, определяющих отношения гражданской солидарности в части противодействия пандемии COVID-19, была произведена среди ЛЖВ и представителей

КГН неравномерно. Формальное отношение к наиболее распространенным мерам профилактики COVID-19, а также значимость мер социального контроля, побуждающих ЛЖВ и представителей КГН вакцинироваться, свидетельствуют об эмпатической отчужденности многих из них от официального противоэпидемиологического дискурса. Представители КГН и ЛЖВ включаются в альтернативные области пандемической солидаризации, образовавшиеся вокруг специфических когнитивных стилей, неоднозначно интерпретирующих угрозу, исходящую от коронавирусной инфекции COVID-19, и целесообразность вакцинации от нее.

Последствия пандемии COVID-19

Как показало исследование, пандемия оказала значительное влияние на обследуемые группы населения. Большинство ЛЖВ и представителей КГН столкнулись с социальной anomией, что связано прежде всего с нарушением привычного образа жизни, ухудшением психоэмоционального состояния, а также финансовыми трудностями (табл. 7). Сильнее всего финансовые проблемы отразились на материальном положении СР (72,7 % от СР-респондентов столкнулись с финансовыми трудностями, а 18,2 % потеряли работу), что обусловлено снижением спроса на предоставляемые ими услуги ввиду ограничительных мер. Исследование также показало: представители обследуемых групп за время пандемии часто сталкивались с ограничением доступа к медицинским услугам.

Таблица 7. Распределение ответов на вопрос: «С какими трудностями столкнулись Вы, а также Ваши близкие (члены семьи) за более чем два года жизни в условиях пандемии коронавируса?», множественный выбор (% от ЛЖВ/КГН-респондентов)

Трудности	% от ЛЖВ/КГН
Переболели	67
Нарушился привычный образ жизни	62,3
Ухудшилось психоэмоциональное состояние	58,6
Денежные проблемы	43,8
Пришлось отменить запланированные поездки	39,2
Потребовалось освоить новые формы работы/обучения	34
Не попасть на прием к врачу	32,7
Не всегда удавалось получить необходимые лекарства для лечения других заболеваний	20,7
Невозможно было вовремя сдать анализы	17,6
Не было возможности лечь в больницу по основному заболеванию	17
Ухудшились взаимоотношения с близкими и родными	14,5
Потеря работы	10,5
Другое	3,1

Несмотря на вызванные пандемией трудности, большинство ЛЖВ и представителей КГН спокойно или с безразличием относятся к перспективе роста заболеваемости COVID-19 (табл. 8), что говорит о нормативации кризисного состояния, эмпатической отчужденности обследуемых групп населения, мобилизуемых для противостояния общественной угрозе. При этом наиболее положительно (с надеждой и оптимизмом) на будущее в связи с ростом заболеваемости коронавирусом COVID-19 смотрят ЛЖВ (32,9 % от ЛЖВ-респондентов) и ЛУИН (25 % от ЛУИН-респондентов). Усталость и безразличие чаще всего испытывают ТГЛ (41,7 % от ТГЛ-респондентов).

Таблица 8. Распределение ответов на вопрос: «С каким чувством Вы смотрите в будущее в связи с ростом заболеваемости COVID-19?» (% от ЛЖВ/КГН-респондентов)

Эмоциональное отношение	Частота	%
С надеждой и оптимизмом	59	18,2
Спокойно, но без особых надежд и иллюзий	124	38,3
С усталостью и безразличием	98	30,2
С тревогой и неуверенностью	36	11,1
Со страхом и отчаянием	7	2,2

В соответствии с представленными данными можно заключить, что вследствие пандемии COVID-19 среди ЛЖВ и КГН образовался кризис социальной интеграции. Противоречивость образовавшихся в обществе партикулярных солидарностей свидетельствует об образовании в этой области «рефлексивной» аномии [23, с. 204]. В рамках данного исследования не удалось выявить прямую связь между готовностью обследуемых групп сделать прививку и их подверженностью негативным последствиям аномии. Однако отсутствие общего интегрированного пространства в сфере пандемической коммуникации, разобщенность в отношении к пандемической угрозе, неприемлемость вакцинации среди людей, разделяющих COVID-диссидентские, радикально-скептические или антивакцинаторские взгляды, а также доступность, комплексность и привлекательность перечисленных позиций для части ЛЖВ и представителей КГН подтверждают предположение о негативном влиянии такой аномии на противоэпидемиологические установки. Таким образом, можно утверждать, что третья гипотеза подтвердилась лишь частично.

Институциональное доверие

Как показало исследование, из числа общественных институтов ЛЖВ и представители КГН доверяют преимущественно некоммерческим/общественным организациям, Российской академии наук, а также Министерству здравоохранения (табл. 9). При этом в отношении обследуемых групп к религиозным (среди ЛЖВ доверяет 26,3 %, среди СР — 13,6 %, среди МСМ — 6,1 %, среди ТГЛ — 0 %) и государственным институтам наблюдаются существенные различия. Максимальное недоверие к президенту РФ испытывают ТГЛ (1,5 % доверяют) и МСМ (12,1 % доверяют), что объясняется спецификой общественно-правового положения в РФ

ЛГБТ-сообщества. В то же время большинство ЛЖВ (доверяют 42,1 %; затруднилось ответить 34,2 %) и ЛУИН (доверяет 35,7 %; затруднилось ответить 50 %), напротив, склонны доверять высшему государственному должностному лицу. Помимо этого, корреляционный анализ позволил выявить существующую связь между готовностью ЛЖВ/КГН-респондентов сделать прививку с их доверием к институтам церкви ($r = 0,16; p \leq 0,01$) и Министерству здравоохранения РФ ($r = -0,16; p \leq 0,01$).

Таблица 9. Распределение ответов на вопрос: «Доверяете ли Вы следующим государственным и общественным институтам» (% от ЛЖВ/КГН-респондентов)

Государственные и негосударственные структуры	Затрудняюсь с ответом	Доверяю	Не доверяю
Государственная дума России	11,4	5,6	83
Российская академия наук	26,2	36,4	37,3
Президент России	11,7	17,9	70,4
Судебная система	10,8	4,9	84,3
Некоммерческие, общественные организации (экологические, благотворительные, правозащитные и др.)	15,7	69,8	14,5
Министерство здравоохранения РФ	17,9	21,3	60,8
Политические партии	12,7	4,6	82,7
СМИ (печатные газеты и журналы, радио, телевидение, интернет)	23,1	13,6	63,3
Церковь	9,6	9,3	81,2

Сопоставление результатов интернет-опроса с данными общероссийских исследований показало (табл. 10), что структура институционального доверия среди ЛЖВ и представителей КНГ имеет значительные отличия в части отношения россиян к церкви (среди ЛЖВ/КГН доверяет 9,3 %, в рамках общероссийской выборки — 44 %) и президенту РФ (среди ЛЖВ/КГН доверяет 17,9 %, в рамках общероссийской выборки — 52 %) [22, с. 165].

Таблица 10. Динамика в 2019–2022 гг. доли испытывающих доверие к различным институтам, %

Государственные и негосударственные структуры	2019 июль	2020 сентябрь	2021 март	2022 ноябрь
	общероссийская выборка			ЛЖВ/ КГН
Государственная дума РФ	20	19	21	6
Российская академия наук	48	45	46	36
Президент России	57	51	52	18
Некоммерческие, общественные организации	36	37	36	70
Политические партии	12	12	17	5
Церковь	44	42	44	9

Структура институционального доверия, характерная для ЛЖВ и представителей КГН, также воспроизводится и в их отношении к источникам информации о коронавирусе (табл. 11). Как показал интернет-опрос, ТГЛ и МСМ предпочитают новые медиа (интернет-СМИ, телеграм-каналы/мессенджеры, социальные сети), в то время как ЛЖВ чаще доверяют традиционным СМИ (телевидение, пресса). Последующий корреляционный анализ показал, что доверие к источникам информации о коронавирусе связано с институциональным доверием. ЛЖВ/КГН-респонденты, доверяющие информации о коронавирусе, транслируемой по телевидению, чаще других верят таким структурам, как президент РФ ($r = 0,36$; $p \leq 0,01$); церковь ($r = 0,30$; $p \leq 0,01$); Государственная дума РФ ($r = 0,28$; $p \leq 0,01$); судебная система ($r = 0,27$; $p \leq 0,01$); политические партии ($r = 0,23$; $p \leq 0,01$); Минздрав РФ ($r = 0,14$; $p \leq 0,01$). Помимо этого, корреляционный анализ позволил установить наличие связи между готовностью прививаться в случае ухудшения эпидемической обстановки и доверием к новым медиа (интернет-СМИ: $r = 0,19$; $p \leq 0,01$, и телеграм-каналам/мессенджерам: $r = 0,14$; $p \leq 0,01$).

Таблица 11. Доля респондентов, доверяющих различным источникам информации о коронавирусе (% от респондентов из указанной группы)

Источник информации о коронавирусе	СР	ЛУИН	МСМ	ТГЛ	ЛЖВ
Телевидение	4,5	21,4	9,1	5,3	11,8
Печатные СМИ (газеты, журналы)	4,5	7,1	6,1	5,3	13,2
Интернет-СМИ	27,3	39,3	45,5	46,2	32,9
Социальные сети («ВКонтакте», «Одноклассники» и др.)	18,2	10,7	3	15,2	13,2
Блогеры (в том числе YouTube)	9,1	25,0	21,2	27,3	14,5
Информация от друзей и знакомых	22,7	28,6	31,8	39,4	28,9
Телеграмм-каналы и мессенджеры	27,3	35,7	42,4	47	25

Сопоставление результатов опроса с данными общероссийских исследований [17, с. 15] выявило некоторые особенности в вопросах доверия ЛЖВ/КГН-респондентов различным источникам информации о коронавирусе. Исследование показало, что респонденты из числа ЛЖВ/КГН намного реже, чем россияне в целом, обращаются к массовым источникам информации (среди ЛЖВ/КГН телевидению доверяет 8,9 %, в рамках общероссийской выборки — 21,5 %), за исключением телеграм-каналов и блогеров. Представители КГН и ЛЖВ преимущественно доверяют информации из телеграм-каналов и мессенджеров (среди ЛЖВ/КГН доверяет 38,6 %, в рамках общероссийской выборки — 25,9 %). В соответствии с полученными результатами можно утверждать, что готовность ЛЖВ и представителей КГН пройти вакцинацию против COVID-19 связана с уровнем их институционального доверия. При этом доверие к структурам, выполняющим функции государственного управления, не оказывает значительного влияния на принятие установок в отношении вакцинации. Представители обследуемых групп, по-разному относящихся к Госдуме или президенту РФ, прививаются

в сопоставимых пропорциях. Дело в том, что общественно-политический дискурс, формирующийся вокруг пандемии COVID-19, формировался и координировался преимущественно международными институтами, отношение к которым не измерялось в рамках данного исследования. Мы предполагаем, что ввиду своего общественно-правового положения представители КГН (преимущественно ТГЛ и МСМ) чаще всего не доверяют традиционным СМИ, а обращаются за альтернативной информацией к новым медиа. Тем не менее риторика государственной власти в РФ по вопросам борьбы с COVID-19 соответствует международным нарративам, исходящим преимущественно от ВОЗ, в результате чего КГН смогли восполнить ресурсно-доверительный вакуум институционального доверия. Выражаясь словами Роберта Патнэма (R. Putnam) [24], можно предположить, что в структуре социального капитала среди наиболее стигматизированных групп населения произошло замещение (воспроизводство) доверительного ресурса, позволившее им достичь интеграционного равновесия. Представители КГН, не доверяющие субъектам, организующим профилактику COVID-19 на национальном уровне, выбрали в качестве источника противоэпидемиологических ценностей (экспрессивных символов) международные институты, что позволило им получить/сохранить выгоду от социальной включенности.

Выводы и рекомендации

Проведенное исследование позволило выявить основные барьеры и предубеждения, препятствующие вакцинации среди ЛЖВ, а также представителей КГН. Выявленные барьеры были условно разделены на четыре типа:

1. Индивидуальные барьеры: низкая информированность о том, куда обращаться, чтобы получить вакцину; потребление ПАВ (сложность в сохранении трезвости); наличие хронических заболеваний; ослабленность организма ввиду приема сильнодействующих препаратов (АРТ, ПАВ, ЗГТ); невозможность оторваться от работы (образ жизни); фатализм; заниженная ценность своего здоровья; отсутствие необходимых документов (несоответствие имеющихся документов гендеру).

2. Структурные барьеры: дефицит вакцины в городе/районе, пропущенный срок действия; отсутствие документов, необходимых для вакцинации; отсутствие уверенности в защищенности конфиденциальных данных в медучреждениях; очереди в медучреждении; недоверие к государственным структурам в целом, что влияет на наблюдаемое низкое доверие к врачам среди КГН.

3. Социокультурные барьеры: социальная анонимия (нормативация пандемической угрозы, формальное отношение к мерам профилактики COVID-19); распространенность альтернативных областей пандемической солидаризации (включая COVID-диссидентство, конспирологические теории о пандемии, антивакцинаторство); стигматизация, распространенная среди ЛЖВ, ЛУИН, СР, ТГЛ, МСМ.

4. Институциональные барьеры: институциональное недоверие к субъектам официального пандемического дискурса, выраженное в COVID-скептицизме и предубеждениях к вакцинации против COVID-19; отсутствие доступа к широкому спектру препаратов для вакцинации, очереди в поликлиниках.

Результаты интернет-опроса прошли обсуждение с сотрудниками учреждений здравоохранения и представителями консорциума в Санкт-Петербурге, в итоге были разработаны методические рекомендации, включающие описание барьеров и предубеждений к вакцинации против COVID-19 в форме: барьер/предубеждение — текст по нивелированию предубеждения или рекомендации по преодолению барьера.

В заключение необходимо отметить, что наличие в обществе барьеров и предубеждений, препятствующих сберегающему здоровью поведению ЛЖВ и КГН в условиях неспецифических угроз пандемического характера, делает их более уязвимыми в отношении диагностики, лечения и профилактики ВИЧ-инфекции. Проведенное нами исследование позволило описать структуру барьеров, препятствующих вакцинации ЛЖВ/КГН от коронавируса COVID-19, а также определить факторы, оказывающие наибольшее влияние на противоэпидемиологические установки исследуемых групп. Все гипотезы, вынесенные в начале исследования, подтвердились.

Основными недостатками, снижающими достоверность данных, полученных в ходе проведенного исследования, являются: малочисленность отдельных подгрупп, представленных в выборочной совокупности (МСМ, ЛУИН, СР), что накладывает определенные ограничения на сравнительную интерпретацию полученных результатов; отсутствие среди респондентов ЛЖВ, не приверженных диспансерному наблюдению и лечению. Проверка выдвинутых гипотез на более обширных данных поможет получить более взвешенные результаты и точнее определить их статистическую значимость. Тем не менее в статье приведена общая характеристика барьеров и предубеждений, препятствовавших вакцинации ЛЖВ и КГН против COVID-19, в связи с чем поставленную цель можно считать достигнутой.

Литература

1. Звоновский В. Б. ВИЧ и стигма // Журнал исследований социальной политики. 2008. Т. 6, № 4. С. 505–522.
2. Маркова Д. П., Сутурина Л. В. Проблема стигматизации ВИЧ-инфицированных пациентов со стороны медицинских работников: литературный обзор // Acta biomedica scientifica. 2018. № 3 (3). С. 160–164.
3. Сводное руководство по профилактике, диагностике, лечению и помощи в связи с ВИЧ-инфекцией, вирусными гепатитами и инфекциями, передаваемыми половым путем, для ключевых групп населения // Всемирная организация здравоохранения. 2023. URL: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/365489/9789289058568-rus.pdf?sequence=2> (дата обращения: 15.01.2024).
4. Радзиховская М. В., Москвичева М. Г., Кремлев С. Л., Магадеев Х. Д., Батин К. О., Ахлюстин И. А., Клепиков С. В., Авдеев Ю. А. Эпидемиологическая и медико-социальная характеристики мужчин, имеющих однополый секс // ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии. 2019. Т. 11, № 1. С. 103–108.
5. Султанов Л. В., Ясевич П. Е., Омельченко Д. А., Гончарова Н. П. Поведенческие риски потребителей инъекционных наркотиков в контексте эпидемии ВИЧ/СПИД // Известия АлтГУ. 2004. № 2. С. 96–101.
6. Голоднова С. О., Фельдблум И. В., Юркова Л. В., Сармометов Е. В., Николенко В. В. Факторы инфицирования и распространения ВИЧ среди лиц из групп социального риска // Анализ риска здоровью. 2020. № 4. С. 130–136.
7. Кирей-Ситникова Я. Социальные барьеры и фасилитаторы в доступе к тестированию, профилактике и лечению ВИЧ для трансгендерных женщин: тематический обзор // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья им. Н. А. Семашко. 2022. № 4. С. 57–64.

8. Исследование барьеров в доступе к тестированию и лечению ВИЧ-инфекции для ключевых групп населения в трех регионах Российской Федерации (г. Москва, г. Санкт-Петербург, г. Челябинск) // #Каскад. 2022. URL: https://kaskad.haf-spb.org/wp-content/uploads/2023/06/issledovanie_barerov_v_dostupe_k_testirovaniyu_i_lecheniyu_vich_infekcii-1.pdf (дата обращения: 15.01.2024).

9. Демедецкая Я. А., Денисов Б. П., Лапицкая А. В. ВИЧ в транс-популяции: local case study // Демографическое обозрение. 2019. Т. 6, № 3. С. 85–97.

10. Средства, которые затрачивают люди, живущие с ВИЧ, для получения медицинского наблюдения в России: [раздел сайта] // Перебои.ру: [офиц. сайт]. 2020. URL: <https://pereboi.ru/2020/12/25/rezultaty-oprosa-sredstva-kotorye-zatrachivayut-lzhv/> (дата обращения: 15.01.2024).

11. Результаты исследования «Изучение распространенности коронавирусной инфекции COVID-19 среди инфицированных ВИЧ пациентов в России и влияния эпидемии коронавирусной инфекции COVID-19 на оказание медицинской помощи при ВИЧ-инфекции» // ИТРСЕЕСА. 2022. URL: <https://itpc-eeea.org/2020/11/27/rezultaty-issledovaniya-izuchenie-rasprostranennosti-koronavirusnoj-infekcii-covid-19-sredi-inficzirovannyh-vich-pacziентов-v-rossii-i-vliyaniya-epidemii-koronavirusnoj-infekcii-covid-19-na/> (дата обращения 21.03.2023).

12. Сердюков Б. В. Гражданская солидарность в сфере общественной безопасности // Вестник Санкт-Петербургского университета. Социология. 2018. Т. 11, № 2. С. 172–189.

13. Решетников А. В., Присяжная Н. В., Павлов С. В., Вяткина Н. Ю. Восприятие пандемии COVID-19 жителями Москвы // Социологические исследования. 2020. № 7. С. 138–143.

14. Гражданское общество в самоизоляции // Левада-Центр*. 2020. 03.04. URL: <https://www.levada.ru/2020/04/03/grazhdanskoe-obshhestvo-v-samoizolyatsii/> (дата обращения: 06.03.2022).

15. Сердюков Б. В. Гражданская солидарность в условиях пандемии COVID-19 // Вестник Санкт-Петербургского университета. Социология. 2022. Т. 15, № 4. С. 340–365.

16. Макушева М. О., Нестик Т. А. Социально-психологические предпосылки и эффекты доверия социальным институтам в условиях пандемии // Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены. 2020. № 6. С. 427–447.

17. Плаксин С. М., Жулин А. Б., Фаризова С. А. (ред.). «Черный лебедь» в белой маске: аналитический доклад НИУ ВШЭ к годовщине пандемии COVID-19 / [Г. И. Абдрахманова и др.]. М.: Изд. дом Высшей школы экономики, 2021.

18. Джери Д., Джери Дж. Большой толковый социологический словарь: в 2 т. Т. 1. / пер. с англ. Н. Н. Марчук. М.: Вече; АСТ, 1999.

19. Сорокин М. Ю., Касьянов Е. Д., Рукавишников Г. В., Макаревич О. В., Незнанов Н. Г., Лугова Н. Б., Мазо Г. Э. Психологические реакции населения как фактор адаптации к пандемии COVID-19 // Обозрение психиатрии и медицинской психологии имени В. М. Бехтерева. 2020. № 2. С. 87–94.

20. Фадеева Е. В., Великая Н. М., Белова Н. И. Социальное самочувствие россиян в период распространения коронавирусной инфекции // Вестник РГГУ. Сер. Философия. Социология. Искусствоведение. 2021. № 2. С. 58–71.

21. Чекмарев О. П., Лукичев П. М., Конев П. А. Факторы изменений рынка труда России под влиянием пандемии COVID-19 и стратегии адаптации работодателей // Экономика труда. 2021. № 4. С. 329–340.

22. Латов Ю. В. Институциональное доверие как социальный капитал в современной России (по результатам мониторинга) // Полис. Политические исследования. 2021. № 5. С. 161–175.

23. Мецзякова Н. Н. Аномия в сложном обществе // Вестник МГИМО. 2014. № 2 (35). С. 201–207.

24. Патнэм Р. Чтобы демократия сработала: Гражданские традиции в современной Италии / пер. с англ. А. Захарова. М.: Ad Marginem, 1996.

Статья поступила в редакцию 19 июля 2023 г.;
рекомендована к печати 28 апреля 2024 г.

Контактная информация:

Сердюков Борис Владимирович — serd_bv@mail.ru

Ежова Любовь Вениаминовна — lve17may@gmail.com

* Признан в Российской Федерации организацией, выполняющей функции иностранного агента.

COVID-19 and HIV: Prejudices and barriers to getting vaccinated

B. V. Serdyukov¹, L. V. Yezhova²

¹ Centre for Social Technologies and Applied Research “SPHERE”,
47, ul. Blagodatnaya, Saint Petersburg, 196105, Russian Federation

² Charitable Foundation “Humanitarian Action”,
63, Kamennooostrovsky pr., Saint Petersburg, 197022, Russian Federation

For citation: Serdyukov B. V., Yezhova L. V. COVID-19 and HIV: Prejudices and barriers to getting vaccinated. *Vestnik of Saint Petersburg University. Sociology*, 2024, vol. 17, issue 2, pp. 232–256.
<https://doi.org/10.21638/spbu12.2024.207> (In Russian)

The threat of HIV transmission remains high in both the Russian Federation and the world, even though global epidemiological trends have changed. The COVID-19 pandemic that broke out in 2019 and the institutional changes in the health system caused by it had a significant impact on people living with HIV and on representatives of the most vulnerable groups of the population to HIV, exacerbating the problem of unequal access to medical services. The large flow of testing for COVID-19 has reduced the number of tests for other diseases, including HIV. AIDS control centers have been redesigned exclusively to work with patients infected with COVID-19 in some regions of Russia due to a shortage of medical personnel. It led to a violation of access to dispensary monitoring of HIV-infected people. According to Charitable Foundation “Humanitarian Action”, there were barriers to vaccination among people living with HIV and those most vulnerable to HIV, mainly due to lack of information on this issue. The article presents the results of an online survey aimed at identifying barriers and biases that prevent vaccination against COVID-19 coronavirus among people living with HIV and representatives of the most vulnerable groups of the population to HIV. The online survey was conducted with the involvement of consortiums and forums working within the project “Cascade”. The study involved 324 respondents, mainly from three regions of the Russian Federation (St. Petersburg, Moscow, Chelyabinsk). As a result of the survey, the prevalence of COVID-19 coronavirus in the surveyed groups was assessed, the attitudes of respondents regarding COVID-19 vaccination were characterized, specific barriers and biases preventing COVID-19 vaccination among people living with HIV and representatives of key population groups were described, and other factors influencing their willingness to be vaccinated.

Keywords: vaccination, COVID-19, pandemic, key populations, quantitative and qualitative research.

References

1. Zvonovskij, V. B. HIV and stigma. *Journal of Social Policy Research*, 2008, vol. 6, no. 4, pp. 505–522. (In Russian)
2. Markova, D. P., Sutturina, L. V. The problem of stigmatization of HIV-infected patients by medical professionals: A literary review. *Acta biomedica scientifica*, 2018, vol. 3 (3), pp. 160–164. (In Russian)
3. *Consolidated guidelines on HIV, viral hepatitis and STI prevention, diagnosis, treatment and care for key populations: Policy brief*, World Health Organization. Available at: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/365489/9789289058568-rus.pdf?sequence=2> (accessed: 15.01.2024).
4. Radzihovskaya, M. V., Moskvicheva, M. G., Kremlev, S. L., Magadeev, H. D., Batin, K. O., Ahlustin, I. A., Klepikov, S. V., Avdeev, Yu. A. Epidemiological and medico-social characteristics of men having same-sex sex. *VICH-infektsiia i immunosupressii*, 2019, vol. 11, no. 1, pp. 103–108. (In Russian)
5. Sultanov, L. V., Yasevich, P. E., Omelchenko, D. A., Goncharova, N. P. Behavioral risks of injecting drug users in the context of the HIV/SPID epidemic. *AltGU News*, 2004, no. 2, pp. 96–101. (In Russian)
6. Golodnova, S. O., Fel'dblyum, I. V., Yurkova, L. V., Sarmometov, E. V., Nikolenko, V. V. Factors of HIV infection and spread among people from social risk groups. *Health risk analysis*, 2020, no. 4, pp. 130–136. (In Russian)

7. Kirej-Sitnikova, Ya. Social barriers and facilitators in access to HIV testing, prevention and treatment for transgender women: A case study. *Bulletin of the N. A. Semashko National Research Institute of Public Health*, 2022, no. 4, pp. 57–64. (In Russian)
8. *The research of barriers in access to HIV testing and treatment for key population groups in three regions of the Russian Federation (Moscow, St. Petersburg, Chelyabinsk)*, CASCADE. 2022. Available at: https://kaskad.haf-spb.org/wp-content/uploads/2023/06/issledovanie_barerov_v_dostupe_k_testirovaniyu_i_lecheniyu_vich_infekczii-1.pdf (accessed: 15.01.2024). (In Russian)
9. Demedeckaya, Ya. A., Denisov, B. P., Lapickaya, A. V. HIV in the trans-population: A local case study. *Demographic overview*, 2019, vol. 6, no. 3, pp. 85–97. (In Russian)
10. Funds spent by people living with HIV to receive medical supervision in Russia. *Pereboi.ru*, 2020. Available at: <https://pereboi.ru/2020/12/25/rezultaty-oprosa-sredstva-kotorye-zatrachivayut-lzhv/> (accessed: 15.01.2024). (In Russian)
11. The results of the study “Studying the prevalence of COVID-19 coronavirus infection among HIV-infected patients in Russia and the impact of the COVID-19 coronavirus epidemic on the provision of medical care for HIV infection”. *ITPCEECA*, 2022. Available at: <https://itpc-eeca.org/2020/11/27/rezultaty-issledovaniya-izuchenie-rasprostranennosti-koronavirusnoj-infekczii-covid-19-sredi-inficirovannyh-vich-pacientov-v-rossii-i-vliyaniya-epidemii-koronavirusnoj-infekczii-covid-19-na/> (accessed: 21.03.2023).
12. Serdyukov, B. V. Civil solidarity in the sphere of public security. *Vestnik of Saint Petersburg University. Sociology*, 2018, vol. 11, no. 2, pp. 172–189. (In Russian)
13. Reshetnikov, A. V., Prisyazhnaya, N. V., Pavlov, S. V., Vyatkina, N. Yu. Perception of the COVID-19 pandemic by Moscow residents. *Sociological research*, 2020, no. 7, pp. 138–143. (In Russian)
14. Civil society in self-isolation. *Levada-center*,* 2020, 03.04. Available at: <https://www.levada.ru/2020/04/03/grazhdanskoe-obshchestvo-v-samoizolyatsii/> (accessed: 06.03.2022). (In Russian)
15. Serdyukov, B. V. Civic solidarity in the context of the COVID-19 pandemic. *Vestnik of Saint Petersburg University. Sociology*, 2022, vol. 15, no. 4, pp. 340–365. (In Russian)
16. Makusheva, M. O., Nestik, T. A. Socio-psychological preconditions and effects of trust in social institutions in a pandemic. *Monitoring public opinion: Economic and social changes*, 2020, no. 6, pp. 427–447. (In Russian)
17. Plaksin, S. M., Zhulin, A. B., Farizova, S. A. (eds). “Black Swan” in a white mask. Analytical report to the anniversary of the pandemic COVID-19. Moscow, HSE Press, 2021. (In Russian)
18. Jary, D., Jary, J. Dictionary of Sociology: in 2 vols., transl. from eng. by N. N. Marchuk, vol. 1. Moscow, Veche Publ., AST Publ., 1999. (In Russian)
19. Sorokin, M. Yu., Kas'yanov, E. D., Rukavishnikov, G. V., Makarevich, O. V., Neznanov, N. G., Lutova, N. B., Mazo, G. E. Psychological reactions of the population as a factor of adaptation to the COVID-19 pandemic. *V. M. Bekhterev Review of Psychiatry and Medical Psychology*, 2020, no. 2, pp. 87–94. (In Russian)
20. Fadeeva, E. V., Velikaya, N. M., Belova, N. I. Social well-being of Russians during the spread of coronavirus. *Bulletin of the Russian State University. Ser. Philosophy. Sociology. Art Criticism*, 2021, no. 2, pp. 58–71. (In Russian)
21. Chekmarev, O. P., Lukichev, P. M., Konev, P. A. Factors of changes in the Russian labour market under the influence of the COVID-19 pandemic and employer adaptation strategies. *Labor economics*, 2021, no. 4, pp. 329–340. (In Russian)
22. Latov, Yu. V. Institutional trust as a social capital in modern Russia (on the results of monitoring). *Polis. Politicheskie issledovaniia*, 2021, no. 5, pp. 161–175. (In Russian)
23. Meshcheryakova, N. N. Anomie in the complex socium. *Bulletin of MGIMO*, 2014, no. 2 (35), pp. 201–207. (In Russian)
24. Putnam, R. *Making Democracy Work: Civic Traditions in Modern Italy*, transl. from English by A. Zakharova. Moscow, Ad Marginem Publ., 1996. (In Russian)

Received: July 19, 2023
Accepted: April 28, 2024

Authors' information:

Boris V. Serdyukov — serd_bv@mail.ru
Lyubov V. Yezhova — lve17may@gmail.com

* Recognized in the Russian Federation as an organization performing the functions of a foreign agent.