



## ПАНДЕМИЯ COVID-19 И ЦЕННОСТЬ ЗДОРОВЬЯ: РЕЗУЛЬТАТЫ ОПРОСА СТУДЕНТОВ

Блинова Т.В., д.э.н., Вяльшина А.А., к.социол.н., ИАГП РАН

*В статье представлен анализ отношения студентов к пандемии COVID-19 в зависимости от ценности здоровья. Информационную базу исследования составляют результаты прикладного социологического пилотажного исследования, проведенного Институтом аграрных проблем РАН в ноябре 2020 года. Выявлено, что высокая ценность здоровья обуславливает не только превентивную модель самосохранительного поведения, но и значительную социальную ответственность молодых людей. Низкая ценность здоровья, напротив, связана с недооценкой ее возможных негативных последствий, а также более слабым следованием мерам профилактики распространения COVID-19. Результаты исследования могут использоваться при совершенствовании стратегий борьбы с эпидемиями и при разработке направлений преодоления ее социальных последствий.*

*Ключевые слова: пандемия COVID-19, самосохранительное поведение, ценность здоровья, социологическое исследование.*

## THE COVID-19 PANDEMIC AND THE VALUE OF HEALTH: STUDENT SURVEY RESULTS

Blinova T.V., doctor of economic sciences,  
Vyalshina A.A., candidate of sociological sciences, IAgP RAS

*The article presents an analysis of students' attitudes towards the COVID-19 pandemic, depending on the value of health. The information base of the study is made up of the results of an applied sociological pilot study conducted by the Institute of Agrarian Problems of the Russian Academy of Sciences in November 2020. It was revealed that the high value of health determines not only a preventive model of self-preserving behavior, but also a significant social responsibility of young people. The low value of health, on the other hand, is associated with an underestimation of its possible negative consequences, as well as a weaker adherence to measures to prevent the spread of COVID-19. The research results can be used to improve strategies to combat epidemics and to develop ways to overcome its social consequences.*

*Key words: COVID-19 pandemic, self-preservation behavior, value of health, sociological research.*

### **Введение.**

Пандемия COVID-19 оказала огромное влияние на все сферы жизни общества, обострив риски функционирования экономики, сферы занятости и рынков труда, системы здравоохранения, социальной защиты населения, образования и миграции. Пандемия и последовавший за ней локдаун трансформировали возможности занятости, повысив уязвимость доходов населения, что в дальнейшем повлияло на изменение моделей трудового, самосохранительного, потребительского и репродуктивного поведения людей в большинстве стран мира. Ее глобальными последствиями являются возросшие риски бедности, уязвимости и голода; рост социального неравенства и ухудшение положения уязвимых групп населения (пожилых, молодежи, детей, женщин); недостаточность социальной поддержки и ограниченный доступ к медицинскому обслуживанию отдельных категорий населения. В этих условиях особое значение приобретают исследования влияния пандемии на различные сферы жизнедеятельности населения и выявление новых факторов уязвимости благополучия.

Анализ отношения различных социальных групп населения России к пандемии COVID-19 и выявление особенностей их самосохранительного и трудового поведения позволит глубже понять возможности эффективного преодоления последствий пандемии. Следование мерам профилактики распространения COVID-19 способствует не только замедлению темпов распространения инфекции, но и расширяет возможности населения по использованию



ресурсов для стабилизации благополучия жизнедеятельности в условиях экономического спада.

Индивидуальные убеждения, установки и ценности ежедневно определяют человеческое поведение. Каждый из нас обладает уникальным набором личных ценностей, которые укоренились в нас с самого раннего детства. Некоторые из них являются бессознательными ценностями, а другие мы осознаем. Ценности представляют собой абстрактные цели, являющиеся важными руководящими принципами в жизни людей, предсказывающими их поведение.

Многочисленные исследования показывают, что здоровье имеет как терминальную ценность, так и инструментальную, когда оно важно с точки зрения его использования для получения других ценностей, важных для человека. Индивиды воспринимают ценность здоровья либо как фактор, определяющий все остальные сферы жизни, или акцентируют внимание на конкретных нюансах понятия «здоровье». Отдельные исследователи эмпирически доказали наличие четырех общих концепций для определения здоровья [1]. К ним относятся, во-первых, клиническая концепция, когда здоровье воспринимается как отсутствие болезни или неблагоприятных симптомов; во-вторых, ролевое представление, при котором здоровье рассматривается как способность выполнять социально значимые роли; в-третьих, адаптивная концепция, при которой здоровье воспринимается индивидом как фактор гибкого приспособления к изменяющимся обстоятельствам; и, в четвертых, метафизическая (нравственная) концепция, согласно которой здоровье понимается как активное благополучие, полноценное воплощение потенциала индивида.

Целостное восприятие индивидами понятия здоровья с точки зрения его ценности зачастую связано с другими значимыми благами, когда его рассматривают как включающее в себя физическое, умственное и духовное благополучие. При хорошем здоровье становится возможным реализовать другие ценности и достичь целей, которые считаются важными. Быть здоровым позволяет достичь независимости (как способности самостоятельно удовлетворять свои собственные потребности), активности (как возможность поддержания интенсивности ежедневных функций), качественно проводить время со своей семьей и обходительность (возможность что-то делать для других). Считается, что люди не могут наслаждаться жизненными благами без хорошего здоровья. Хорошее здоровье означает, что другие цели и удовольствия будут иметь более богатый и глубокий смысл. Индивиды могут стремиться прожить долгую, продуктивную, качественную жизнь, но могут сделать это только в том случае, если у них будет хорошее здоровье.

Отдельным аспектом рассмотрения здоровья как ценности заключается в его связи с ответственностью. Индивиды считают, что обладание хорошим здоровьем напрямую связано с ответственностью, когда необходима регулярная активная деятельность (определенное поведение), требующее от человека ответственности в уходе за собой и заботе об окружающих. Взрослые, которые придают важное значение своему здоровью и убеждены в своем влиянии на его состояние, зачастую демонстрируют поведенческие установки, направленные на поддержание и улучшение состояния своего здоровья.

Влияние личностных ценностей на реализуемое индивидом здоровьесберегающее поведение недостаточно исследовано. Поэтому изучение роли ценностей индивидов в понимании и прогнозировании поведенческих реакций является одной из перспективных областей исследования. С одной стороны, ценности выражают желания индивидов и отражают глубоко укоренившиеся в обществе стандарты, которые могут определять направления будущих действий и оправдывать прошлые действия. С другой стороны, ценность – это сугубо индивидуальный психологический конструкт, который определяет выбор действий или поведение в повседневных жизненных ситуациях конкретных людей. Более того, ценности связаны с другими психологическими особенностями человека, такими как личностные характеристики, интересы, установки. Личностные ценности – это кросс-ситуативные цели, определяющие мотивацию деятельности, они выражаются через поведение и могут представлять собой последовательный предиктор той или иной модели поведения.



Люди часто заявляют, что ценят свое здоровье. Однако связь между декларируемой ценностью здоровья и самосохранительным (здоровьесберегающим) поведением не так однозначна. Например, высокая ценность здоровья является хорошим предиктором соблюдения всех медицинских рекомендаций в случае угрозы здоровью [2]. Аналогичным образом лица, которые высоко ценили свое здоровье, легче снижают интенсивность и уровень потребления сигарет. Как показывают результаты отечественных исследований последних лет, в нашей стране также наблюдается «значительный разрыв между декларацией высокой ценности здоровья и ее практической реализацией на поведенческом уровне» [3, 4].

**Целью исследований** являлся анализ отношения молодежи к пандемии COVID-19 в зависимости от ценности здоровья. Объектом исследования являлись молодые люди 17–25 лет (студенты СГАУ им. Н.И. Вавилова). Предмет исследования – выявление особенностей отношения к пандемии у молодежи с различной ценностью здоровья. Основные задачи исследования: 1) анализ личного отношения студентов с разной ценностью здоровья к пандемии COVID-19; 2) выявление тревог и опасений молодых людей, связанных с пандемией, в зависимости от ценности здоровья; 3) оценка различий в моделях самосохранительного поведения в период пандемии у разных групп молодежи. Ключевой гипотезой исследования является предположение о том, что личное восприятие пандемии, наличие беспокойств относительно происходящего и их количество, а также следование определенным моделям самосохранительного поведения зависят от ценности здоровья в системе жизненных ценностей молодых людей.

#### **Методика исследований.**

Информационную базу статьи составляют результаты прикладного поискового социологического исследования, проведенного Институтом аграрных проблем РАН, на тему «Дети в современной семье». Основным методом сбора информации являлся дистанционный анкетный опрос в электронном виде. Всего опрошено 216 студентов, в том числе 78 мужчин (36,1%) и 138 женщин (63,9%). В составе опрошенных 65 человек в возрасте 17–19 лет (30,1%), 106 лиц 20–21 года (49,1%) и 45 человек в возрасте 22–25 лет (20,8%). Обработка результатов осуществлялась путем анализа многомерных распределений ответов респондентов с использованием пакета прикладных программ SPSS 17.0.

Методологической основой исследований являлось разделение всех респондентов на группы в зависимости от указанного места ценности здоровья в системе жизненных ценностей (рейтинговая шкала). Респонденты, поставившие здоровье на 1–5-е места иерархии, были отнесены к группе с высоким значением ценности здоровья. Лица, поставившие ценность здоровья на 6–10-е места, – в среднюю группу; поставившие здоровье на 11–14-е места – составили группу тех, для кого здоровье не очень важно. Также в отдельную группу были выделены те студенты, которые не составили рейтинг из предложенных в анкете ценностей (группа «не указавших ценности»).

#### **Результаты исследований.**

Среди лиц, не указавших ценности, самый высокий удельный вес тех, кто имеет личный опыт COVID (14,9%, в том числе положительный тест у 1,1%); среди тех, кто указал среднюю ценность здоровья, выше остальных доля лиц с положительным тестом (2,9%, имеют личный опыт заболевания 11,5%). Минимальная доля переболевших COVID у лиц, указавших высокую ценность здоровья (1,4% имеют положительный тест и еще 7,1% думают, что переболели, но тест не делали). Среди лиц с низкой ценностью здоровья доля переболевших составляет 11,8% (положительного теста нет ни у кого).

Среди респондентов, указавших на низкую ценность здоровья, максимальная доля тех, кто считает пандемию COVID раскрученным СМИ феноменом (17,6% при средней по выборке 11,6%), с ними единодушны 12,8% тех, кто не указал ценности. Напротив, лица, ценящие здоровье, гораздо реже так считают (10,0% с высокой ценностью здоровья и 8,6% со средней ценностью) (таблица 1). Наиболее настороженное восприятие пандемии с высокой тревогой характерно для лиц со средней ценностью здоровья. Среди них максимальная доля тех, кто опасается за свое здоровье и здоровье близких (48,6%), а также тех, кто на грани па-



нических настроений (выбор альтернативы «я очень боюсь заболеть» – 14,3%). Интересно, что респонденты, указавшие на низкую ценность здоровья, тем не менее выражают высокую степень беспокойства о здоровье близких в пандемию (47,1%). Лица, не указавшие ценности, характеризуются высоким удельным весом тех, кто рационально воспринимает пандемию (40,4% считают, что при разумном подходе ее можно преодолеть), возможно, потому что в этой группе высока доля мужчин. А вот респонденты, указавшие на высокую ценность здоровья, воспринимают пандемию COVID несколько тревожнее по сравнению со средним по выборке.

Таблица 1 – Восприятие пандемии COVID -19 в зависимости от ценности здоровья, % от соответствующей группы

| Вариант ответа  | Высокая ценность здоровья | Средняя ценность здоровья | Низкая ценность здоровья | Не указали ценности | Среднее значение по выборке |
|---|---------------------------|---------------------------|--------------------------|---------------------|-----------------------------|
| Пандемия COVID – это раскрученный СМИ феномен   | 10,0                      | 8,6                       | 17,6                     | 12,8                | 11,6                        |
| Это опасная быстро распространяющаяся инфекция, которую при разумном подходе можно победить | 35,7                      | 28,6                      | 35,3                     | 40,4                | 36,6                        |
| Я опасуюсь за свое здоровье и здоровье близких  | 44,3                      | 48,6                      | 47,1                     | 39,4                | 43,1                        |
| Я очень боюсь заболеть  | 10,0                      | 14,3                      | 0,0                      | 7,4                 | 8,8                         |

Респонденты, указавшие среднее значение ценности здоровья, больше остальных групп сами боятся заболеть или что заболеют их близкие (34,3% и 80,0% соответственно – это максимальные значения по всем группам). Среди них около 42,9% опасаются отсутствия эффективных схем лечения и препаратов. Лица, указавшие на высокую ценность здоровья, тоже опасаются сами заболеть или что заболеют близкие (24,3% и 74,3% соответственно), но среди них высока доля опасующихся не получить своевременную диагностику (27,1% при средней 25,0%) и не попасть вовремя в стационар (17,1% при средней 13,8%) (таблица 2).

Таблица 2 – Наличие страхов и беспокойств из-за пандемии COVID -19 в зависимости от ценности здоровья, % от соответствующей группы

| Вариант ответа                                    | Высокая ценность здоровья | Средняя ценность здоровья | Низкая ценность здоровья | Не указали ценности | Среднее значение по выборке |
|---|---------------------------|---------------------------|--------------------------|---------------------|-----------------------------|
| Ничего не боюсь                                   | 4,3                       | 2,9                       | 5,9                      | 6,4                 | 5,1                         |
| Боюсь заболеть                                    | 24,3                      | 34,3                      | 17,6                     | 14,9                | 21,3                        |
| Опасуюсь, что заболеют близкие                    | 74,3                      | 80,0                      | 64,7                     | 73,4                | 74,1                        |
| Боюсь не получить назначения на тестирование      | 10,0                      | 0,0                       | 5,9                      | 7,4                 | 6,9                         |
| Не попасть вовремя в стационар                    | 17,1                      | 8,6                       | 5,9                      | 13,8                | 13,4                        |
| Не получить своевременную диагностику             | 27,1                      | 17,1                      | 29,4                     | 25,5                | 25,0                        |
| Неграмотных действий врачей                       | 40,0                      | 34,3                      | 64,7                     | 45,7                | 43,5                        |
| Отсутствия эффективных лекарств и схем лечения    | 35,7                      | 42,9                      | 35,3                     | 48,9                | 42,6                        |
| Нехватки лекарств и средств индивидуальной защиты | 22,9                      | 14,3                      | 35,3                     | 35,1                | 27,8                        |
| Боюсь потерять регулярный доход                   | 7,1                       | 5,7                       | 5,9                      | 17,0                | 11,1                        |
| Боюсь одиночества во время самоизоляции           | 2,9                       | 5,7                       | 11,8                     | 7,4                 | 6,0                         |

Больше всего тревог и опасений демонстрируют респонденты, указавшие на низкое значение ценности здоровья. Они сами мало боятся заболеть (17,6%, меньше этого опасаются только не указавшие ценности – 14,9%) и меньше остальных групп опасаются, что заболеют близкие (64,7% при средней по выборке 74,1%). Однако они больше других боятся неграмотных действий врачей (64,7% при средней 43,5%), нехватки лекарств и средств



индивидуальной защиты (35,3% при средней 27,8%), отсутствия своевременной диагностики (29,4% при средней 25,0%), а также одиночества во время самоизоляции (11,8% при средней 6,0%). В составе лиц, не указавших ценности, максимальная доля тех, кто опасается отсутствия эффективных схем лечения (48,9% при средней 42,6%) и потери регулярного дохода (17,0% при средней 11,1%).

Больше остальных от экономических последствий пандемии пострадали респонденты, указавшие среднее значение ценности здоровья (около 28,5% из них столкнулись с потерей работы родственниками и 62,9% с потерей части дохода), а также не указавшие ценности (26,6% потеряли работу и 64,9% – ту или иную часть дохода). Причем у первых выок удельный вес потерявших работу из-за закрытия организации в период ограничений (50,0%), а также по причине сокращения сотрудников вследствие снижения объемов работы (40,0%). Среди них 42,9% указали на потерю незначительной части дохода, 17,1% – существенной и еще 2,9% потеряли весь доход. Этим обусловлено то, что 40,0% респондентов этой группы указали на ухудшение доступности основных необходимых товаров и услуг (при средней 32,4%). У лиц, не указавших ценности, около 79,2% в качестве главной причины потери работы родственниками указали сокращение работников из-за экономического спада. Среди них 40,4% потеряли незначительную часть дохода, а 23,4% – существенную, каждый третий сообщил об ухудшении доступности товаров и услуг (33,0%). У респондентов, указавших на высокую ценность здоровья, около 22,8% родственников потеряли работу, почти каждый третий – по причине, не связанной с COVID (31,3%). В их составе максимальная доля тех, кто потерял существенную часть дохода (25,7%). Однако доля лиц, ощутивших ухудшение доступности основных товаров и услуг, среди них минимальная из всех групп (28,6%).

Лица с низким значением ценности здоровья реже остальных групп указывали на проблемы с доступностью медицинской помощи при необходимости (только 41,2% указали на то, что за период пандемии сталкивались с подобными проблемами при средней по выборке 55,1%). Больше остальных с проблемами в доступности медицины столкнулись респонденты, указавшие на высокую ценность здоровья (59,1%), возможно этим и обусловлено их внимательное отношение к здоровью. Чаще остальных они сталкивались с длительным ожиданием прибытия машины «Скорая помощь» (21,2%) и трудностями при госпитализации по поводу COVID (7,6%), около 13,6% боялись посещать медицинские учреждения даже в случае необходимости из-за страха заразиться COVID (при средней по выборке 9,8%), 22,7% столкнулись с недоступностью врача. Еще 15,2% указали на наличие проблем с получением медицинской помощи, не связанных с пандемией COVID. Лица, указавшие на среднее значение ценности здоровья, так же указывали на отсутствие своевременного визита лечащего врача (29,0%) или длительность его ожидания (22,6%), а также на трудности с плановой госпитализацией в период пандемии (9,7%). Респонденты, не указавшие ценности, чаще остальных ждали как врача (23,1%), так и машину «Скорая помощь» (22,0%).

Респонденты, указавшие на высокую ценность здоровья, ориентируются на превентивные меры в самосохранительном поведении – они чаще остальных групп уделяют внимание правилам личной гигиены (регулярно моют руки, не трогают лицо немытыми руками, используют антисептики), соблюдают социальную дистанцию и самоизоляцию при симптомах ОРВИ. Лица со средним значением ценности здоровья чаще остальных указали на наиболее эффективные средства профилактики заражения COVID (выборочная профилактика) – использование маски в общественных местах и придерживаются правил личной гигиены (регулярное мытье рук и использование антисептиков).

Среди лиц с низким значением ценности здоровья максимальные доли тех, кто пользуется масками в людных местах (94,1% при средней 80,8%), соблюдает социальную дистанцию (58,8% при средней 55,3%) и правила самоизоляции при симптомах ОРВИ (70,6% при средней 59,0%). Реже остальных они следуют правилам личной гигиены в части регулярного мытья рук и использования антисептиков. Лица, не указавшие ценности, характеризуются нигилистским самосохранительным поведением – среди них минимальные



доли соблюдающих те или иные меры профилактики за исключением соблюдения социальной дистанции (на уровне среднего по выборке).

Таблица 3 – Следование мерам профилактики COVID -19 в зависимости от ценности здоровья, % тех, кто указал «сам соблюдаю»

| Меры, соблюдаемые респондентами           | Высокая ценность здоровья | Средняя ценность здоровья | Низкая ценность здоровья | Не указали ценности |
|---|---------------------------|---------------------------|--------------------------|---------------------|
| Регулярное мытье рук                      | 77,9                      | 77,1                      | 58,8                     | 64,8                |
| Соблюдение социальной дистанции 1,5 метра | 58,6                      | 47,1                      | 58,8                     | 55,3                |
| Не прикасаются к лицу невымытыми руками   | 71,4                      | 70,6                      | 70,8                     | 55,9                |
| Пользование маской в многолюдных местах   | 77,1                      | 91,2                      | 94,1                     | 77,4                |
| Регулярное использование антисептиков     | 58,8                      | 64,7                      | 35,3                     | 45,2                |
| Самоизоляция при признаках ОРВИ           | 66,2                      | 61,8                      | 70,6                     | 50,5                |

### Заключение.

Таким образом, полученные результаты свидетельствуют, что лица, указавшие на высокую и среднюю ценность здоровья, рационально оценивают ситуацию с пандемией (не считают ее фейком), в значительной степени опасаются за свое здоровье и здоровье близких, а также демонстрируют высокие уровни беспокойства относительно возможности получить медицинскую помощь. Результаты проведенного исследования подтверждают гипотезу о том, что индивиды, высоко оценивающие здоровье, демонстрируют особую модель самосохранительного поведения. Они в значительной степени ориентируются на превентивные меры в отношении сдерживания распространения и профилактики COVID-19. Лица, указавшие на низкую ценность здоровья, чаще остальных демонстрируют несерьезное отношение к пандемии (считают ее раскрученным СМИ феноменом) и следуют нигилистской модели самосохранительного поведения (реже остальных соблюдают меры профилактики распространения COVID-19). Тем не менее, среди них высока доля тех, кто выражает серьезную обеспокоенность возможными проблемами с доступностью медицинской помощи. Наши результаты показывают, что восприятие пандемии COVID-19 и поведение населения зависит от отношения к собственному здоровью. Понимание того, как изменяются эмоциональные реакции, беспокойства и тревоги, связанные с пандемией, а также факторы, их определяющие, может помочь в разработке стратегий борьбы с эпидемиями и в разработке направлений преодоления ее последствий.

### Список литературы:

1. Sandelowski M., DeVellis B., Campbell M. Variations in meanings of the personal core value "Health" Patient Educ Couns, 2008, November; 73(2): 347–353.
2. Wallston K.; Wallston B. Who is responsible for your health? The construct of health locus of control // Sanders GS.; Suls, J. (editors) Social psychology of health and illness. Hillsdale, NY: Erlbaum; 1982: 65–95.
3. Петраш М.Д., Муртазина И.Р. «Понятие «здоровый образ жизни» в психологических исследованиях // Вестник Санкт-Петербургского университета. Психология и педагогика. – 2018. – Т. 8. – Вып. 2. – С. 152–165.
4. Березовская Р.А. Исследования отношения к здоровью: современное состояние проблемы в отечественной психологии // Вестник Санкт-Петербургского университета. Психология. Социология. Педагогика. – 2011. – Вып. 1. – С. 221–226.