Региональные агросистемы: экономика и социология. 2022. № 1. С. 74-83.
Regional agrosystems: economics and sociology. 2022;(1): 74-83.

Научная статья
УДК 316.4

СЕЛЬСКО-ГОРОДСКИЕ РАЗЛИЧИЯ И ВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ОПАСЕНИЙ СТУДЕНТОВ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-19

Анна Александровна Вяльшина
Институт аграрных проблем – обособленное структурное подразделение Федерального государственного бюджетного учреждения науки Федерального исследовательского центра «Саратовский научный центр Российской академии наук», г. Саратов, Россия, iagpran@mail.ru

Аннотация. *В статье представлен анализ опасений молодежи, связанных с пандемией COVID-19. На материалах проведенного пилотажного социологического исследования выявлены различия в тревогах молодых людей в зависимости от возраста, места проживания и наличия опыта заболевания. Главные опасения молодежи связаны со страхом за здоровье близких, опасениями относительно доступности необходимой медицинской помощи для себя и родственников, а также с потерей экономического благополучия. Показано, что с возрастом увеличивается удельный вес тех, кто внимательнее относится к своему здоровью, склонен соблюдать профилактические меры, рационально воспринимает пандемию и возникающие последствия. Выходцы из сельской местности более аккуратны в соблюдении превентивных мер, в то время как горожане предъявляют более высокие требования к качеству и доступности медицинской помощи в период пандемии. Полученные результаты исследования позволяют глубже понять специфические особенности тревожных состояний различных социальных групп молодежи, позволяющие повысить эффективность профилактических мер постпандемийной адаптации.*

Ключевые слова: *пандемия COVID-19, тревоги и опасения, сельско-городские различия, возрастные особенности, социологическое исследование.*

Для цитирования: *Вяльшина А.А. Сельско-городские различия и возрастные особенности опасений студентов в период пандемии Covid-19 // Региональные агросистемы: экономика и социология. 2022. № 1. С. 74-83.*

Original article

RURAL AND URBAN DIFFERENCES AND STUDENTS' AGE FEARS DURING THE COVID-19 PANDEMIC

Anna A. Vyalshina
Institute of Agrarian Problems - Subdivision of the Federal State Budgetary Research Institution Saratov Federal Scientific Center of the Russian Academy of Sciences, Saratov, Russia, iagpran@mail.ru

Abstract. *The article analyzes fears of young people associated with the COVID-19 pandemic. Based on the materials of the pilot sociological study, differences in the anxieties of young people were revealed depending on age, place of residence and experience of the disease. The main fears of young people are related to the fear for the health of loved ones, concerns about the avail-*

© Вяльшина А.А., 2022

ability of necessary medical care for themselves and their relatives, as well as the loss of economic well-being. It is shown that with age, the proportion of those who are more attentive to their health, tend to comply with preventive measures, and rationally perceive the pandemic and the resulting consequences increases. People from rural areas are more careful in observing preventive measures, while city dwellers place higher demands on the quality and availability of medical care during the COVID-19 pandemic. The results of the study allow a deeper understanding of the specific features of the anxiety states of various social groups of young people, which makes it possible to increase the effectiveness of preventive measures for post-pandemic adaptation.

Keywords: *COVID-19 pandemic, anxieties and fears, rural and urban differences, age characteristics, sociological research.*

For citation: *Vyalshina A.A. Rural and urban differences and students' age fears during the COVID-19 pandemic // Regional agrosystems: economics and sociology. 2022;(1):74-83.*

Введение.

Пандемия COVID-19 спровоцировала не только глобальную чрезвычайную ситуацию в области здравоохранения, но и породила множество социально-экономических и психологических последствий. Исследования выявили рост опасений, связанных с последствиями пандемии. Эксперты уверяют, что опасения, связанные с COVID-19, проявляется, как в тревоге из-за возможного заболевания и даже смерти, так и в опасениях относительно возможных последствий пандемии для трудового, профессионального, экономического и сберегательного поведения индивидов. За последние два года страх для многих людей трансформировался из адаптивной реакции на опасность в хроническую и обременительную фобию. Зарубежные исследователи отмечают признаки формирования коронофобии в обществе [1]. К числу главных сфер беспокойства индивидов чаще всего относятся: здоровье близких, перегрузка систем здравоохранения и экономические последствия.

В практике отечественных исследований уже накоплен опыт работы по анализу психологического воздействия пандемии COVID-19 и её последствий [2; 3]. В отдельных работах рассматриваются психологические эффекты пандемии на различных уровнях социально-психологического анализа (внутриличностном, межличностном, групповом, межгрупповом и макропсихологическом), анализируются влияние тревоги, страха смерти, воспринимаемой неконтролируемости угрозы на соблюдение групповых норм, а также оценивается воздействие вынужденной изоляции, страха заражения и физического дистанцирования на близкие отношения, доверие к людям, межличностную мобильность, принятие решений в малых группах [4].

Другие исследователи обращают внимание, что психологические реакции населения, связанные с распространением пандемии COVID-19, специфически ассоциированы со следованием конкретным противоэпидемическим мероприятиям (самоизоляция, социальное дистанцирование, мытье рук, использование антисептиков, ношение перчаток и масок) [5]. При этом они отмечают, что наличие страха за близких было свойственно абсолютному большинству респондентов (77,2%) и оказалось характерным (преобладающим) для всех групп вне зависимости от типов адаптивного поведения в период пандемии [5, с. 89]. Некоторые работы посвящены анализу восприятия пандемии различными социально-демографическими группами населения, а также особенностей их поведения в условиях ограничений. Результаты показывают, что стресс, тревожность и восприятие угрозы свойственны, в первую очередь, более молодым респондентам [6, с. 130]. Другие исследователи делают важный вывод о том, что младшая возрастная группа (18-24 года) является наиболее уязвимой в плане развития тревожно-фобических и депрессивных реакций. В данной группе преобладают фобические компоненты тревоги, не связанные со страхом заразиться. Авторы предполагают, что это, скорее всего, реакция не общую ситуацию социальной неопределенности при отсутствии опыта переживания подобных кризисов, приводящая к сильному повышению тревожности [7, с.115].

Было выявлено, что люди, полагающие, что угроза коронавируса «сильно преувеличена», характеризуются бóльшим спокойствием, ощущают «понимание» пандемии и думают о том, что она не нуждается в контроле [6]. Подобное восприятие, по мнению экспертов, более характерно для молодежи 18–24 лет, которые считают, что риск инфицирования для них минимален или вообще отсутствует. Зачастую такая позиция объясняется уверенностью в собственном здоровье (92,4% молодых оценивают его как «отличное» и «хорошее») [8, с.140]. Кроме того, есть работы, эмпирически подтверждающие различия в восприятии пандемии у лиц, имеющих или не имеющих заболевшего родственника. Для респондентов, имеющих родственников, перенёсших коронавирусную инфекцию, характерно восприятие пандемии, как более угрожающей, менее понятной и требующей большего контроля [8, с.134].

Студенты представляют особый интерес при изучении воздействия пандемии COVID-19, потому что они находятся в процессе социально-эмоционального и личностного развития, что делает их более уязвимыми к возможным последствиям пандемии. Хотя COVID-19 сильно влияет на учащихся и студентов, еще недостаточно исследований, посвященных анализу влияния COVID-19 на них. В частности, мы не знаем, как изменилось их поведение и жизнь после COVID-19, каковы их главные опасения в период пандемии.

Целью исследования является изучение основных опасений студентов в период пандемии в зависимости, с одной стороны, от возраста и места жительства, а, с другой, от наличия последствий пандемии (начиная от опыта болезни, заканчивая трудностями в получении необходимой медицинской помощи и экономическими последствиями).

Методы исследования.

Информационную базу исследования составляют результаты прикладного пилотажного социологического исследования на тему «Дети в современной семье». Основным методом сбора информации являлся дистанционный анкетный опрос в электронном виде. Объект исследования – студенты Саратовского государственного аграрного университета им. Н.И. Вавилова. 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%). Городскими жителями являются 144 респондента (68,6%), 66 родились в сельской местности (31,4%) (валидных наблюдений по признаку «место рождения» 210 человек). Обработка результатов осуществлялась путем анализа многомерных распределений ответов респондентов с использованием пакета прикладных программ SPSS 17.0.

Результаты исследования.

Место рождения и проживания (город или село) обуславливает, как разный запас здоровья, так и предпосылки для его поддержания, включая разные возможности формирования и сохранения здоровья – экология, доступность качественной медицинской помощи, различия в доходах и моделях потребительского поведения, образе и стилях жизни, условия труда, возможности занятости. Влияние возраста определяется с точки зрения формирования системы жизненных ценностей и предпосылок ответственного поведения по отношению к здоровью. Молодежь 17-19 лет (студенты начальных курсов), недавно вышедшие из родительских семей, еще не сформировали навыков бережного отношения к своему здоровью, т.к. до недавнего времени эти функции выполняли родители. В возрасте 20-21 года молодые люди начинают задумываться о здоровье, а к 25 годам формируют ту или иную модель самосохранительного поведения.

Молодежь 17-19 лет представлена двумя социальными группами. Большинство внимательно и настороженно относятся к происходящему, вероятно находясь еще в тесном контакте и под влиянием родителей, испытывают умеренную тревогу за свое здоровье и здоровье близких, характеризуются позитивными моделями самосохранительного поведения с ориентацией на превентивные меры, особенно те, кто не сталкивались еще с COVID-19. Среди них многие на себе ощутили неблагоприятные экономические последствия пандемии. Вторая группа включет молодых людей, которые в меньшей степени соблюдают требования профилакики, даже личный опыт заболевания COVID-19 не стимулирует их следовать правилам.

Молодые люди 20-21 года более внимательны к своему здоровью и здоровью близких, они опасаются конкретных проблем – отсутствия эффективных схем лечения, нехватки мест в стационарах, что во многом обусловлено личным опытом столкновения с COVID-19. Некоторые из них столкнулись с проблемами доступности медицинской помощи и ощутили на себе экономические последствия пандемии.

Молодежь 22-25 лет еще более рациональна и внимательна к своему здоровью, ориентируется на наиболее эффективные противоэпидемические меры. Молодые люди в данной группе отличаются экономической активностью, среди них 41,9% совмещают учебу с работой. В составе лиц 17-19 лет и 20-21 года выше доля тех, кто считает, что переболел COVID-19 (но тест не делал) (12,5% и 12,3% соответственно), среди молодежи 22-25 лет таких меньше (4,5%). Однако среди старших выше удельный вес тех, кто имеет положительный тест (2,3% по сравнению с 1,6% среди 17-19-летних и 0,9% среди 20-21 летних). Интересно отметить, что молодежь 22-25 лет имеет не только меньший личный опыт заболевания COVID-19, но и меньше родственников и знакомых, переболевших коронавирусом. Порядка 59,1% из них указали, что ни сами, ни кто-то из родственников и знакомых не сталкивались с COVID-19, среди 17-19-летних - 45,3%, в составе 20-21-летних – 49,1%. Согласно полученным данным, около 21,9% лиц 17-19 лет и 20,8% лиц из более старшей возрастной группы (20-21 год) имеют родственников, которые болели COVID-19, еще 29,7% и 29,2%, соответственно, знакомых, перенесших это заболевание. Однако в составе лиц 22-25 лет доля имеющих близких, перенесших коронавирус, меньше (у 18,2% болели родственники и у 22,7% - знакомые).

Главными опасениями, связанными с пандемией, респонденты называют страх того, что заболеют близкие (на это указывают от 72,7% лиц 22-25 лет до 76,4% тех, кому 20-21 год). Опасения заболеть самому характерны для молодежи гораздо реже, причем отмечен их существенный рост с возрастом (от 17,2% в возрасте 17-19 лет до 27,3% среди 22-25-летних). Также с возрастом увеличивается удельный вес беспокоящихся из-за возможной нехватки лекарств и средств индивидуальной защиты (табл. 1). В составе молодежи 20-21 года намного выше доля тех, кто опасется отсутствия эффективных схем лечения и лекарств против COVID-19 (51,9% по сравнению с 38,6% среди 22-25-летних и 31,3% в составе 17-19-летних) и неграмотных действий врачей (48,1% по сравнению с 40,6% среди 17-19- летних и 36,4% среи тех, кому 22-25 лет). Данный факт свидетельствует, с одной стороны, о том, что в возрасте 20-21 года молодые люди проявляют осмысленный интерес к различного рода информации о происходящем вокруг, что определяет более высокий уровень грамотности по сравнению с 17-19-летними респондентами, а, с другой, о более внимательном анализе опыта близких и знакомых, столкнувшихся с заболеванием. Среди них высока доля тех, кто опасается неполучения своевременной диагностики и нехватки мест в стационарах, что свидетельствует о рациональном подходе к оценке последствий заболевания, и минимальная доля тех, кто опасается потери дохода и одиночества в самоизоляции, т.к. понимают, что сохранение здоровья важнее экономических и коммуникационных потерь.

Таблица 1 – Опасения, связанные с пандемией COVID-19, в зависимости от возраста (в % от соответствующей группы)

	17-19 лет	20-21 год	22-25 лет
ничего не боюсь	7,8	2,8	6,8
боюсь заболеть	17,2	20,8	27,3
опасаюсь, что заболеют близкие	73,4	76,4	72,7
боюсь не получить назначения на тестирование	7,8	6,6	6,8
не попасть вовремя в стационар	12,5	15,1	11,4
не получить своевременную диагностику	26,6	26,4	20,5
неграмотных действий врачей	40,6	48,1	36,4
отсутствия эффективных лекарств и схем лечения	31,3	51,9	38,6
нехватки лекарств и средств индивидуальной защиты	23,4	29,2	29,5
боюсь потерять регулярный доход	14,1	9,4	11,4
боюсь одиночества во время самоизоляции	12,5	1,9	6,8

Как показывают результаты исследования, опасения в связи с пандемией у 20-21-летних обусловлены имеющимся опытом (личным или по рассказам знакомых и родственников) столкновения с COVID-19. Так, среди них по сравнению с другими возрастными группами максимальные доли тех, кто указал, что в период пандемии столкнулся с такими проявлениями ограниченной доступности медицинской помощи, как: долгое ожидание «Скорой помощи» (22,4% по сравнению с 19,0% среди 17-19-летних и 18,6% среди тех, кому 22-25 лет); длительное ожидание врача (21,4%, 17,5% и 14,0%, соответственно), опасения посещать медицинские учреждения даже в случае необходимости из-за страха подхватить COVID (13,3%, 4,8% и 7,0%, соответственно). среди них максимальный удельный вес тех, кто столкнулся с трудностями при госпитализации по поводу COVID-19 (11,2% по сравнению с 1,6% среди 17-19-летних). Респонденты 17-19 лет и 22-25 лет чаще указывают на то, что не было доступного врача (25,4% и 27,9%, соответственно, по сравнению с 18,4% среди тех, кому 20-21 год), а также на то, что их проблемы с доступностью медицинской помощи не были связаны с пандемией COVID-19 (14,3% среди лиц 17-19 лет и 9,3% в составе 22-25-летних).

Важно отметить, что если молодежь 20-21 года чаще столкивалась с проблемами в доступности медицинской помощи, то молодые люди 17-19 лет больше пострадали от экономических последствий пандемии. Среди них 31,4% указали на то, что кто-либо из членов их семьи потерял работу в период пандемии.(9,4% сказали, что они были уволены, еще у 21,9% - временно не работают). В составе респондентов 22-25 лет около 13,6% указали, что их родственники были уволены и еще 13,6% временно не работают. Меньше остальных ощутили на себе экономические последствия пандемии лица 20-21 года (8,5% указали, что члены их семьи были уволены, еще 11,3% - врменно не работают). Большинство респондентов, как 20-21 года, так и 22-25 лет указали, что главной причиной потери работы у членов их семей является то, что фирма сократила работников из-за отсутствия клиентов/снижения объемов работы (71,5% и 83,3% соответственно). Для членов семей лиц 17-19 лет важными причинами потери работы стали как причины, не свзянные с пандемией COVID-19 (31,6%), так и прекращение деятельности предприятия/организации из-за введенных ограничений (21,1%), при том, что преобладающей причиной является все же увольнение из-за снижения объемов продаж/сокращения числа клиентов (47,3%).

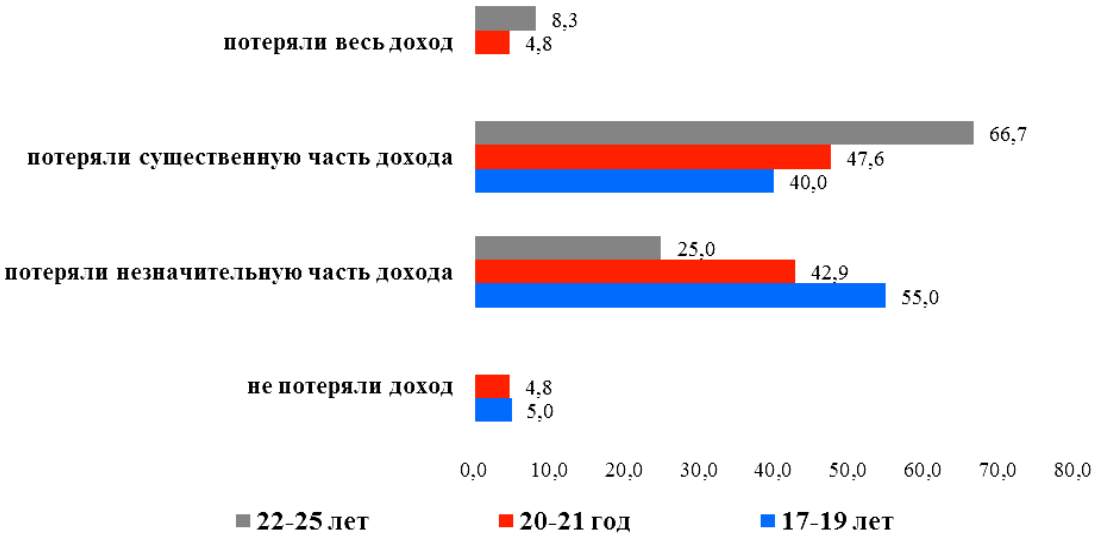

Рисунок -Динамика доходов респондентов из-за потери работы членами семьи (в % от тех, чьи родственники потеряли работу)

Респонденты 17-19 лет чаще остальных возрастных групп указывали на незначительную потерю дохода, в то время как лица 22-25 лет – на существенную его долю (66,7%) и полную потерю дохода (8,3%) (рисунок). При этом ухудшение доступности основных необходимых товаров и услуг (продуктов питания, одежды и обуви и т.д.) также наблюдается с

увеличением возраста - от 35,0% среди 17-19 летних до 42,9% среди тех, кому 20-21 год и 66,7% - у 22-25-летних.

Возраст в совокупности с опытом заболевания COVID-19 определяет основные различия в моделях самосохранительного поведения.

Для молодежи 17-19 лет выявлена зависимость: кто переболел – слабо соблюдает все меры, кто не сталкивался – все соблюдает. Личный опыт COVID-19 для них не имеет значения в части формирования позитивной модели самосохранительного поведения. Среди имеющих личный опыт наименьшие доли тех, кто выпоняет те или иные меры предосторожности.

Для лиц 20-21 года личный опыт заболевания влияет на выполнение наиболее общих правил личной гигиены – регулярное мытье рук и использование антисептиков. Не имеющие никакого опыта COVID-19 максимально ориентируются на превентивные меры (использование маски, личная гигиена, соблюдение социальной дистанции). Самоизоляцию при признаках ОРВИ чаще соблюдают те, кто столкнулся с опосредованным влиянием COVID-19.

Для группы 22-25-летних характерна избирательная модель самосохранительного поведения – выборочное соблюдение наиболее эффективных мер независимо от наличия опыта заболевания COVID-19. Доказательством этому является максимальный удельный вес соблюдающих основные меры (пользование маской, соблюдение социальной дистанции и самоизоляции при признаках ОРВИ) по сравнению с другими возрастными группами, особенно среди тех, кто не сталкивался с COVID-19 ни лично, ни опосредованно (табл.2). Опыт заболевания родственников или знакомых чаще обуславливает соблюдение таких мер, как регулярное мытье рук и пользование маской. Интересно, что для лиц 22-25 лет личный опыт испозования антисептиков и регулярное мытье рук имеет минимальные значения среди всех групп.

Таблица 2 – Соблюдение мер профилактики заболевания COVID-19 в зависимости от возраста и наличия опыта COVID-19 (в % от соответствующей группы)

Меры	17-19 лет	20-21 год	22-25 лет
Регулярное мытье рук			
- имеют личный опыт COVID-19	44,4	71,4	0,0
- опосредованный опыт (болели знакомые, родственники)	60,6	64,1	88,9
- не сталкивались с COVID-19	79,3	67,3	69,2
Соблюдение социальной дистанции 1,5 метра			
- имеют личный опыт COVID-19	33,3	42,8	66,7
- опосредованный опыт (болели знакомые, родственники)	51,5	47,2	55,6
- не сталкивались с COVID-19	55,2	57,7	76,9
Не прикасаются к лицу немытыми руками			
- имеют личный опыт COVID-19	66,7	64,3	66,7
- опосредованный опыт (болели знакомые, родственники)	51,5	62,3	55,6
- не сталкивались с COVID-19	72,4	67,3	65,4
Пользование маской в многолюдных местах			
- имеют личный опыт COVID-19	66,7	78,6	66,7
- опосредованный опыт (болели знакомые, родственники)	75,7	73,6	88,9
- не сталкивались с COVID-19	86,2	82,7	84,6
Регулярное использование антисептиков			
- имеют личный опыт COVID-19	44,4	57,1	33,3
- опосредованный опыт (болели знакомые, родственники)	54,2	54,7	55,5
- не сталкивались с COVID-19	55,2	46,1	53,8
Самоизоляция при признаках ОРВИ			
- имеют личный опыт COVID-19	55,5	50,0	66,7
- опосредованный опыт (болели знакомые, родственники)	54,5	62,3	55,6
- не сталкивались с COVID-19	55,2	59,6	73,1

В среднем по выборке совмещают работу с учебой 27,0% респондентов. Девушки немного чаще молодых людей и работают, и учатся (27,5% и 26,0%, соответственно), сельские студенты чаще городских (28,8% и 26,6%). По мере увеличения возраста растет удельный

вес тех, кто совмещает учебу и работу (10,9% среди лиц 17-19 лет; 30,2% в составе тех, кому 20-21 год и 41,9% среди 22-25-летних). Среди респондентов, совмещающих учебу с работой, максимальная доля тех, кто переболел COVID-19 – 3,4% имеют положительный тест и еще 12,1% считают, что переболели (но тест не делали). Среди них по сравнению с теми, кто только учиться, выше доля имеющих знакомых, переболевших COVID-19 (37,9% и 24,8%, соответственно). Среди неработающих студентов выше удельный вес тех, кто не сталкивался с коронавирусом (52,2% по сравнению с 43,1% в составе совмещающих учебу с работой). Более насыщенная событиями, различными перемещениями и взаимодействиями жизнь у тех, кто совмещает работу с учебой, по сравнению с обычными студентами обуславливает различия в их отношении к COVID-19. Во-первых, среди работающих студентов ниже доля тех, кто считает пандемию раскрученным СМИ феноменом (10,3% по сравнению с 13,2% среди обычных студентов). Во-вторых, работающие студенты чаще склонны к высокой степени беспокойства о возможности заболеть (12,1% выбрали альтернативу «я очень боюсь заболеть» при средней по выборке 8,9% и 7,7% среди обычных студентов). Они чаще обычных студентов опасаются отсутствия эффективных схем лечения COVID-19 (48,3% и 40,1%, соответственно), нехватки лекарств (29,3% и 26,8%) и особенно потери регулярного дохода (20,7% и 7,6%). Неработающие студенты чаще работающих опасаются, что заболеют близкие (75,8% и 69,0%, соответственно), неграмотных действий врачей (45,2% и 39,7%), а также не получить назначение на тестирование (7,6% и 5,2%).

Опасения работающих студентов в значительной степени обусловлены тем, что они больше взаимодействуют с другими людьми и имеют больше информации об окружающей действительности (требования работодателей, поведение в общественном транспорте и в других многолюдных местах, разговоры с коллегами по работе, различными санитарными и надзорными службами). Они гораздо чаще неработающих студентов сталкивались с проблемами в доступности медицинской помощи в период пандемии. Среди них 25,0% указали, что не было доступного врача и еще 25,0% - на долгое ожидание врача после вызова (среди неработающих студентов – 21,6% и 16,2% соответственно). Около 23,2% из них долго ждали «скорую помощь» (среди неработающих только 18,9%), 8,9% указали на трудности при госпитализации по причине COVID-19 (4,1% в составе неработающих студентов). Кроме того, около 12,5% работающих студентов указали, что опасались посещать медицинские учреждения даже при необходимости получить медицинскую помощь из-за страха заразиться COVID-19 (среди неработающих - 8,8%).

Работающие студенты чаще неработающих указывали на потерю работы кем-то из родственников (или самими) в период пандемии (29,3% и 23,6% соответственно). Однако членов семей неработающих студентов чаще увольняли по сравнению с работающими студентами (45,9% и 20,0% из числа потерявших работу), а среди тех, кто совмещает учебу с работой выше удельный вес лиц, которые временно не работают (80,0% при 54,1% среди неработающих). Около 64,6% потерявших работу членов семей неработающих студентов лишились работы из-за сокращения штата при снижении объемов продаж в пандемию, еще 19,4% - из-за закрытия фирмы, не выдержавшей ограничений. В составе работающих студентов 58,8% так же указали на увольнение в связи с сокращением деятельности в пандемию, но в их составе выше доля тех, кто потерял работу по другим причинам (23,5% по сравнению с 13,9% в составе неработающих студентов), возможно, по собственному желанию. Работающие студенты чаще неработающих указывали на потерю значительной части дохода (25,9% и 21,7% соответственно), те, кто только учится – на несущественную часть (37,6% и 34,5% среди работающих). При этом обычные студенты чаще сталкивались с ухудшением доступности основных необходимых товаров и услуг (34,4% при 27,6% среди работающих).

Неработающие студенты чаще, чем работающие пользуются маской в общественных местах (84,0% и 71,9% соответственно), регулярно моют руки (72,3% и 65,5%) и соблюдают социальную дистанцию в многолюдных местах (56,4% и 53,4%). Работающие студенты, в свою очередь, чаще следуют правилам личной гигиены (68,4% при 63,5% среди неработаю-

щих) и пользуются антисептиками (56,1% и 50,6%). Правила самоизоляции при признаках ОРВИ соблюдают 60,3% работающих и 58,2% неработающих студентов.

Городские студенты чаще сельских имеют опыт заболевания COVID-19: среди них 2,1% указали на положительный тест и еще 11,8% считают, что перенесли заболевания, но тестом оно не подтверждено. Среди сельских около 9,1% считают, что переболели COVID-19 (без теста). Также у городских студентов больше знакомых и родственников переболели коронавирусом (у 22,9% болели родственники, еще у 31,9% - знакомые). Распространение COVID-19 в сельской местности меньше – 16,7% указали на заболевнаие родственников и 21,2% - знакомых. Среди сельских студенотов макисмальная доля тех, кто не сталкивался на момент опроса с COVID-19 (59,1% по сравнению с 44,4% среди городских студентов).

Городские студенты чаще сельских указывают на наличие проблем с получением необходимой медицинской помощи в период пандемии (табл. 3). В первую очередь, это связано с тем, что на момент опроса пандемия еще сильно не распространилась на сельскую местность, а также с тем, что городские жители традиционно имеют более высокие предпочтения и ожидания от системы здравоохранения, обуславливающие более высокие требования к ее качеству и условиям получения. Горожане чаще сельчан указывали на наличие таких проблем, как: длительное ожидание «Скорой помощи», отсутствие доступного врача, долгое ожидание прихода врача, а также трудности при госпитализации по поводу COVID-19. Среди сельских студентов 48,4% указали на отстутствие проблем с получением медицинской помощи при необходимости. Среди горожан почти в два раза выше по сравнению с сельскими студентами доля тех, кто указал на страх посещения медицинских учреждений даже в случае необходимости из-за опасений заразиться COVID-19.

Таблица 3 – Проблемы с доступностью необходимой медицинской помощи в период пандемии в зависимости от места жительства (в % от соответствующей группы)

С начала пандемии COVID-19 была ли такая ситуация, что вы или ваши близкие не смогли получить вовремя медицинскую помощь, когда она вам была нужна?	село	город
да, не было доступного врача или возможности попасть на прием	20,3	24,3
да, потому что врача нужно долго ждать	15,6	19,9
да, потому что из-за COVID-19 я боялся посещать медицинские учреждения	6,3	11,0
да, долго не приезжала скорая помощь	14,1	24,3
да, были трудности с плановой госпитализацией	6,3	5,1
да, были трудности с госпитализацией по поводу COVID-19	3,1	7,4
проблемы с доступностью медицинской помощи были, но причина не в COVID-19	9,4	9,6
проблем с доступностью медицинской помощи не было, при необходимости мог (ла) получить медицинскую помощь	48,4	41,9

Около 25,0% студентов указали на то, что члены их семей потеряли работу в период пандемии. Однако наблюдаются различия между городом и селом: если в городе родственники студентов чаще имели временные проблемы с работой (выбор альтернативы «временно не работает») (17,4% по сравнению с 12,1% в сельской местности), то на селе респонденты чаще указывали на то, что родственник был уволен (13,6% по сравнению с 8,3% в городе). Если в городе преобладающими причинами потери работы были сокращение сотрудников по причине снижения объемов работы/сокращения клиентов (59,5%), закрытия организации из-за ограничений по COVID-19 (21,6%), а также другие причины (18,9%), то для выходцев из села - 75,0% потеряли работу из-за сокращения персонала из-за потери объемов производства. Тем не менее среди выходцев из села меньше тех, кто указал на потерю дохода в период пандемии (56,1% по сравнению с 61,1% среди горожан). Городские студенты чаще имели незначительное сокращение доходов (40,3% по сравнению с 27,3% среди сельчан), в то время как сельские студенты – существенную часть дохода (25,8% и 20,8%, соответственно) и весь доход (3,0%, среди городских студентов потерявших весь доход нет). В составе выход-

цев из села выше доля тех, кто ощутил ухудшение доступности основных необходимых товаров и услуг по сравнению с городскими студентами (37,9% и 30,6%, соответственно).

Заключение.

Результаты исследования позволяют сделать вывод о наличии различий в опасениях студентов, обусловленных, с одной стороны, возрастом и местом жительства (город или сельская местность), а, с другой, опыт наличия тех или иных последствий пандемии COVID-19. Выявлено, что вне зависимости от возраста главные опасения молодежи связаны с тревогой за здоровье близких и родных, однако, по мере увеличения возраста растет настороженное и более рациональное отношение к последствиям пандемиии, выражающееся в увеличении тревоги относиельно нехватки лекарств, средст личной гигиены, отсутствия эффективных схем лечения. Личное отношение к пандемии, а также страхи и опасения респондентов 21-25 лет во многом обусловлены имеющимся личным опытом и анализом опыта близких и знакомых. Результаты исследования показывают, что молодые люди, столкнувшиеся с заболеванием COVID-19, чаще остальных указывают на проблемы с доступностью необходимой медицинской поммощи. Более молодые респонденты (17-21 год) чаще указывают на наличие экономических последствий пандемии (потерю работы кем-то из родителей, сокращение уровня доходов и снижение доступности основных товаров и услуг).

Проведенное исследование показывает, что на момент опроса городская молодежь в большей степени ощутила на себе влияние пандемии как для своего здоровья, так и здоровья близких. В сельской местности пандемия на момент опроса распространилась не так сильно по сравнению с городом, поэтому личный опыт заболевания сельские студенты имеют меньше, однако, они больше ощутили экономические последствия (потерю работы и дохода близкими родственниками). Кроме наличия большего опыта заболевания COVID-19 горожане имеют более высокие требования к системе здравоохранения, что обусловило появление специфических для города страхов (опасения неграмотных действий врачей), в то время как на селе молодежь чаще боится экономических и коммуникационных последствия пандемии. Результаты исследования позволяют глубже понять социально-демографические и пространственные особенности различий в опасениях, связанных с пандемией, для молодежи. Полученные результаты могут быть использованы для разработки мероприятий по психологической адаптации различных групп населения к последствиям пандемии COVID-19 с учетом специфических различий между ними.

Список источников

1. Arora A., Kumar A., Alat P., Sekhar S. Understanding coronaphobia. *Asian Journal of Psychiatry*. 2020; (54):102384. – URL: https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102384.

2. Быховец Ю.В., Коган-Лернер Л.Б. Пандемия COVID-19 как многофакторная психотравмирующая ситуация. Институт психологии Российской академии наук // Социальная и экономическая психология. 2020. Том 5. № 2(18). С. 291-308;

3. Бойко О.М., Медведева Т.И., Ениколопов С.Н., Воронцова О.Ю., Казьмина О.Ю. Психологическое состояние людей в период пандемии COVID-19 и мишени психологической работы // Психологические исследования. 2020. Т. 13. № 70. С. 1.

4. Нестик Т.А. Влияние пандемии COVID-19 на общество: социально-психологический анализ // Социальная и экономическая психология. 2020. Том 5. № 2(18). С.47-83.

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

6. Первичко Е.И., Митина О.В., Степанова О.Б. и др. Восприятие COVID-19 населением России в условиях пандемии 2020 года // Клиническая и специальная психология. 2020. Том 9. № 2. С. 119–146.

7. Холодова Ю.Б. Особенности переживания тревоги в период пандемии COVID-19 представителями разных возрастных групп // Международный журнал медицины и психологии. 2020. Том 3. №2. С.114-117.

8. 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.

References

1. Arora A., Kumar A., Alat P., Sekhar S. Understanding coronaphobia. *Asian Journal of Psychiatry*. 2020; (54):102384. – URL: https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102384.

2. Bykhovets Yu.V., Kogan-Lerner L.B. The COVID-19 pandemic as a multifactorial psychotraumatic situation. Institute of Psychology of the Russian Academy of Sciences. *Social and Economic Psychology*. 2020; 2(18): 291-308. (In Russ)

3. Boyko O.M., Medvedeva T.I., Enikolopov S.N., Vorontsova O.Yu., Kazmina O.Yu. The psychological state of people during the COVID-19 pandemic and the targets of psychological work. *Psychological research*. 2020;13(70):1. (In Russ)

4. Nestik T.A. The impact of the COVID-19 pandemic on society: socio-psychological analysis. *Social and economic psychology*. 2020;2(18):47-83. (In Russ)

5. Sorokin M.Yu., Kasyanov 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. *Review of psychiatry and medical psychology*. 2020;(2). (In Russ)

6. Pervichko E.I., Mitina O.V., Stepanova O.B., etc. Perception of COVID-19 by the Russian population in the conditions of the 2020 pandemic. *Clinical and special Psychology*. 2020;9(2): 119-146. (In Russ)

7. Kholodova Yu.B. Features of anxiety experience during the COVID-19 pandemic by representatives of different age groups. *International Journal of Medicine and Psychology*. 2020; 3(2);114-117. (In Russ)

8. Reshetnikov A.V., Juror N.V., Pavlov S.V., Vyatkina N.Yu. Perception of the COVID-19 pandemic by Moscow residents. *Sociological Research*. 2020;(7):138-143. (In Russ)

Информация об авторе
А.А. Вяльшина – кандидат социологических наук

Information about the author
A.A. Vyalshina – Candidate of Sociological Sciences

Статья поступила в редакцию 28.03.2022; одобрена после рецензирования 04.04.2022; принята к публикации 15.04.2022.

The article was submitted 28.03.2022; approved after reviewing 04.04.2022; accepted for publication 15.04.2022.