
СТАТЬИ НА РУССКОМ ЯЗЫКЕ

Валентина Ярская-Смирнова, Алексей Ручин

СТРАТЕГИИ МАЛОМОБИЛЬНЫХ ГРУПП В ПАНДЕМИЮ COVID-19: ПАРАМЕТРЫ ДОВЕРИЯ И СОЛИДАРНОСТИ

В статье рассмотрены стратегии маломобильного населения в период пандемии. Развивая накопленный опыт исследований устойчивости уязвимых групп и используя данные опроса маломобильного населения трех российских городов, представлена новая авторская типология стратегий поведения маломобильных групп в зависимости от изменения солидарности и доверия как реакции на пандемию COVID-19: «стратегия консенсуса», «прогосударственная стратегия», «просоциальная стратегия» и «стратегия автономии». Классификация стратегий поведения по солидарности и доверию образно представляет социальные портреты выделенных кластеров. Явными антагонистами, не только в исходных параметрах, но и связанных с ними паттернах поведения, являются «стратегия консенсуса», основанная на высоком уровне солидарности и доверия, и «стратегия автономии», в основе которой – отсутствие и солидарности, и доверия. Среди маломобильного населения преобладает более успешная с точки зрения уязвимости и способности быстро восстанавливаться в период эпидемий и катастроф «стратегия консенсуса». Преобладание данной стратегии характерно для всех анализируемых маломобильных групп: людей пожилого возраста, испытывающих сложности с передвижением,

Валентина Николаевна Ярская-Смирнова – д. философ.н., профессор, директор научно-образовательного регионального центра мониторинговых исследований, Саратовский государственный технический университет имени Ю. А. Гагарина, Саратов Россия. Электронная почта: yarskayasmirnovavn@sstu.ru, jarskaja@mail.ru

Алексей Владимирович Ручин – к. социол.н., исследователь, научнообразовательный региональный центр мониторинговых исследований, Саратовский государственный технический университет имени Ю. А. Гагарина, Саратов, Россия. Электронная почта: ralexey@inbox.ru

родителей малолетних детей, но особенно – для людей с ограниченными возможностями здоровья, что связано с повседневным «закаливанием» трудностями, ограничениями и барьерами, которые они испытывают и преодолевают, в результате формируя наиболее успешные с точки зрения устойчивости к различного рода невзгодам паттерны поведения. Представители «стратегии консенсуса» чаще других выступают сторонниками вакцинации, соблюдения введенных ограничений и принятых государством мер и, хотя чаще других болели COVID-19, переносили его легкой форме. «Стратегия автономии» распространена значительно реже и связана с отрицанием введенных мер и необходимости сбережения своего здоровья, даже несмотря на опыт болезни COVID-19 в тяжелой форме, которая, к сожалению, наиболее часто встречается среди ковид-диссидентов из числа маломобильного населения.

Ключевые слова: маломобильные группы, пандемия, COVID-19, солидарность, доверие, реакция, стратегии, поведение

DOI: 10.17323/727-0634-2022-20-4-543-556

Способы реагирования на катастрофические события играют ключевую роль в способности сообществ противостоять катаклизмам и быстро восстанавливаться. Пандемия стала глобальным стресс-тестом для мирового сообщества на возможность адаптироваться к быстро меняющимся условиям. На достаточно коротком временном отрезке ситуация с заболеваемостью и соответствующие ей реакции государства и общества в разных странах существенно менялись: периоды кризиса сменялись нормализацией эпидемиологической обстановки, локдауны – периодами послаблений, стресс от новой ситуации – привыканием. Время пандемии внесло неожиданные коррективы в понимание прежней социальной жизни, повлияв на повседневные отношения и нормы поведения, формирование новых габитусов и моделей взаимодействия (Ослон 2021). Это время характеризовалось сплоченностью и разобщенностью, следованием новым ограничениям и отказом от их соблюдения – государственные предписания в разных странах отличались разной степенью жесткости. Наступательная динамика пандемии COVID-19 вызвала к жизни соответствующие поведенческие стратегии различных социальных групп в условиях жестких ограничений, (само)изоляции, разрушения привычных процессов и повседневности.

За короткий промежуток времени появилось большое количество работ, посвященных исследованию уязвимости различных сообществ в период COVID-19 и поиску социальных факторов их устойчивости и быстрого восстановления (Плаксин и др. 2021). Анализ влияния социально-экономического неравенства на заболеваемость и смертность от COVID-19 показал на примере Швейцарии, что люди, живущие в районах с неблагополучными социально-экономическими условиями, больше пострадали от COVID-19, чем люди, живущие в богатых районах (Monginet al. 2022).

В Японии пандемия усилила социальное расслоение общества, снизив субъективное благополучие социально незащищенных групп, а в ряде случаев повысив ощущение благополучия среди социально благополучных слоев (Sudo et al. 2022). В ситуации слома привычных систем и разлада функционирования институтов, ответственных за включенность индивидов в полноценную жизнь общества, наиболее важными становятся доверие и поддержка, взаимоуважение и гражданское участие. Именно они служат теми нитями, которые скрепляют общество, удерживая его от распада (Ярская-Смирнова, Ярская 2014). И когда их не хватает, у общества или отдельных его подгрупп снижается способность сопротивляться кризисам и потрясениям. Снижение воспринимаемой сплоченности особенно интенсивно в наиболее депривированных слоях, среди этнических меньшинств и наименее квалифицированных (Плаксин и др. 2021).

Пандемия обусловила столкновение «доковидных» и «пандемических» социальных и культурных норм, тем самым привела к социальному кризису (Холявин 2020: 146). Восприятие опасности *COVID-19*, настрой на солидарность с тем, кто нуждается в помощи, во многом определяются личным переживанием и персонификацией угрозы (Ярская-Смирнова, Ярская-Смирнова 2021). Исследование молодежи позволило увидеть три типа социальной направленности, проявившиеся в пандемию: во-первых, проактивную просоциальную стратегию заботы о других, основанную на моральных нормах, справедливости и ценностях благожелательности. Во-вторых, стратегию заботы о себе, которую еще можно охарактеризовать как конвенциональную стратегию, основанную на нормах уважения власти и лояльности, ценностях безопасности и конформизма. В-третьих, эгоистичную стратегию заботы о себе через заботу о других, определяемую ценностями гедонизма и достижения (Kislyakov, Shmeleva 2021). Вместе с тем во многом неотъемлемой частью пандемии и появившихся как на структурном, так и на низовом уровне новых социальных норм стало социальное бездействие (Холявин 2020).

В исследованиях, проведенных в Китае, фиксируется рост межличностного отчуждения, которое снижает уровень взаимопомощи в обществе: самоизоляция ведет к социальному дистанцированию, а оно, в свою очередь, – к снижению готовности помогать другим (Zenget al. 2022). Получил распространение феномен ковид диссидентства (Тартаковская 2021), проявляющийся в недоверии к официальной информации и неприятии правил поведения в пандемию. Американские исследователи показывают, что отношение к вакцинации связано с уровнем стресса у населения и обобщенным доверием (Asar-Burkayet al. 2022). Самым сильным предиктором положительных убеждений о необходимости вакцинации является высокая уверенность в том, что чиновники и политические институты эффективно справляются с пандемией *COVID-19* (Luecket al. 2022). Влияние пандемии на жизнедеятельность маломобильных групп

заслуживает отдельного внимания. В дополнение к обычным ограничениям *COVID-19* прибавил этой уязвимой группе тяготы самоизоляции и отсутствие плановой медицинской помощи в условиях необходимости усиления внимания к охране здоровья.

Фокус нашего анализа – реакция маломобильных групп на пандемию и вытекающие из этой реакции стратегии действия. В ранее проведенных исследованиях (Li 2010) показано, что риски, которые несут людям стихийные бедствия и катастрофы, могут быть нивелированы соответствующей реакцией сообществ на меры, предпринимаемые правительствами, а также высоким уровнем доверия, сплоченности и глубокой солидаризации. Данные идеи применялись отечественными авторами при изучении способности мигрантов совладать с кризисом пандемии (Рочева и др. 2020), где была получена своеобразная типология стратегий по уровню солидарности и доверия, описывающая четыре группы, каждая из которых должна обладать определенной степенью выживаемости и восстановления в кризисные периоды. Высокий уровень солидарности и доверия государству – стратегия «здорового сообщества», которая имеет наиболее высокую вероятность пережить катастрофу без значительных потерь и быстро восстановиться. Противоположная ей реакция, характеризующаяся низким уровнем солидарности и доверия – стратегия «деструктивного сообщества» – имеет наименьшие шансы на благоприятный исход. Промежуточные стратегии, связанные с доверием государству, но отсутствием солидарности, и, наоборот, низким уровнем доверия государству, но высоким уровнем солидарности – проигрывают стратегии «здорового сообщества», но более выигрышные по сравнению со стратегией «деструктивного сообщества».

Ключевое предположение при построении этой типологии заключается в том, что уязвимые сообщества, в частности мигранты, из-за неблагоприятных условий существования и опыта повседневных ограничений, создают определенные формы прочного социального капитала и формируют набор ценностей, полезный для устойчивости к бедствиям (Matthewman 2015). С нашей точки зрения, данный подход применим и к анализу устойчивости маломобильных групп к различного рода катаклизмам, в том числе – пандемии *COVID-19*, поскольку данная уязвимая группа имеет схожие с мигрантами экзистенциальные базисы существования в структуре общества.

Целью нашего исследования стала оценка уязвимости и способности маломобильных групп преодолевать кризисы подобные пандемии *COVID-19* в зависимости от их реакции – изменения уровня доверия к государственным структурам и солидарности с другими членами общества. Уязвимостью мы считали отсутствие вакцинации, заболеваемость и тяжесть течения болезни. Взяв за основу полученную ранее типологию (Рочева и др. 2020), мы определили представленность стратегий среди маломобильного населения. Стратегию, основанную на солидарности и доверии государству мы назвали

стратегией консенсуса, а противоположное ей отрицание готовности помочь незнакомым лицам и доверять государству – стратегией автономии. Данные стратегии выявляются при построении кластеров, отражающих количественную оценку представленности установок на взаимопомощь и доверие государству в маломобильных группах. Мы делаем следующий шаг, прослеживая то, как отражается на дальнейших паттернах поведения каждая из этих стратегий. Кроме того, в нашем случае мы проводим сравнение представленности данных стратегий между подгруппами маломобильного населения: людей с ОВЗ, пожилых и родителей малолетних детей.

Материалы и методы

Исследование базируется на данных анкетного опроса 540 маломобильных граждан в июле 2021 г. в трех российских городах: Казани, Саратове и Томске. Выборка целевая, квотная – в каждом городе было опрошено 180 респондентов трех маломобильных групп: люди с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), люди пожилого возраста, испытывающие сложности с передвижением, родители детей до трех лет. Группа ОВЗ в равных пропорциях представлена четырьмя подгруппами согласно типам ОВЗ (двигательные нарушения, нарушения слуха, нарушения зрения, ментальные нарушения), возрастными группами (16–29 лет, 30–45 лет, 46–59 лет, 60+), мужчинами (48 %) и женщинами (52 %). Группа людей пожилого возраста, испытывающих сложности с передвижением, в равных пропорциях представлена мужчинами (50 %) и женщинами (50 %). В группе родителей малолетних детей преобладают женщины (72 %). Средний возраст респондентов с ОВЗ составил $46,2 \pm 1,2$ лет ($N=324$), респондентов пожилого возраста $73,3 \pm 0,6$ лет ($N=108$), респондентов в группе беременных и родителей малолетних детей $30,4 \pm 0,5$ лет ($N=108$).

Критерием отбора была самоидентификация респондентов как маломобильных людей, испытывающих трудности с самостоятельным передвижением, ориентированием в пространстве, получением информации или услуг и отнесение себя к одной из четырех групп: людей с ограниченными возможностями здоровья, пожилые люди, испытывающие трудности с передвижением, беременных женщин, родителей или законных представителей малолетних детей. В группу ОВЗ включены как с люди с инвалидностью, так и люди с ограниченными возможностями, но без инвалидности.

Сбор данных осуществлялся с помощью онлайн-анкеты. Приглашения принять участие в опросе распространялись по нескольким каналам: через организации, осуществляющие поддержку соответствующих категорий маломобильных граждан, через популярные социальные сети в интернете, в том числе методом снежного кома. Кроме того, часть анкет была собрана интервьюерами с использованием планшетов и печатных форм анкет. Набор используемых способов сбора одинаков в каждом

городе. При проведении опроса соблюдались этические нормы и принципы международного кодекса ICC/ESOMAR.

Полученный массив данных обработан с помощью статистического пакета *SPSS 21.0*. Для оценки значимости различий использован z-тест с доверительной вероятностью 95 %.

Реакция на пандемию и дальнейшие стратегии

Более трети маломобильных граждан (35 %) перенесли ковид, при этом чем старше возраст – тем в более тяжелой форме: среди лиц в возрасте 16–29 лет – 3 % тяжелых случаев, а в возрасте старше 60 лет – 9 %. Максимальная доля переболевших оказалась среди маломобильных граждан в возрасте 30–44 года (44 %), что может быть обусловлено высокой социальной активностью данной возрастной когорты и меньшим соблюдением ограничительных мер. Минимальное количество переболевших в группе 60 лет и старше (23 %), что вероятно связано с наибольшей дисциплиной в части соблюдения ограничительных мер. Из трех маломобильных групп чаще других болели *COVID-19* родители детей до трех лет (48 %).

Таблица 1

Стратегии маломобильных групп в параметрах солидарности и доверия

	Стратегия сообщества: ориентация на солидарность и доверие государству			
	Стратегия консенсуса Солидарность (+) Доверие (+)	Прогосударственная стратегия: Солидарность (-) Доверие (+)	Просоциальная стратегия: Солидарность (+) Доверие (-)	Стратегия автономии: Солидарность (-) Доверие (-)
Беременные и родители детей до 3-х лет	37 %	24 %	24 %	16 %
ОВЗ	50 %	26 %	11 %	13 %
Пожилые	34 %	29 %	17 %	20 %
Все маломобильные группы	44 %	26 %	15 %	15 %

Для определения типа стратегии использовалось два индикатора. Индикатором солидарности выступило то, насколько респонденты за последний год стали внимательнее относиться к потребностям малознакомых людей

и пытались им помогать в меру возможностей. Индикатором доверия – то, насколько респонденты согласны с тем, что руководство страны делало и делает все необходимое для предотвращения распространения *COVID-19*. Сочетание значений этих переменных дает четыре возможных реакции-стратегии: 1) доверяющие власти и проявляющие солидарность – «стратегия консенсуса»; 2) доверяющие власти, но не проявляющие солидарность – «прогосударственная стратегия»; 3) проявляющие солидарность, но не доверяющие власти – «просоциальная стратегия»; 4) не доверяющие власти и не солидарные обществу – «стратегия автономии».

Согласно данным, среди маломобильных групп преобладает наиболее успешная в плане выживаемости стратегия консенсуса, характеризующаяся высоким уровнем солидарности и доверия государству: ее задействуют 44% опрошенных. Преобладание данной стратегии характерно для всех трех анализируемых маломобильных групп, но наиболее высокий показатель – среди людей с ОВЗ (50%). Это принципиально другое распределение, чем у А. Рочева с соавторами. Доля разделяющих принципы стратегии консенсуса среди маломобильных групп значительно выше, чем среди основного населения России, и среди мигрантов в упомянутом исследовании коллег (Рочева и др. 2020). Коллеги выявили, что несмотря на преобладающие среди мигрантов стратегии, основанные на недоверии государству и разобщенности с большинством, все же стратегий, основанных на сплоченности, у них несколько больше, чем в целом у населения России, и благодаря этому мигранты в России смогли пережить волну *COVID-19* и карантинных ограничений с меньшими потерями, чем можно было ожидать. Судя по нашим данным, маломобильные группы имеют на порядок более высокую стойкость к подобного рода катаклизмам, выражающуюся в способности следовать выработанным правилам профилактики и защиты от инфекционных угроз, а также помогать другим члена сообщества в трудные моменты. Возможно, на формирование большего числа стратегий консенсуса в маломобильных группах влияет повседневное «закаливание» трудностями, ограничениями и барьерами, которые они испытывают и преодолевают.

Помимо количественной оценки представленности данных стратегий у маломобильного населения, важным является и то, как эти стратегии проявляются в мировоззренческих установках и поведении представителей данных групп в период пандемии. И здесь примером является отношение к прививочной кампании. Меньше всего «отказников», исключая для себя возможность прививки среди представителей стратегии консенсуса – 37%, а больше всего среди представителей стратегии автономии – 64%. При этом, если первые объясняют свой отказ наличием антител к *COVID-19* (26%), то среди вторых данная доля составляет лишь 7%. Этот пример находит свое развитие и в других различиях между данными подгруппами.

Среди представителей стратегии консенсуса больше, чем в других подгруппах, доля переболевших *COVID-19* (45%), но перенесших его

в легкой форме (28%), хотя в ближайшем окружении переболевших в тяжелой форме, наоборот, оказалось больше – 46% (в целом по выборке 35%). Они чаще отзываются положительно о появившейся в общественных местах разметке; считают, что всем нужно соблюдать меры предосторожности в виде ношения масок и соблюдения дистанции (92%); поддерживают введенный государством режим самоизоляции (78%) и ограничивают посещение общественных мест, так как не все соблюдают масочный режим (68%), а также чаще других прибегают к помощи социальных работников (17%) и волонтеров (9%).

В стратегиях автономии оказалось больше тех, кто перенёс *COVID-19* в тяжелой форме (18%) и меньше тех, кто перенес его в легкой (7%). Представители данной подгруппы в целом тяжелее всего переносят режим ограничений; меньше других поддерживают введенный государством режим самоизоляции; не считают, что отсутствие масок – это угроза окружающим и не ограничивают себя в посещении людных мест из-за того, что другие не носят маски и не соблюдают дистанцию. Представители стратегии автономии чаще чем другие, считают, что большинство людей не верит в угрозу *COVID-19* – 69% (в целом по выборке – 57%, среди стратегий консенсуса – 51%). Среди них наименьшая доля тех, кто прибегал к помощи в период пандемии (42%), особенно к помощи родственников – 29% (в целом по выборке 45%).

Представители просоциальной стратегии по доле переболевших и легкости заболевания – близки к стратегии консенсуса, но больше других столкнулись со смертельными случаями в ближайшем окружении – 31% (в целом по выборке 14%). Возможно, эти случаи и привели к подрыву доверия государству и стремлению помогать малознакомым людям в случае необходимости. Официальной статистике заболеваемости доверяет менее четверти из них. Каждому пятому из них приходилось отстаивать свои права в период пандемии *COVID-19*. Они, также, как и представители стратегий автономии, не поддерживают государственные меры борьбы с пандемией, думают, что большинство граждан не верит в угрозу *COVID-19* и не считают нужным соблюдать ограничительные меры. При обращении за помощью чаще остальных прибегали к помощи соседей (20%).

Придерживающиеся прогосударственной стратегии меньше других болели *COVID-19* и сталкивались со смертельными случаями в ближайшем окружении, а также наиболее легко перенесли режим самоизоляции. Среди них и наибольшая доля доверяющих официальной статистике (58%), поддерживающих режим самоизоляции и необходимость соблюдать эти меры, а также тех, кто на момент опроса сделал прививку (22%). Они чаще других прибегали к помощи других людей в период пандемии (69%), но в первую очередь – это была помощь родственников (56%). Вероятно, узкий круг близких людей чаще всего является источником помощи из-за недостатка просоциальной компоненты в данной стратегии, но склонность

к доверию создает благоприятный фон для оказания им помощи внутри семейных сообществ.

Обнаруженные различия подтверждают работоспособность данного метода. Разделение маломобильных граждан по уровням солидарности и доверия государству формируют яркие и понятные портреты данных четырех групп. Явными антагонистами, не только в исходных параметрах, но и связанных с ними паттернами, являются стратегия консенсуса и стратегия автономии. Первая показывает свое превосходство над другими с точки зрения стремления соблюдать выработанные механизмы защиты и охраны здоровья на фоне имеющегося опыта болезни в ближайшем окружении. Представители стратегии автономии, наоборот, несмотря на опыт болезни, нередко в тяжелой форме, отрицают необходимость следовать ограничительным мерам и механизмам сбережения своего здоровья и здоровья других, что по сути является ковид-диссидентством. Представители просоциальной стратегии вероятно тоже могли следовать стратегии автономии, но под воздействием летальных случаев в ближайшем окружении, стали более внимательно относиться к проблемам окружающих. Доверяющие государству, но не проявляющие солидарность к другим членам общества, наоборот ближе к представителям стратегии консенсуса, но, вероятно, не испытав лично серьезных проблем со здоровьем и не имея смертельных случаев в ближайшем окружении, остаются на прежнем уровне солидарности, не часто внимая проблемам малознакомых людей, фокусируясь на социальных взаимодействиях внутри семейных сообществ

Несмотря на отличительные черты указанных стратегий, по ряду параметров они достаточно близки и не проявили значимых различий между собой. Во-первых, во всех четырех группах был примерно одинаковый уровень стресса в начале пандемии и потом, через год, снизился примерно на одинаковую величину. В начале пандемии высокий уровень стресса был характерен почти для половины маломобильных граждан (8–10 из 10 баллов – у 44% респондентов) – чем старше, тем выше. Но через год после пандемии эмоциональная напряженность снизилась, и высокий уровень стресса наблюдалась лишь у 20% маломобильных граждан, максимальный, по-прежнему, среди пожилых, но минимальный уже не среди молодежи, а в возрастной группе 30–44 лет. Во-вторых, через год после пандемии все группы примерно одинаково стали относиться к посещению общественных мест: примерно двое из трех маломобильных граждан стараются избегать многолюдные места. Хотя среди представителей стратегии консенсуса много тех, кто чаще посещал бы общественные места, если бы остальные придерживались мер предосторожности: носили маски и соблюдали дистанцию. В-третьих, между группами отсутствуют значимые различия по оказанию ими помощи другим людям – оказывал кому-то помощь или поддержку в период пандемии *COVID-19* примерно каждый пятый из них.

Заключение

Время пандемии – это время трагедий и ошибок, но и время новых инициатив и открытий, сдвигов в общественном понимании острых вопросов, которые раньше не фиксировались. Новые привычки и новая реальность меняют людей, поменялись мы, изменился и мир вокруг. Социальное измерение последствий пандемии демонстрирует важную особенность российской реальности: при высоком уровне дифференциации денежных доходов большая часть населения останется малообеспеченной. Когда происходит что-то непривычное, невероятное, темпоральность происходящего сжимается, утяжеляется. Чувствуется общее уплотнение событий, ощущается некоторое замедление, важное новое обстоятельство: границы теперь существуют не только между государствами, но и между нами, людьми. Социальное время ситуации *COVID-19* внесло изменения в дистанцию между государством и населением, окружающими, близкими и родными, использование технологий общения, повседневность и привычки. Эти изменения вызывали негативную реакцию, постепенно входя в норму. Многие трудности в противостоянии пандемии связаны с неравенством в социальном благополучии.

Исследованием подтвердилась гипотеза о том, что уязвимость населения, в нашем исследовании – отсутствие вакцинации, заболеваемость и тяжесть течения болезни, вызванной *COVID-19* и способность к быстрому восстановлению – зависят от солидарности и доверия. Из четырех анализируемых стратегий наиболее яркими антагонистами являются стратегия консенсуса и стратегия автономии. Представители стратегий автономии чаще других не верят в угрозу *COVID-19*, а сторонники стратегий консенсуса более бдительны и выступают за меры предосторожности. *COVID-19* не просто внес изменения в дистанцию между государством и населением, окружающими, близкими и родными, частоту использования технологий общения, повседневность и привычки. Пандемия привела к ускоренному развитию существующих и формированию новых практик, как с точки зрения удаленной работы, так и в сферах образования, здравоохранения, мониторинга рисков, оказания услуг. Пандемия не только обострила неравенство и многочисленные социальные проблемы, но одновременно стала катализатором и для целого ряда позитивных изменений социальной реальности.

Выражение признательности

Исследование выполнено в рамках при поддержке Российского научного фонда, проект № 18–18–00321-П.

Выражаем благодарность нашим региональным координаторам полевых исследований: А. Шакировой (Казань, АН РТ), Е. Авериной (Томск, госуниверситет), А. Чернецкой, Н. Сорокиной (Саратов, СГТУ им. Гагарина Ю. А.).

Редакция благодарит программу «Университетское партнерство» за поддержку и возможность опубликовать данную статью.

Список источников

- Ослон А. А. (ред.) (2021) Социология пандемии. *Проект коронаФОМ*. М.: инФОМ.
- Плаксин С. М., Жулин А. Б., Фаризова С. А. (ред.) (2021) Черный лебедь в белой маске. *Аналитический доклад НИУ ВШЭ к годовщине пандемии COVID-19*. М.: ВШЭ.
- Рочева А. Л., Варшавер Е. А., Иванова Н. С. (2020) Уязвимые группы в чрезвычайных ситуациях: солидарность и доверие государству как основа стратегий мигрантов в России во время пандемии COVID-19. *Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены*, (6): 488–511.
- Тартаковская И. Н. (2021) Доверие перед лицом пандемии: в поисках точки опоры. *Социологический журнал*, 27 (2): 68–89.
- Холявин А. О. (2020) Социальное бездействие на ранних этапах пандемии COVID-19. *Социологические исследования*, (11): 139–148.
- Ярская-Смирнова Е.Р., Ярская-Смирнова В.Н. (2021) Маломобильные горожане как получатели и субъекты социальной помощи в период пандемии COVID-19: по данным социологического опроса. *Вестник Томского государственного университета. Философия. Социология. Политология*, (63): 145–152.
- Acar-Burkay S., Hyland D.-C.C. (2022) Cognitive Underpinnings of COVID-19 Vaccine Hesitancy. *Social Science & Medicine*, (301): <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2022.11491>.
- Kislyakov P., Shmeleva E. (2021) Prosocial Orientation of Russians During the COVID-19 Pandemic: Caring for Others and Yourself. *Frontiers Psychology*, <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.629467>.
- Li W., Airriess C. A., Chen A. C.C., Leong K. J., Keith V. (2010) Katrina and Migration: Evacuation and Return by African Americans and Vietnamese Americans in an Eastern New Orleans Suburb. *The Professional Geographer*, 62 (1): 103–118.
- Lueck J. A., Callaghan T. (2022) Inside the ‘Black Box’ of COVID-19 Vaccination Beliefs: Revealing the Relative Importance of Public Confidence and News Consumption Habits. *Social Science & Medicine*, (298): <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2022.114874>.
- Matthewman S. (2015) *Disasters, Risks and Revelation: Making Sense of Our Times*. Palgrave Macmillan, Hampshire.
- Mongin D., Cullati S., Kelly-Irving M., Rosselet M., Regard S., Courvoisier D. S. (2022) Neighbourhood Socio-economic Vulnerability and Access to COVID-19 Healthcare during the First Two Waves of the Pandemic in Geneva, Switzerland: A Gender Perspective. *eClinicalMedicine*, (46): <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2022.101352>.
- Sudo N. (2022) The Positive and Negative Effects of the COVID-19 Pandemic on Subjective Well-being and Changes in Social Inequality: Evidence from Prefectures in Japan. *SSM – Population Health*, (17): <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2022.101029>.
- Zeng Y., Xiao G., Ye B., Zhang Y., Liu M., Wang X., Yang Q. (2022) The Relationship between Risk Perception of COVID-19 and Willingness to Help: A Moderated Mediation Model. *Children and Youth Services Review*, (137): <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2022.106493>.

STRATEGIES OF LOW-MOBILITY URBAN GROUPS DURING THE COVID-19 PANDEMIC IN THE PARAMETERS OF TRUST AND SOLIDARITY

The authors present a typology of strategies of low-mobility urban groups varying by the levels of solidarity and trust as a reaction to the events taking place during the COVID-19 pandemic. The typology provides social portraits of the clusters of respondents and covers four behavioral strategies: 'consensus strategy,' 'pro-state strategy,' 'pro-social strategy,' and 'autonomy strategy.' 'Consensus strategy' and 'autonomy strategy' are obvious antagonists not only in initial parameters, but also in behavior patterns. A survey of the low-mobile population from three Russian cities showed that a 'consensus strategy' based on solidarity and trust is more successful in terms of the capability to recover quickly after crises and disasters. The predominance of this strategy is typical for all analyzed low-mobility urban groups, namely elderly people, parents of young children, and especially people with disabilities. This is explained by their everyday experience of overcoming various hardships and barriers, thus being capable of forming the most successful patterns of behavior in terms of resistance to various challenges. The representatives of the 'consensus strategy' are more likely than others to support vaccination, compliance with the imposed restrictions, and state measures. They contracted COVID-19 more often than others and usually endured it in a milder form. The 'autonomy strategy' is less common among low-mobile people. It includes rejection of introduced measures and refusal to take care of health, even despite experiencing severe forms of COVID-19 disease which, unfortunately, is the most common case for the covid-dissidents among the low-mobile population.

Keywords: low-mobility urban groups, pandemic, coronavirus, COVID-19, solidarity, trust, reaction, strategies, behavior

DOI: 10.17323/727-0634-2022-20-4-543-556

References

Acar-Burkay S., Hyland D.-C.C. (2022) Cognitive Underpinnings of COVID-19 Vaccine Hesitancy. *Social Science & Medicine*, (301): <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2022.11491>.

Valentina Yarskaya-Smirnova – Dr. Sci. (Philos.), Director of ScientificEducational Regional Centre of Monitoring Research, Yuri Gagarin State Technical University of Saratov, Russian Federation. Email: jarskaja@mail.ru

Alexey Ruchin – Cand. Sci. (Sociol.), Sociologist of ScientificEducational Regional Centre of Monitoring Research, Yuri Gagarin State Technical University of Saratov, Russian Federation. Email: ralexey@inbox.ru

- Hoļavin A. O. (2020) Social'noe bezdejstvie na rannih etapah pandemii COVID-19 [Social Inaction at Early Stages of the COVID-19 Pandemic]. *Sociologicheskie issledovaniya* [Sociological Studies], (11): 139–148.
- Iarskaia-Smirnova E.R., Iarskaia-Smirnova V.N. (2021) Malomobil'nye gorozhane kak poluchateli i sub'ekty social'noj pomoshchi v period pandemii COVID-19: po dannym sociologicheskogo oprosa. Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo universiteta [Low-mobility Urban Groups as Beneficiaries and Actors of Social Support During the COVID-19 Pandemic: The Results of a Sociological Survey]. *Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo universiteta. Filosofiya. Sotsiologiya. Politologiya* [Tomsk State University Journal of Philosophy Sociology and Political Science], (63): 145–152.
- Kislyakov P., Shmeleva E. (2021) Prosocial Orientation of Russians During the COVID-19 Pandemic: Caring for Others and Yourself. *Frontiers Psychology*, <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.629467>.
- Li W., Airriess C. A., Chen A. C.C., Leong K. J., Keith V. (2010) Katrina and Migration: Evacuation and Return by African Americans and Vietnamese Americans in an Eastern New Orleans Suburb. *The Professional Geographer*, 62 (1): 103–118.
- Lueck J. A., Callaghan T. (2022) Inside the 'Black Box' of COVID-19 Vaccination Beliefs: Revealing the Relative Importance of Public Confidence and News Consumption Habits. *Social Science & Medicine*, (298): <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2022.114874>.
- Matthewman S. (2015) *Disasters, Risks and Revelation: Making Sense of Our Times*. Palgrave Macmillan, Hampshire.
- Mongin D., Cullati S., Kelly-Irving M., Rosselet M., Regard S., Courvoisier D. S. (2022) Neighbourhood Socio-economic Vulnerability and Access to COVID-19 Healthcare during the First Two Waves of the Pandemic in Geneva, Switzerland: A Gender Perspective. *eClinicalMedicine*, (46): <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2022.101352>.
- Oslon A. A. (eds.) (2021) *Sociologiya pandemii. Proekt koronaFOM* [Sociology of the Pandemic. CoronaFOM Project]. Moscow: inFOM.
- Plaksin S. M., Zhulin A. B., Farizova S.A (eds.) (2021) *Chernyj lebed' v beloј maske. Analiticheskij doklad NIU VSHE k godovshchine pandemii COVID-19* [Black Swan in a White Mask. HSE Analytical Report on the Anniversary of the COVID-19 Pandemic]. Moscow: HSE.
- Rocheva A. L., Varshaver E. A., Ivanova N. S. (2020) Uyazvimye gruppy v chrezvychajnyh situacijah: solidarnost' i doverie gosudarstvu kak osnova strategij migrantov v Rossii vo vremya pandemii COVID-19 [Vulnerable Groups in Disasters: Solidarity and Trust in Government as the Basis for Migrant Strategies in Russia during the COVID-19 Pandemic]. *Monitoring obshchestvennogo mneniya: ekonomicheskie i social'nye peremeny* [Monitoring of Public Opinion: Economic and Social Changes Journal], 6: 488–511.
- Sudo N. (2022) The Positive and Negative Effects of the COVID-19 Pandemic on Subjective Well-being and Changes in Social Inequality: Evidence from Prefectures in Japan. *SSM – Population Health*, (17): <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2022.101029>.

Tartakovskaya I. N. (2021) Doverie pered licom pandemii: v poiskah tochki opory [Trust in the Face of a Pandemic: In Search for a Common Ground]. *Sociologicheskij zhurnal* [Sociological Journal], 27 (2): 68–89.

Zeng Y., Xiao G., Ye B., Zhang Y., Liu M., Wang X., Yang Q. (2022) The Relationship between Risk Perception of COVID-19 and Willingness to Help: A Moderated Mediation Model. *Children and Youth Services Review*, (137): <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2022.106493>.