

Соблюдение масочного режима и социального дистанцирования в период пандемии в городе: фактор снижения внешнего контроля и особенности практик

И. В. Богдан¹, Д. П. Чистякова¹, К. И. Габов¹

¹ГБУ «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 115088, Российская Федерация, Москва, Шарикоподшипниковская ул., д. 9

Аннотация

Цель исследования. Выявление ключевых характеристик реальных практик соблюдения пандемических ограничений в публичных местах в период ослабления ограничений и контроля, в т. ч. соответствие деклараций о приверженности мерам и реального поведения населения. **Материал и методы.** Проведено социологическое исследование методом стандартизированного наблюдения в городе Москве 15–25 июля 2020 г. Отобраны точки наблюдений в метро, наземном транспорте, магазинах различных ценовых категорий и торговых центрах. Произведено более 16 748 наблюдений в рамках количественного и качественного этапов. **Результаты и обсуждение.** Выявлено значимое расхождение между декларациями о ношении масок и реальностью, рассмотрены возможные причины этого (социальная желательность, особенности инструментария, сдвиг выборки). Предложен подход к данным опросов скорее как к показателям приверженности, а не индикаторам поведения. Показаны разнообразие и полярность практик ношения масок и соблюдения социальной дистанции – «положительных» и «отрицательных», формальных и неформальных. Рассмотрены возможные факторы данного разнообразия, особенности практик в различных местах. Рассмотрены группы по результатам наблюдения – как приверженные ношению масок, так и не приверженные. Описаны практики ситуативной социальной «мимикрии», когда под видом заботы о здоровье люди хотели получить более комфортные условия проезда в транспорте.

Ключевые слова: маски, социальное дистанцирование, COVID-19, пандемия, парадокс Лапьера, метро, магазины, транспорт, торговый центр, наблюдение, социология.

Для цитирования: Богдан, И. В., Чистякова, Д. П., Габов, К. И. Соблюдение масочного режима и социального дистанцирования в период пандемии в городе: фактор снижения внешнего контроля и особенности практик // Здоровье мегаполиса. – 2021. – Т. 2. – № 3. – С. 54–65. doi: 10.47619/2713-2617.zm.2021.v2i3;54-65

© Автор(ы) сохраняют за собой авторские права на эту статью.

© Это произведение доступно по лицензии Creative Commons «Attribution-ShareAlike» («Атрибуция-СохранениеУсловий») 4.0 Всемирная.

Compliance with the mask regime and social distancing during a pandemic in the city: a factor of reducing external control and features of practices

I. V. Bogdan¹, D. P. Chistyakova¹, K. I. Gabov¹

¹State Budgetary Institution "Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management of Moscow Healthcare Department", 9, Sharikopodshipnikovskaya str., 115088, Moscow, Russian Federation

Abstract

Purpose of the study. Identification of the main characteristics of compliance with pandemic restrictions in public places during the easing of restrictions, e.g. the correlation of declarations of commitment to measures and the real behavior of the population. **Material and methods.** A sociological study was carried out using the method of standardized observation in the city of Moscow on July 15–25, 2020. Observation points in the metro, ground transport, shops of various price categories and shopping centers were selected. More than 16 748 observations were made within the quantitative and qualitative stages. **Results and discussion.** A significant discrepancy (up to 4 times) between the declared adherence to masks (2 Moscow surveys were studied) and the real one was revealed, the possible reasons for this were considered (social desirability, questionnaire features, sampling shift). The approach to the survey data as indicators of adherence rather than behavior metrics is proposed. The diversity and polarization of the practices of wearing masks and maintaining social distance – "positive" and "negative", formal and informal are under analysis. Possible factors of this diversity, features of practice in different places are considered. Observation groups are analyzed, both adherent to wearing masks (women, elder persons, migrants) and non-adherent (young adults, middle age men). The practice of situational social "mimicry" is described, when, under the guise of taking care of health, people wanted to get more comfortable travel conditions in transport.

Key words: masks, social distancing, COVID-19, pandemic, the Lapierre paradox, metro, shops, shopping center, transport, observation, sociology.

For citation: Bogdan IV, Chistyakova DP, Gabov KI. Compliance with the mask regime and social distancing during a pandemic in the city: a factor of reducing external control and features of practices. *City Healthcare*. 2021;2(3):54–65. doi: 10.47619/2713-2617.zm.2021.v2i3;54–65

Введение

В период исследования в ситуации пандемии COVID-19 в Москве были введены меры, направленные на предотвращение распространения инфекции, среди которых обязательное социальное дистанцирование, ношение масок в магазинах, общественном транспорте и других закрытых общественных местах¹, а также штрафы за нарушение этого режима.

Среди прочего для оценки степени следования населения такого рода мерам проводились массовые социологические опросы населения, в основе которых – самоотчеты людей. По данным мониторинга с участием ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ» [1], а также других исследовательских организаций (например, данные К-Зонда Фонда «Общественное мнение» [2]), подавляющее большинство жителей столицы указывали, что носят маски, перчатки и соблюдают социальную дистанцию. При этом у самих социологов (как и у авторов данной статьи на основании своего личного опыта наблюдений) возникали подозрения, что корректно режим ограничений соблюдает значительно меньшее количество москвичей, чем те, кто дает соответствующий ответ в опросе (например, такие сомнения в дальнейшем высказывались аналитиками ФОМ [3]).

На основании личных наблюдений авторов была выдвинута гипотеза о существовании значимого разрыва между декларируемым поведением, установкой на него, с одной стороны, и повседневными практиками – с другой. Факт существования такого рода разрывов давно известен в социальной психологии и носит название «парадокса Лапьера» [4], однако в данном случае важным было не наличие единичных расхождений, а масштабы несоответствия и социальная значимость рассматриваемого вопроса.

Для проверки указанной гипотезы, а также с целью выявления ключевых характеристик реальных практик соблюдения пандемических ограничений (ношения масок, соблюдения социального дистанцирования) в публичных местах в указанный период было инициировано соответствующее исследование.

Авторам видится, что исследование обладает ценностью и по прошествии времени (и не только для Москвы), так как выбранный период наблюдения был крайне уникален.

С одной стороны, на фоне внезапного для населения снятия ограничений в городе начала расти беспечность жителей Москвы, падать настороженность относительно пандемии.

С другой стороны, наблюдалось снижение контроля за исполнением мер (как минимум, так это выглядело для большинства населения, так как в информационном поле, в отличие от предшествующих (и последующих) периодов, практически отсутствовали масштабные информационные волны, посвященные жесткой борьбе с нарушителями масочно-перчаточного режима).

Таким образом, проведя исследование в данный специфический период, мы могли наблюдать более «естественную» приверженность мерам, принуждение к которым относительно предыдущего периода было минимальным (как минимум, в восприятии населения).

Материалы и методы

Исследование было проведено методом стандартизированного социологического наблюдения (включенного и невключенного) с 15 по 25 июля 2020 г. в Москве. Авторами исследования была разработана методология, описание которой представлено ниже.

1. Выборка мест наблюдения.

В публичных местах, подразумевающих наличие требований к ношению масок и соблюдению социального дистанцирования (московский метрополитен, наземный общественный транспорт, продуктовые магазины), отобраны точки наблюдения согласно следующим требованиям:

1.1. Входы в метро. Отобрано 14 различных станций московского метрополитена, исходя из их принадлежности к различным линиям (веткам) метро, удаления от центра города.

1.2. Платформы и вагоны метрополитена по отобранным заранее маршрутам, поровну на центральных (внутри кольцевой линии метро) и нецентральных станциях.

1.3. Наземный общественный транспорт (автобусы, трамваи) и его остановки, находящиеся как в непосредственной близости от станций метро и торговых центров (исходя из большего скопления людей на данных маршрутах), так и в кварталах с жилой застройкой.

1.4. Продуктовые магазины различных ценовых сегментов (в равных долях «бюджетного» и «премиум»-сегмента) и торговые центры (крупные, а также небольшого формата внутри жилого квартала).

Несмотря на элементы количественного подхода, в целом исследование проведено преимущественно в качественной парадигме [5], с позиции подхода к выборке с точки зрения повышения шансов нахождения максимального вариатива практик для их описания. В этой связи отобранные публичные места видятся более соответствующими цели исследования местами наблю-

¹ Указ мэра Москвы от 7 мая 2020 года № 55-УМ «О внесении изменений в указ Мэра Москвы от 5 марта 2020 г. № 12-УМ» URL: [https://www.mos.ru/upload/documents/docs/55-UM\(7\).pdf](https://www.mos.ru/upload/documents/docs/55-UM(7).pdf)

дения по сравнению с другими общественными местами с меньшей плотностью людей и посещаемостью (заведения общественного питания, салоны красоты и т. п.), в т. ч. по следующим причинам:

— Высокая плотность людей и различная инфраструктурная планировка. В общественном транспорте и небольших продуктовых магазинах, помимо этого, также имела место долговременность нахождения людей в непосредственной близости друг к другу. Так, в пиковые часы утром и вечером в метро невозможно соблюдать требование социального дистанцирования в 1,5 метра – согласно наблюдению, зачастую люди стояли вплотную. В остальное время пассажиры поставлены в ситуацию выбора: соблюдать ли предписанные ограничения или выбрать более комфортные для себя условия, игнорирующие профилактические меры. На практике эта ситуация выбора была выражена в следующем поведении: искать ли в вагоне наиболее удаленное от других людей место, садиться ли между двух других пассажиров, вставать, если кто-то садится в непосредственной близости, и т. п. С другой стороны, в крупных торговых центрах представлено больше возможности для соблюдения профилактических мер. Посетители имеют возможность находиться в отдалении друг от друга, посещать различные помещения, каждое из которых имеет разметки для социального дистанцирования, а сотрудники чаще лично напоминают о необходимости ношения масок и следят за количеством посетителей. Предполагалось, что это может привести к другому набору практик и особенностей реагирования на поведение людей, которое кажется неуместным.

— Большое социальное разнообразие, соответственно, и потенциально большее разнообразие ситуаций и практик. Есть основания предполагать, что в общественном транспорте и магазинах представлено большее разнообразие представителей разных крупных социально-демографических групп, чем в иных общественных пространствах.

Для повышения качества выборки при наблюдениях также был учтен фактор времени. Так, большинство наблюдений было проведено в утренние часы (8:30–9:30, например, в случае входящих в метро – 5 сессий наблюдений) и несколько меньше (по 3 сессии наблюдения в каждый промежуток времени в случае входящих в метро) в дневные часы (12:30–15:00), вечерние часы (18:00–19:00) и выходные дни (12:00–18:00).

2. Метод фиксации наблюдений

2.1. Количественная часть

Относится в первую очередь к наблюдениям, указанным в п. 1.1. Подсчет людей проводился следующим образом – два исследователя, соглас-

но маршрутному листу, посещали отобранную локацию (вход в метрополитен) в соответствующее время. С помощью специализированного программного обеспечения (счетчика) в течение 30 минут производился подсчет прошедших через турникет или двери входа в метро людей. Один наблюдатель считал общее количество входящих/выходящих со станции пассажиров, второй – только людей в масках (в т. ч. неправильно надетых).

Всего за время исследования было зафиксировано 16 748 наблюдений.

Дополнительно, для оценки распространенности практик, подсчеты людей, носящих маски определенным образом, производились в рамках пп. 1.2–1.4.

2.2. Качественная часть

Каждый из исследователей вел дневник наблюдений, составленный по стандартизированной форме. Категории наблюдения были разработаны исходя из экспертизы исследователей, обзора научной литературы по данной теме, актуальной аналитики, а также предварительных гипотез исследования. После каждой сессии наблюдений члены рабочей группы обсуждали полученные результаты и, при необходимости, обновляли инструментарий.

2.3. Фото/видеофиксация

Производилась фото/видеофиксация основных моментов, ярких практик взаимодействия – в целях иллюстрации отчета и предоставления дополнительных материалов для общего обсуждения. При организации фотографий в отчет были предприняты меры по деанонимизации людей (размыты/закрашены лица). Отчет в текущем виде является внутренним документом и не подлежит публичной публикации на настоящий момент [6].

2.4. Итоговый анализ данных

Итоговый анализ данных проводился всеми членами рабочей группы на основании собранных каждым из исследователей данных, в ходе группового обсуждения.

Результаты и обсуждение

Количественный этап

Основная количественная гипотеза подтвердилась, исследование позволило выявить сильные различия между декларируемым (в социологических опросах, 80–90 %, рис. 1) и реальным соблюдением масочного режима (на примере метро, в среднем 24 %, рис. 2). Даже с учетом возможных погрешностей измерения полученные данные можно рассматривать как минимум как пилотное подтверждение правильности упомянутых во введении наблюдений исследователей.

Рисунок 1. Приверженность ношению масок, согласно данным социологических опросов.

Figure 1. Adherence to wearing masks, according to opinion polls

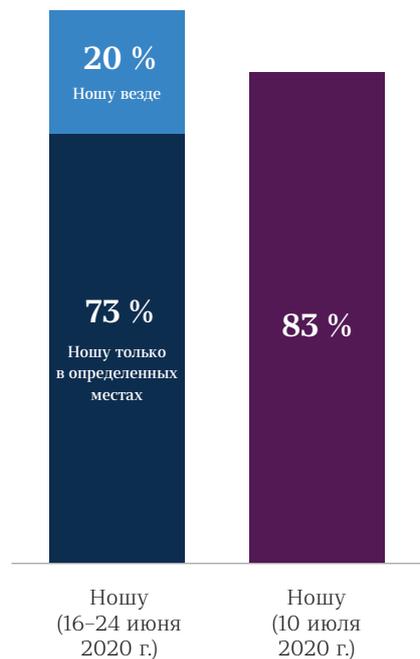
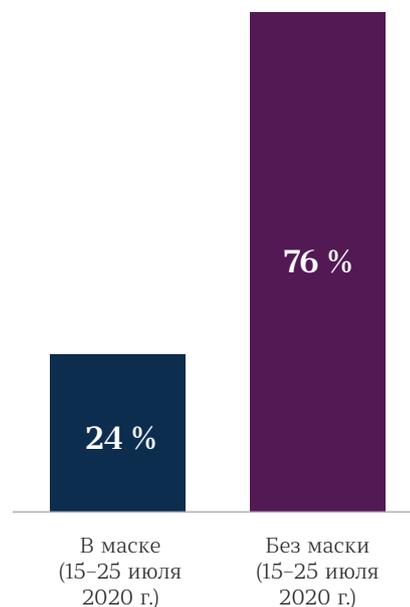


Рисунок 2. Наблюдаемая приверженность ношению масок, по данным исследования.

Figure 2. Observed adherence to wearing masks, according to research



Как возможную причину выявленного расхождения, если не рассматривать заведомую ложь респондента, можно назвать определенную нечеткость вопроса, используемого в рассмотренных нами количественных исследованиях. Например, простые вопросы типа «носите ли вы маску?» с вариантами ответа «да»/«нет» не предполагают временной шкалы или нюансов ношения. То есть, если человек надевал маску только в исключительных случаях (например, под прямой угрозой штрафа), носил, но перестал, или надевал всего 1–2 раза за пандемию – для такого респондента не было бы абсолютно неправильным отнести себя к тем, кто носит маску (к тем, кто маску «в целом» носит). То, что ношение маски являлось в условиях ограничений социально одобряемым ответом, при прочих равных условиях, также предрасполагало к такому ответу. Также нельзя исключать смещений при опросе в сторону более лояльных групп граждан (нелояльность могла проявляться в негативизме, в нежелании говорить на эту тему вообще). В целом наличие расхождений опросных и статистических данных достаточно распространено, аналогичную ситуацию мы можем наблюдать на примере опросов крупнейших опросных компаний, посвященных вопросам вакцинации от коронавируса: доля тех, кто утверждает, что уже сделали прививку, по данным ВЦИОМ [7] и по данным ФОМ [8] выше официальных данных на момент соответствующего исследования.

Исходя из интерпретации ответов на вопрос о ношении маски как социально желательных,

авторы предлагают считать упомянутые количественные ответы не столько показателями реального поведения (хотя, безусловно, корреляция ответов с реальным поведением авторами не отвергается), сколько приверженности поведению, нормативности такого поведения. Указанный кейс видится авторам важнейшим методологическим результатом, еще раз подтверждающим, что к использованию социологических данных в качестве реальных показателей поведения следует относиться крайне осторожно. Как видно на рис. 1, уточнение формулировки вопроса улучшает ситуацию, однако актуален вопрос того, насколько обоснованно с точки зрения затраты ресурсов включать в анкету батарею вопросов, направленную только на выяснение нюансов практики ношения маски.

Возвращаясь к тематике соблюдения профилактических мер – ношению населением масок, – видится необходимым в аналогичных ситуациях не столько убеждение населения в важности масочного режима (в данном случае они и так были знакомы с требованиями и не считают в целом их неправильными), сколько стимулирование, «подталкивание» людей к реальному соблюдению мер. Например, для людей, которые подвержены примеру и устному побуждению со стороны окружающих, в местах массового скопления (например, при входе в метро) авторам виделось рациональным ввести «фасилитаторов» – людей, мягко напоминающих о важности ношения масок [6] (мера, впоследствии реализованная в Москве). Та-

кие рекомендации соотносятся, например, с моделью Теории запланированного поведения (Theory of planned behavior – ТРВ), которая применялась в т. ч. для анализа ношения масок, где важнейшим фактором реализации поведения обозначается «восприятие социального контроля» [9].

Качественный этап

Практики ношения масок

В отсутствие жесткого контроля за соблюдением масочного режима отмечалось разнообразие практик надевания маски в публичных местах. В целом можно заключить, что практики отличались значимой полярностью, при наличии одной практики практически гарантированно при наблюдении встречалась и противоположная по смыслу:

1. С одной стороны, даже пары или члены одной семьи при совместном времяпрепровождении могли демонстрировать различные практики. Встречались ситуации, когда один партнер носит маску (и иногда перчатки), а спутник/спутница – нет. С другой стороны, исходя из наблюдений, не вызывает сомнений подверженность некоторых людей примеру и побуждению окружающих (знакомых и незнакомых): как положительная (побуждают надевать маски), так и отрицательная (побуждают снимать). Последнее можно проиллюстрировать следующей записью из дневника наблюдений:

*Трое подвыпивших мужчин заходят на станцию. Двое без маски, один в маске. Один из них (без маски): «***[надоел] со своей маской ходить». Через минуту тот, кто в маске, спустил маску на подбородок. (Из дневника наблюдений)*

2. Наблюдения демонстрируют, что ношение масок для значительного числа людей становится рутинным повседневным процессом. При этом встречались случаи, когда ношение маски было формальным, ряд таких практик делал бессмысленным ношение масок с точки зрения профилактики заражения. Например, нередко были случаи, когда люди использовали одноразовые маски несколько раз и хранили их в оперативной доступности в карманах одежды или внешних карманах сумок и рюкзаков вместе с ключами, кошельками, банковскими картами и другими, вероятно, грязными вещами; при желании зевнуть или чихнуть приспускали маску или же при этом трогали маску руками. Такие практики в значимой мере нивелируют гигиеническую пользу масок. С другой стороны, наряду с неправильным встречалось и корректное ношение масок, а рутинизация ношения масок – это важный ресурс, который можно использовать для стимулирования населения к ношению масок. Ношение масок как норма создает социальное давление на членов общества, побуждающее к соблюдению мер. К сожалению, в период исследования ввиду незначительного

числа носящих маски эффекты «позитивного» социального давления были не так заметны.

3. «Рутинизация» процесса ношения масок подтолкнула ряд людей к новым решениям по выражению собственной индивидуальности, наряду с «обычным» ношением масок и перчаток встречался и креативный подход: люди надевали поверх перчаток кольца, покупали или делали самостоятельно маски из яркой ткани или с необычным орнаментом или рисунком и т. д.

4. Наблюдалось множество случаев, когда раздаваемые бесплатно маски валялись на полу помещений – их формально надевали на входе и бросали прямо под ноги в торговых центрах, отойдя от пункта контроля. С другой стороны, в ряде случаев мы могли наблюдать признаки того, что эффект контроля за ношением масок может быть пролонгированным (однако полноценно подтвердить данную гипотезу в рамках наблюдений не удалось):

В ТЦ «Европейский» строго следят за ношением маски, и некоторые люди, выходящие из него в маске, заходят в метро и наземный транспорт, не снимая ее. Это может быть причиной того, что количество людей в масках на станции м. «Киевская» значительно выше по сравнению с другими точками наблюдений. (Из дневника наблюдений)

В целом аналогичное разнообразие наблюдалось и в других областях. Так, в ходе наблюдения не удалось зафиксировать места, где люди чаще надевают маски. Одной из причин этого может являться различие в мотивах соблюдения масочного режима, разнообразие которых мы видим и в количественных опросах [1, 9]. Наблюдения показывают, что к ношению масок могли стимулировать устные напоминания охраны, страх перед санкциями (надевание масок исключительно перед местами проверок), были зафиксированы редкие, единичные кейсы воздействия на людей аудио-, видео- и печатной рекламы о необходимости ношения масок и др.

В целом наличие различных мотивов ношения масок населением свидетельствует о том, что разработка информационной пандемической кампании должна вестись с апелляцией к различным мотивам населения, причем желательно с использованием более личных, креативных, не однотипных сообщений, в противном случае они рискуют превратиться просто в «звуковой фон» (разнообразие социальной рекламы на эту тему в дальнейшем как раз можно было и видеть в Москве). Крайне важно, что в информационных сообщениях ношение маски должно позиционироваться как социальная норма, а отказ от ношения – как отклонение от нее. Авторы в прошлогоднем докладе [6] предположили, что формирование такой нормы вероятнее всего будет иметь тенденцию к быстрому разрастанию, так как уже на момент

наблюдения в ряде случаев носящие маски склонны были скорее обращаться (например, уточнить, как проехать в определенное место) в первую очередь к тем, кто их также носит, как к «своим».

Социальные группы, которые носят и не носят маски

Другим важным вопросом исследования было то, какие группы носят маски. Для обоснования полученных наблюдений мы обратились к данным литературы и имеющимся у нас данным, возможные факторы приведены в табл. 1.

Таблица 1. Социальные группы, приверженные ношению масок по результатам наблюдения, и возможные причины этого.

Table 1. Social groups adherent to wearing masks and possible reasons for this based on observation results

Социальные группы	Некоторые возможные факторы
Женщины среднего возраста	Женщины более склонны следовать правилам, в т. ч. для предотвращения инфицирования, а также воспринимают коронавирус как серьезную проблему для здоровья в большей мере, чем мужчины [10].
Пожилые мужчины и женщины	Пожилые люди в основном знакомы с информацией о последствиях коронавируса для людей с хроническими заболеваниями и пожилых людей. Пожилые люди чаще узнают информацию из телепередач [1], где чаще транслируется информация о важности следования масочному режиму.
Мужчины-мигранты из стран Средней Азии	Мужчины-мигранты из стран Средней Азии часто сталкиваются с проверками полиции и избегают дополнительных поводов [11].

В целом среди пассажиров общественного транспорта и посетителей магазинов и ТЦ, которые соблюдают масочный режим и носят маски правильно, можно встретить представителей разного пола, возраста и происхождения. Тем не менее наблюдаемые тенденции позволяют говорить о том, что правильное ношение масок более характерно для представителей тех социально-демографических групп (за исключением мигрантов из стран Средней Азии), которые и в обычное время больше озабочены своим здоровьем, чаще посещают врачей и интересуются информацией о рисках для здоровья и профилактике заболеваний: это женщины и пожилые люди. Указанные группы упоминаются и в других исследованиях [9, 12].

Не менее важным было понимание того, какие группы населения масок не носили. Информация о выявленных в ходе наблюдения группах и возможные причины этого на основании обзора литературы приведены в табл. 2.

Таблица 2. Социальные группы, не приверженные ношению масок по результатам наблюдения, и возможные причины этого.

Table 2. Social groups not adherent to wearing masks and possible reasons for this based on observation results

Социальные группы	Некоторые возможные факторы
Молодежь	Более высоко оценивают свое здоровье, чем старшие группы [1].
Мужчины среднего возраста	Существование указанной группы логично следует из ранее приведенных данных. Мужчины в целом имеют более негативные установки, чем женщины, при этом пожилые мужчины всё же более лояльны мерам, чем более молодые.

Была видна необходимость сфокусированной разъяснительной работы с теми социально-демографическими группами, которые не носят маски или носят их неправильно. Более того, лица молодого и среднего возраста приводились как целевые группы с точки зрения пандемической политики начиная с середины лета 2020 г.,

экспертами [13] и исследователями [14]. Среди возможных мер – апелляция к близким и знакомым людям (друзьям, родителям, детям, супругам и т. д.), кто уже носит маски, использование данных граждан как пример для их социального окружения.

Кроме тех, кто не носит маски, обращала на себя внимание отдельная группа тех, кто достаёт маски, но не надевают их, держат в руках / носят на предплечье. Социально-демографические характеристики данной группы в ходе наблюдения выделить не удалось. Можно предположить, что такое поведение было направленно на демонстрацию наличия маски, которую можно предъявить, например, в случае угрозы штрафа. Вероятно, данная группа людей больше всего восприимчива к информированию о штрафах за несоблюдение масочного режима, в связи с чем при необходимости усиления мер профилактики, учитывая мотивацию данной социальной группы, в информационной кампании можно уделять особое внимание напоминанию о штрафах. Возможно рассмотрение ответственности за неправильное ношение маски, или, как минимум, оно может быть поводом для замечания со стороны контролирующих (кейсы таких мер мы также встречали уже по прошествии исследования).

Как показало наше исследование, за период наблюдения доля тех, кто носит маски неправильно, снижалась. Представители данных групп постепенно вовсе отказывались от ношения маски, так как «ритуальность», ношение ее неправильно или в руках, теряет смысл, например по причине того, что люди видят, что практически отсутствует контроль как правоохранительный (со стороны охраны и полиции), так и социальный, со стороны других пассажиров (в виде замечаний, неприязненных взглядов и т. п.).

Отдельно важно отметить, что в ходе наблюдений не раз фиксировалось неправильное ношение маски охраной и полицией в метро (контролерами). Можно предположить, что даже те, кто носит маски правильно, но делает это в силу социального давления, видя, что контролеры носят маски приспущенными, склонны в принципе отказываться от них или, максимум, держать в руках на случай проверки. В этой связи на момент исследования было важно усиление контроля за корректным ношением средств защиты, в том числе и контролирующими сотрудниками.

Ситуативная социальная «мимикрия»

Другой фокус нашего исследования – практики соблюдения социальной дистанции. Одним из важных наблюдений было выявление практик, которые говорят о том, что некоторые люди используют своего рода «мимикрию» (приспо-

собление индивида или группы, имитирующее поведение или мнение окружения), внешне похожую на социальное дистанцирование, для того, чтобы обеспечивать себе более комфортное нахождение в общественном транспорте или другом публичном месте (не соприкасаться с другими людьми, занимать место без соседей и т. п.).

Практики «социальной мимикрии», с одной стороны, являются мерами по профилактике заражения, т. к. благодаря им люди стараются соблюдать дистанцию, более равномерно распределяются в закрытых общественных пространствах. С другой стороны, это может приводить к напряженным и конфликтным ситуациям между теми, кто практикует «социальную мимикрию», и людьми, которые нарушают их границы (подсаживаются, подходят). Вместе с тем люди, которые активно и агрессивно требуют соблюдения от других социальной дистанции, нередко сами не носят масок, например:

Молодая женщина (около 35 л.), без маски, заняла место на переднем сиденье (для инвалидов, пожилых и т. д.) и возмущенно потребовала от пожилой женщины, подсевшей к ней позже, соблюдать дистанцию или по крайней мере «дышать в другую сторону». Женщина была вынуждена дальше сидеть полубоком. (Из дневника наблюдений)

Учитывая противоречия, связанные с этими практиками, а также риски развития конфликтов, авторам видится, что необходимо аккуратно подходить к использованию положительных аспектов «социальной мимикрии». В частности, имеет смысл отдельно информировать о том, что меры должны соблюдаться в комплексе и выборочное их исполнение будет недостаточно эффективно.

Соблюдение мер в наземном транспорте

По наблюдениям в наземном общественном транспорте в целом реже носят маски, чем в метро. Это может быть связано с меньшим средним временем использования данного транспорта (меньше мотивации надевать на «5 минут, пока едешь две остановки от дома до метро»), а также с тем, что наземный транспорт может восприниматься как уличная часть городского пространства, где отсутствуют барьеры в виде дверей, спуска под землю, т. е. нет преодоления препятствий, пассажир буквально идет по улице и заходит в транспорт.

Как и в случае масок, в общественном транспорте мы могли наблюдать разнообразие практик, как положительных с точки зрения общественного здоровья, так и негативных и неоднозначных:

1. Положительные моменты – наблюдались такие практики, как устное указание на необхо-

димось дистанцирование и ношения маски при близком расположении, прикосновении, попытке сесть рядом; перемещение без вербальных замечаний от человека или группы людей, нарушающих социальное дистанцирование; тщательный поиск места с наименьшей плотностью людей и другие практики. Из особенно интересных моментов есть данные в пользу того, что люди, более обеспокоенные профилактикой заражения, чаще пользуются наземным транспортом не в часы пик.

Два пассажира говорили о том, что пользуются наземным транспортом вместо метро даже не в час пик, потому что в наземном транспорте меньше риск заразиться. (Из дневника наблюдений)

2. С другой стороны, из негативных моментов мы наблюдали проявления социальной неловкости или же равнодушного отношения к потенциальной опасности. Например, когда на одной из станций люди выходят, вагон становится полупустым, а два человека продолжают сидеть рядом, не рассаживаясь, вероятно, из-за чувства стеснения открыто отсесть, показать опасение, связанное с другим человеком. О скорее равнодушном отношении говорят случаи, когда люди не отсаживались и не отходили даже от кашляющего человека без маски:

К молодому человеку подсел пожилой мужчина без маски. Мужчина периодически кашлял. Молодой человек никак на это не реагировал и даже вышел на одной станции с ним, не соблюдая никакой дистанции. (Из дневника наблюдений)

3. Наконец, формализм в исполнении мер может приводить также к нерациональным с точки зрения общественного здоровья ситуациям. Например, некоторые люди неукоснительно и формально следуют запрещающим знакам, не садятся на сиденья, на которых написано «держите дистанцию, не садитесь здесь», тогда как другие пассажиры, не обращая на это внимания, садятся рядом, и возникает ситуация, когда в полупустом вагоне рядом сидят два человека, которые могли бы находиться на предписанном расстоянии. В других случаях формализм, хотя он и нерационален, скорее не несет вреда для общественного здоровья:

Женщина и пожилой мужчина (дочь и отец или жена и муж?). Он в маске. Она – нет. Когда зашли, женщина сказала, что им надо рассестись. Он отсел на отдельные кресла от нее. Так прошла поездка. (Из дневника наблюдений)

Соблюдение мер в магазинах и торговых центрах

Как и в случае ранее рассмотренных тем, в магазинах и торговых центрах также можно видеть как положительные, так и отрицательные тенденции с точки зрения общественного здоровья.

Отдельно хотелось бы остановиться на рассмотренных негативных моментах, так как положительные во многом идентичны таковым для других публичных пространств.

1. Забота об общественном здоровье во многих организациях носила показной и формальный характер, по сути, она была направлена на избегание штрафов. Так, в крупных торговых центрах и магазинах встречался контроль масочного режима со стороны охраны, однако в подавляющем числе случаев наблюдения охрана ограничивалась напоминанием, не препятствуя физически проходу в магазин. Сами сотрудники магазинов (в том числе высокого ценового сегмента) также зачастую неправильно носили маски.

Такое же формальное исполнение требований можно было видеть в случае индустрии питания.

Несмотря на то что при заказе еды в терминале подчеркивается, что заказ не выдается без масок и перчаток, ни один из посетителей при получении заказа их не надел, заказ отдавали. (Из дневника наблюдений)

В целом по итогам наблюдений не зафиксированы случаи того, чтобы люди при использовании масок ориентировались на письменные напоминания у входов в магазины и торговые центры. Несмотря на указанные сложности с побуждением к соблюдению ограничений со стороны других людей, по итогам наблюдений они видятся все же более эффективными, чем аудио-, видео- и визуальные фоновые напоминания.

2. Особенно опасно то, что из-за достаточно малого количества людей, неукоснительно соблюдающих меры, их действия могли стать источником конфликта с теми, кто «такими глупостями не занимается». Также сам факт того, что кто-то не соблюдает меры, в глазах нежелающих им следовать становился аргументацией в пользу отказа от соблюдения мер:

Охранник магазина ИКЕА в маске на входе настойчиво просит каждого, кто без маски, надеть ее. При этом некоторые проходят мимо и показывают на других заходящих людей без маски: «А чего он не носит?» (Из дневника наблюдений)

Выводы

С одной стороны, необходимо еще раз подчеркнуть, что ряд рекомендаций отчета [6] устарели за год, прошедший после исследования, и они представляют интерес или в контексте ретроспективного изучения ситуации пандемии, или при оценке потенциальной эффективности карантинных мер в будущем. Так, значимое улучшение ситуации с ношением масок и соблюдением социальной дистанции наблюдалось уже сразу после исследования, после ужесточения

контроля с 27 июля 2020 г. Также большинство важных мер, рекомендованных нами в отчете, были реализованы впоследствии в Москве, включая локальное внедрение «фасилитаторов», подходы к информационной политике и т. д.

При этом нельзя не подчеркнуть еще раз, что результаты настоящего исследования представляют особую важность, поскольку наблюдения фиксируют практики ношения масок и соблюдения дистанции москвичами фактически вне контроля и штрафов (с минимальным контролем) со стороны представителей правоохранительных служб, охраны магазинов, торговых центров и т. п. В этой связи можно говорить о том, что описанный перечень практик и тенденций, связанных с определенными социально-демографическими группами, в значимой мере отражает то, как люди субъективно воспринимают важность этих мер для своего здоровья и здоровья окружающих, а не делают это в силу страха быть оштрафованными.

Какие **основные и актуальные уроки** видятся нам по итогам исследования?

1. Как и предполагалось, зафиксировано значимое различие между установками людей на ношение масок (80–90% в ходе опросов отвечают, что носят маски хотя бы в определенных местах) и наблюдаемыми практиками ношения (в метро в масках, в т. ч. неправильно надетых, заходят 20–30% человек). Причины данного раскола нам видятся в самой формулировке вопроса, которая предполагает разную трактовку респондента и исследователя, в смещении выборок, а также ввиду социальной желательности соответствующего ответа. Этот кейс показывает важность методологической настороженности исследователя при измерении реального поведения с помощью социологических опросов. Авторы считают, что данные таких опросов скорее являются проявлением приверженности этой мере и восприятия ее нормативности. Ввиду этого виделось необходимым не столько разъяснять жителям Москвы пользу масочного режима, с которой они знакомы, сколько побуждать к ношению маски «здесь и сейчас». Также такое информирование не будет воздействовать на радикальных противников профилактических мер и «ковид-диссидентов» (по данным опросов, их доля невелика), для них необходимо проведение отдельной работы, вероятно, с более жесткими санкциями.

2. Более привержены ношению масок, по результатам наблюдений, женщины среднего возраста, пожилые люди и мигранты из Средней Азии. Среди тех, кто носит маску неправильно, чаще встречались мужчины средних лет и молодежь. В случае аналогичных ситуаций видится рациональным обращать внимание именно на данные группы и проводить сфокусирован-

ную работу с учетом их мотивов и представлений о важности мер. Кроме того, для популяризации мер профилактики заражения можно апеллировать к тем, кто уже следует мерам, чтобы они информировали о важности мер своих родственников и друзей.

3. Аудиосообщения (особенно монотонные и одинаковые) и письменные объявления о необходимости ношения масок и соблюдения социальной дистанции демонстрируют низкую эффективность, по результатам наблюдений. Гораздо более результативно личное обращение, социальный и правоохранительный контроль. При аналогичных ситуациях в местах скопления людей можно вводить «фасилитаторов» – людей, мягко напоминающих о важности ношения масок. Сами контролеры и «фасилитаторы» должны носить маски правильно.

4. Информационная политика должна сосредоточиться на следовании рациональным профилактическим мерам как одобряемой социальной норме (а также быть непротиворечивой). Необходимо подчеркивать, что меры профилактики должны применяться в комплексе, избирательное ношение значимо снижает их эффективность. Исследование показало большое разнообразие практик следования мерам, некоторые из них могут быть рассмотрены как «лучшие практики» и закрепляться.

Ограничения

Приведенные в статье количественные данные, несмотря на стандартизацию наблюдений, носят пилотный, оценочный характер и могут использоваться как оценки только в отсутствие других, более точных количественных данных. Качественный же раздел не претендует на количественную объективность в целом и говорит о тенденциях или ярких кейсах.

Первичные данные исследования, первичный анализ и собранные фотоматериалы были представлены в нашем докладе [6], данная же работа представляет собой переработку и отражение ряда важных и в той или иной мере актуальных результатов проведенного исследования. Также в данной статье, по сравнению с докладом, значительно более подробно расписана методология исследования.

Предыдущий доклад [6] является внутренним документом Департамента здравоохранения Москвы и на настоящий момент недоступен широкому кругу читателей, что восполняет данная статья, освещая важные его аспекты и актуализируя полученные данные, переосмысляя их в контексте событий, прошедших с момента исследования.

Конфликт интересов: авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Conflict of interest: the authors declare no conflict of interest.

Финансирование: исследование не имело спонсорской поддержки.

Funding: the study had no sponsorship.

Список литературы

1. Отчет по результатам мониторинга информированности, восприятия рисков, моделей профилактического поведения и уровня доверия для поддержки мер реагирования на вспышку пандемии («третья волна») / И. Богдан, Е. Аксенова, М. Вуйнович, К. Габов, Н. Камынина, Т. Колпакова, А. Койлю, С. Орлов, К. Хаберсаат, Д. Чистякова. – Москва: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ». – 2020. – 65 с. [готовится к печати в текущем году]
2. Проект корона ФОМ. К-Зонд. Доступно по ссылке: <https://covid19.fom.ru/k-zond> (дата обращения 07.07.2021).
3. Носить или не носить? О практиках ношения масок и отношении к масочному режиму. Доступно по ссылке: <https://covid19.fom.ru/post/nosit-ili-ne-nosit> (дата обращения 07.07.2021).
4. LaPiere, R. Attitudes vs actions // *Social Forces*. – 1934. – № 13. – С. 230–237
5. Качественные методы. Полевые социологические исследования / И. Штейнберг, Т. Шанин, Е. Ковалев, А. Левинсон; под ред. И. Штейнберга. – СПб.: Алетейя, 2009. – 352 с.
6. Богдан, И. В., Габов, К. И., Чистякова, Д. П. Практики соблюдения москвичами мер социального дистанцирования и масочного режима в закрытых общественных местах. По результатам наблюдения в общественном транспорте и других общественных пространствах города Москвы (конец июля 2020 г.). – Москва: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2020. – 16 с.
7. Вакцинация от коронавируса: мониторинг. ВЦИОМ, 2021. Доступно по ссылке: <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/vakcinacija-ot-koronavirusa-monitoring>. (дата обращения 07.07.2021).
8. Драматургия массовой вакцинации. ФОМ. 2021. Доступно по ссылке: https://covid19.fom.ru/post/dramaturgiya-massovoj-vakcinacii/?utm_source=telegram&utm_medium=az (дата обращения 07.07.2021).
9. Irfan, M., Akhtar, N., Ahmad, M., Shahzad, F., Elavarasan, R. M., Wu, H., Yang, C. Assessing Public Willingness to Wear Face Masks during the COVID-19 Pandemic: Fresh Insights from the Theory of Planned Behavior // *Int. J. Environ. Res. Public Health*. – 2021. – № 18. – С. 4577. doi:10.3390/ijerph18094577
10. Galasso, V., Pons, V., Profeta, P., Becher,

M., Brouard, S., Foucault, M. Gender differences in COVID-19 attitudes and behavior: Panel evidence from eight countries // *Proc Natl Acad Sci U S A*. – 2020. – V. 117. – № 44. – P. 27285–27291. doi: 10.1073/pnas.2012520117

11. Ситникова, А. Л. Адаптация трудовых мигрантов в России – взгляд на проблему // *Социальные отношения*. – 2018. – Т. 4. – № 27. – С. 98–103.

12. Haischer, M. H., Beilfuss, R., Hart, M. R., Opielinski, L., Wrucke, D., et al. Who is wearing a mask? Gender-, age-, and location-related differences during the COVID-19 pandemic // *PLoS ONE*. – 2020. – V. 15. – № 10. – P. e0240785. doi: 10.1371/journal.pone.0240785

13. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 – 30 July 2020. Доступно по ссылке: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19--30-july-2020>. (дата обращения 07.07.2021).

14. Monod, M. et al. Age groups that sustain resurging COVID-19 epidemics in the United States // *Science*. – V. 6536. – № 371. – P. eabe8372. doi: 10.1126/science.abe8372

References

1. Otchet po rezul'tatam monitoringa informirovannosti, vosprijatija riskov, modelej profilakticheskogo povedenija i urovnja doverija dlja podderzhki mer reagirovanija na vspyshku pandemii (tret'ja volna) / I. Bogdan, E. Aksenova, M. Vujnovich, K. Gabov, N. Kamynina, T. Kolpakova, A. Kojlju, S. Orlov, K. Habersaat, D. Chistjakova. – Moskva: GBU «NIIOZMM DZM», 2020, 65 p. [gotovitsja k pechati v tekushhem godu] (In Russ.).
2. Proekt korona FOM. K-Zond. URL: <https://covid19.fom.ru/k-zond> (accessed July 7, 2021) (In Russ.).
3. Nosit' ili ne nosit'? O praktikah noshenija masok i otnoshenii k masochnomu rezhimu. URL: <https://covid19.fom.ru/post/nosit-ili-ne-nosit> (accessed July 7, 2021) (In Russ.).
4. LaPiere R. Attitudes vs actions. *Social Forces*. 1934;13:230–237.
5. Kachestvennye metody. Polevye sociologicheskie issledovanija / I. Shtejnberg, T. Shanin, E. Kovalev, A. Levinson; pod red. I. Shtejnberga. – SPb.: Aletejja, 2009, 352 s. (In Russ.).
6. Bogdan IV, Gabov KI, Chistjakova DP. Praktiki sobljudenija moskvichami mer social'nogo distancirovanija i masochnogo rezhima v zakrytyh obshhestvennyh mestah. Po rezul'tatam nabljudenija v obshhestvennom transporte i drugih obshhestvennyh prostranstvah goroda Moskvy

(konec ijulja 2020 g.). Moskva: GBU «NIOZMM DZM», 2020, 16 p. (In Russ.).

7. Vakcinacija ot koronavirusa: monitoring. VCIOM. 2021. URL: <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/vakcinacija-ot-koronavirusa-monitoring> (accessed July 7, 2021) (In Russ.).

8. Dramaturgija massovoj vakcinacii. FOM. 2021. URL: https://covid19.fom.ru/post/dramaturgiya-massovoj-vakcinacii/?utm_source=telegram&utm_medium=az (accessed July 7, 2021) (In Russ.).

9. Irfan M, Akhtar N, Ahmad M, Shahzad F, Elavarasan RM, Wu H, Yang C. Assessing Public Willingness to Wear Face Masks during the COVID-19 Pandemic: Fresh Insights from the Theory of Planned Behavior. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 2021;18:4577. doi: 10.3390/ijerph18094577

10. Galasso V, Pons V, Profeta P, Becher M, Brouard S, Foucault M. Gender differences in COVID-19 attitudes and behavior: Panel evidence from eight countries. *Proc Natl Acad Sci U S A*. 2020;117(44):27285-27291. doi: 10.1073/pnas.2012520117

11. Sitnikova A. L. Adaptacija trudovyh migrantov v Rossii – vzgljad na problemu. *Social'nye otnoshenija*. 2018;4(27):98-103. (In Russ.).

12. Haischer MH, Beilfuss R, Hart MR, Opielinski L, Wrucke D et al. Who is wearing a mask? Gender-, age-, and location-related differences during the COVID-19 pandemic. *PLoS ONE*. 2020;15(10):e0240785. doi: 10.1371/journal.pone.0240785

13. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 – 30 July 2020. URL: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---30-july-2020> (accessed July 7, 2021) (In Russ.).

14. Monod M. et al. Age groups that sustain resurging COVID-19 epidemics in the United States. *Science*. 2021; 371(6536):eabe8372. Epub 2021 Feb 2. PMID: 33531384; PMCID: PMC8101272 doi: 10.1126/science.abe8372

Информация об авторах

Богдан Игнат Викторович – кандидат политических наук, начальник отдела медико-социологических исследований ГБУ «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», <https://orcid.org/0000-0002-7002-1646>, SPIN-код 1891-5081.

Чистякова Дарья Павловна – аналитик 2 категории отдела медико-социологических исследований, ГБУ «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и ме-

дицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», <https://orcid.org/0000-0002-8729-9898>, SPIN-код 8799-0909.

Габов Константин Игоревич – старший аналитик отдела медико-социологических исследований, ГБУ «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы».

Information about authors

Ignat V. Bogdan – Candidate of Political Sci., Head of medical and social research division of State Budgetary Institution «Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management of Moscow Healthcare Department», <https://orcid.org/0000-0002-7002-1646>, SPIN 1891-5081.

Darya P. Chistyakova – II category analyst of medical and social research division of State Budgetary Institution «Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management of Moscow Healthcare Department», <https://orcid.org/0000-0002-8729-9898>, SPIN-код 8799-0909.

Constantine I. Gabov – senior analyst of medical and social research division of State Budgetary Institution «Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management of Moscow Healthcare Department».

Для корреспонденции:

Богдан Игнат Викторович

Correspondence to:

Ignat V. Bogdan

bogdaniv@zdrav.mos.ru