

**Національна Академія наук України
Інститут соціології**

**Соціальні наслідки
пандемії COVID-19:
соціологічні аспекти**

Матеріали конференції
12 листопада 2021 р.

Київ
Інтерсервіс
2021

УДК 316:61

Тези виступів учасників конференції «СОЦІАЛЬНІ НАСЛІДКИ ПАНДЕМІЇ COVID-19: СОЦІОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ» 12 листопада 2021 р.

ISBN

Упорядники збірки:

Віктор Степаненко, доктор соціологічних наук, головний науковий співробітник Інституту соціології НАН України

Гульбаршин Чепурко, доктор соціологічних наук, провідний науковий співробітник, завідувач відділу соціальної експертизи Інституту соціології НАН України

Підготовлено до друку та видано за грантової підтримки Національного фонду досліджень України в рамках проекту «Соціальні наслідки пандемії COVID-19 в контексті суспільної трансформації в Україні: соціологічний підхід».

Зміст, висвітлений у цій брошурі може не співпадати з поглядами Національного фонду досліджень України і є виключною відповідальністю Інституту соціології НАН України.



ТОВ «НВП «Інтерсервіс»

ЗМІСТ

Степаненко В.П. Вступне слово СОЦІОЛОГІЯ ПАНДЕМІЇ COVID-19 І СОЦІАЛЬНІ ОСОБЛИВОСТІ КОРОНАВІРУСНОЇ КРИЗИ В УКРАЇНІ	3
Злобіна О.Г. ЩО ЗАВАЖАЄ СТРИМАТИ РОЗПОВСЮДЖЕННЯ ВІРУСУ: АТИТЮДИ ПРОТИ ПРАКТИК	9
Стегній О.Г. ОBOB'ЯЗКОВА ВАКЦИНАЦІЯ І ПРАВА ЛЮДИНИ	15
Дембіцький С.С. СТАН ПСИХОЛОГІЧНОГО ДИСТРЕСУ СЕРЕД НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ COVID-19	20
Макеєв С.О. ЗМІНИ У СПРИЙНЯТТІ СОЦІАЛЬНОЇ НЕРІВНОСТІ	24
Костенко Н.В. ЗМІНИ КУЛЬТУРНИХ ПОРЯДКІВ У ПРОСТОРІ І ЧАСІ ПАНДЕМІЇ ...	30
Ємельянова Ю.П. СОЦІОЛОГІЯ І АНТРОПОЛОГІЯ В ЕПОХУ COVID-19	35
Іващенко О.В. СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНЕ СТРУКТУРУВАННЯ В КОНТЕКСТІ ІНТЕРСЕКЦІОНАЛЬНОСТІ НЕРІВНОСТЕЙ	39
Резнік В.С. ДОВІРА ДО ІНСТИТУЦІЙ ДЕРЖАВНОЇ ВЛАДИ ТА ОЦІНКА ЇЇ ЗУСИЛЬ У ПРОТИДІЇ ПАНДЕМІЇ: ДИНАМІКА І СТАН.....	45
Князьєва О.В. СВІТ МОЛОДІ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ: ОГЛЯД РЕЗУЛЬТАТІВ ГЛОБАЛЬНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ 2020-2021 рр	52
Резнік О.С. ПРОТЕСТНИЙ ПОТЕНЦІАЛ ТА ПРОЯВИ СОЦІАЛЬНОЇ САМООРГАНІЗАЦІЇ В УКРАЇНІ ПІД ЧАС ПАНДЕМІЇ У 2021 РОЦІ	58
Шевченко С.Л. ОСВІТА ПІД ЧАС КОВІДУ: НЕОЧЕВИДНІ ЗВ'ЯЗКИ ТА ОЧЕВИДНІ МІФИ	63
Рахманов О.А. ПАТЕРНАЛІСТСЬКІ ТА АВТОРИТАРНІ НАСТРОЇ УКРАЇНЦІВ НА ДРУГИЙ РІК ПАНДЕМІЇ.....	68
Скокова Л.Г. КУЛЬТУРНІ ПРАКТИКИ В РУТИННИХ І ЗМІНЮВАНИХ РЕЖИМАХ ПОВСЯКДЕННЯ В СИТУАЦІЇ ПАНДЕМІЇ COVID-19	73
Бойко Н.Л. ОСОБЛИВОСТІ ФУНКЦІОНУВАННЯ ФЕНОМЕНУ ДОВІРИ ДО ІНТЕРНЕТУ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ COVID-19	78
Парашевін М.А. СПРИЙНЯТТЯ НАСЕЛЕННЯМ КАРАНТИННИХ ОБМЕЖЕНЬ, ПОВ'ЯЗАНИХ З ЕПІДЕМІЄЮ COVID-19 (СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ)	82
Чепурко Г.І. РИЗИКИ ПОШИРЕННЯ СОЦІАЛЬНО НЕБЕЗПЕЧНИХ ХВОРОБ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ КОРОНАВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ.....	87
Сірий Є.В. СТАНОВИЩЕ МОЛОДІЖНОГО ПІДПРИЄМНИЦТВА В УМОВАХ КАРАНТИННИХ ОБМЕЖЕНЬ 2020/21 рр. (за результатами соціологічних опитувань)	92
Мальцева К.С. ЕФЕКТИ СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНОГО СТАТУСУ У ЗДОРОВ'Ї УКРАЇНЦІВ ПІД ЧАС COVID-19	97

Вступне слово

СОЦІОЛОГІЯ ПАНДЕМІЇ COVID-19 І СОЦІАЛЬНІ ОСОБЛИВОСТІ КОРОНАВІРУСНОЇ КРИЗИ В УКРАЇНІ

Степаненко В.П., Інститут соціології НАН України

Соціологічні дослідження суспільних реакцій, масової поведінки та громадської думки у період пандемії, як і в інші періоди кризових явищ у суспільстві, є не менш важливими, аніж медичні епідеміологічні звіти. Соціологія пандемії є обов'язковою частиною ґрунтовних епідеміологічних досліджень і формування раціональної та ефективної політики щодо її протидії. Важливість таких досліджень, зокрема щодо прогнозування поведінкових моделей населення, його реакцій на карантинні обмеження, вакцинації, соціальних аспектів протікання та соціальних наслідків пандемії полягають у тому факті, що вірус є біологічним агентом, але пандемія поширюється через соціальні інтеракції.

Коронавірусна криза, як і будь-яка глобальна суспільна криза, знаходить відображення у соціологічних рефлексіях та дослідженнях. Пандемія COVID-19 стала потужною маніфестацією вразливості глобального суспільства ризику. І тут варто згадати соціологію суспільства ризику Ульріха Бека та інших теоретиків. У період активної вакцинації з кінця 2021 року актуальними стають і проблематика соціальної раціональності та раціонального вибору. Соціологічний аналіз мережевих суспільств та онлайн аудиторій є затребуваним через нові виклики комунікацій під час пандемії. Методологічні та операціональні підходи та техніки мережевого аналізу стають корисними для епідеміологічних досліджень соціальних джерел та ланцюжків розповсюдження інфекції. І тут самі інфекціоністи у певному сенсі перетворюються на соціологів. Адже фокусовані дослідження мереж соціальних контактів (мовою епідеміології “контактних”) є ефективнішою методикою, аніж практика тотальних карантинних обмежень. Адаптуючись до обставин карантинних обмежень, актуалізуються і розвиваються

сучасні методи збору емпіричних даних – від телефонних опитувань до досліджень аудиторії соціальних мереж.

Показовим щодо активної залученості соціології в епідеміологічну ситуацію є використання і певна адаптація соціологічного тезаурусу під час пандемії. Наприклад, найуживаніший під час пандемії термін “соціальна дистанція” – є одним із центральних таких понять. І артикуляція смислів цього поняття позначає демаркацію поміж такими соціологічними темами як солідарність і кооперація, з одного боку і стигматизація та ксенофобія – з іншого.

Як позитивне раціональне знання наукова соціологія стає джерелом об’єктивної інформації щодо суспільного стану та настроїв людей, їх острахів, сподівань, тривог та надій під час пандемії. Соціологія виконує і функції інформаційного забезпечення біополітики (без емоційно-негативних конотацій цього терміну) – заходів з протидії розповсюдження коронавірусу. Тут варто згадати, що історично біополітика як раціональна технологія влади виникає, за М.Фуко, у Новий час з кінця XVIII сторіччя, як раз після того, як масові пандемії смертельних хвороб, характерних для середньовіччя, перестають бути перманентною та безстроковою частиною повсякденного життя завдяки розробці перших вакцин, запровадженню заходів суспільної санітарії та розповсюдженню масової гігієнічної культури. Звичайно, у XXI сторіччі в арсенал біополітичної інженерії залучені найсучасніші цифрові засоби та технології.

Біополітика та кризовий менеджмент під час пандемії умовно реалізується у двох відповідних моделях згідно періодів розвитку коронавірусної кризи. У 2020 році це – переважно біополітика локдауна (буквально – “закриття”) з чисельними карантинними обмеженнями та новими правилами життєдіяльності багатьох країнах світу, зокрема в Україні. З 2021 року з розвитком кампаній масових вакцинацій у світі розвивається і відповідна модель біополітики. Її особливістю є нова ситуація індивідуального вибору поміж відносно безпечною життєдіяльністю зі щепленням і суттєво обмеженим (включаючи обмеження на

професійну діяльність) та більш ризикованим існуванням для не вакцинованих осіб.

Спорідненість між соціологією та епідеміологією проявляється також в опорі обох підходів на факти. Медичні факти доказової медицини є також і соціологічними фактами з огляду на їх об'єктивну наукову основу та походження. Серед таких соціологічних фактів періоду пандемії є принаймні два: 1) показник відношення долі вакцинованого населення до загальної популяції різних країн, зокрема європейських, в цілому корелює з показниками інфікування і особливо зі статистикою летальних випадків внаслідок хвороби від інфікування вірусом SARS-COV-2; 2) серед тяжко хворих інфікованих пацієнтів, зокрема тих, що підключені до апаратів штучної вентиляції легень (ШВЛ) і померлих від COVID переважна більшість (більше ніж 90%) є не вакциновані.

Досвід пандемії обумовлює також суспільну оцінку ефективності та прийнятності карантинних обмежень владою на центральному та місцевому рівнях. І соціологічні опитування громадської думки є одним із важливих дослідницьких інструментів щодо розуміння таких оцінок. Так великою мірою результатом негативної реакції громадської думки на жорсткий загальнонаціональний локдаун навесні 2020 року в Україні стали певні коригування державних заходів у протидії коронавірусу у бік її диференціації та максимального уникання жорстких заходів – з регіональним зональним підходом, карантинним полегшеним режимом тощо у 2021 році. До того ж, як вже зазначалось, у 2021 році більш актуальною стала модель біополітики в режимі наявної і з різними нюансами, але все ж доступної вакцинації. Натомість режим жорсткого локдауну ще й має і свою високу економічну та соціальну ціну.

Експерти вивчають також і досвід різних країн та різних інституціональних моделей державного управління щодо їх ефективності у протистоянні пандемії COVID-19¹. І одним із головних питань тут є: чому одні країни більш успішно і

ефективно протистоять пандемії ніж інші. Простих кореляцій (як наприклад економічний розвиток) тут немає і аргументи пояснень є більш складними, що залучають також і інституціональні фактори.

Цікавим і у певному сенсі показовим прикладом суттєво різних результатів щодо ефективності протистояння пандемії виявилися досвіди Іспанії та Греції весни 2020 року. Успішність грецького досвіду 2020 року експерти² пояснюють трьома факторами, а саме: 1) обґрунтованою рішучістю та відповідальністю керівництва держави у запровадженні ранніх карантинних обмежень; 2) ефективністю урядових рішень та спроможністю системи охорони здоров'я витримати навантаження та 3) готовністю самого суспільства та різних суспільних акторів, включаючи політичну опозицію, дотримуватися правил, встановлених за надзвичайної ситуації. Варто також зазначити, що важливим фактором успішності політики протистояння пандемії є здатність урядів і суспільств вчитись на своїх помилках. Одним з таких прикладів є Іспанія і Португалія, які після важкого перебігу пандемії у 2020 р., реалізували одну із найефективніших кампаній анти-вірусної вакцинації в Європі з майже 80% щеплень для всього дорослого населення країни (на середину листопада 2021 р.).

Водночас країни з неефективною економікою, з послабленими або нерозвиненими державними інституціями, а також ті, де замість раціонально-технократичних домінують здебільшого хаотичні або авторитарні популістські підходи у формуванні політики протистояння пандемії, виявили більшу вразливість перед цією загрозою. Так, у зоні особливих ризиків у сенсі соціально-економічних наслідків пандемії опинилися бідні країни з неефективною та розбалансованою економікою і слабкими державними інституціями. Україна, на

¹Pepinsky, T. (2020). *Political Economy and Democratic Capacity to Respond to Pandemics*. Retrieved from: <https://items.ssrc.org/covid-19-and-the-social-sciences/democracy-and-pandemics/political-economy-and-democratic-capacity-to-respond-to-pandemics/>

²Pappas, T. (2020) *The politics of pandemic prevention in Spain and Greece*. Retrieved from: <https://pappaspopulism.com/coronavirus-spain-and-greece/>

жаль, належить до когорти цих країн, адже поєднує в собі такі інституційні та економічні ризики.

І хоча наша країна не є унікальним кейсом соціального досвіду глобальної коронавірусної кризи, варто актуалізувати вітчизняні особливості протікання пандемії. Вони обумовлюються тим, що в Україні універсальні соціальні виклики пандемії накладаються та поєднуються з багатофакторною суспільною трансформацією. Остання відзначається незавершеністю суспільно-політичного реформування країни, домінуванням переважно патерналістських масових орієнтацій населення, слабкими інститутами та незадоволеністю громадян щодо їх неефективного функціонування, низьким рівнем суспільної довіри до владних державних інституцій, а також – соціальними травмами поточного військового конфлікту і несприятливими обставинами економічно-фінансової кризи.

На початку виконання нашого дослідницького проекту ми зазначали, що соціальні наслідки пандемії COVID-19 в Україні можуть проявитись у двоякий спосіб: як негативний каталізатор, що підсилює проблемність незавершеної суспільної трансформації в країні або як своєрідний “нейтралізатор” (або “зрівнювач” у термінології Вальтера Шайделя), тобто фактор, в якому цінності безпеки, суспільного виживання, толерантності та солідарності будуть набувати пріоритетного значення. За результатами дослідження можна сказати, що пандемія в Україні радше загострила і у свій спосіб актуалізувала існуючі суспільно кризові проблеми, такі як економічна бідність населення, неефективність державних управлінських інститутів і часто некомпетентність кризового менеджменту, про що свідчать зокрема постійне відставання у розробці рішень на випередження проблем, корупція та правовий нігілізм, які проявились у чисельних випадках підробки та продажу сертифікатів вакцинації. Низький відсоток щеплень по країні та розповсюджені прояви анти-вакцинаторських настроїв та упереджень – результати не лише неефективної комунікації держави з суспільством, але й чисельних деформацій соціальної раціональності в установках та поведінці багатьох людей.

Водночас глобальною тенденцією, яка знаходить також свій прояв і в Україні, є рутинізація коронавірусної кризи. Опитування³, яке було проведено в рамках нашого проекту, також це підтверджує. Так певним ефектом соціально-психологічної адаптації суспільства можна пояснити те, для більшості респондентів їх спосіб життя загалом з початком пандемії коронавірусу в Україні з весни 2020 року змінився незначним чином (43,6%) або взагалі не змінився (30,4%). І лише для четвертої частини опитаних (26,1%) їх спосіб життя значно змінився.

Разом з тим динаміка самої пандемії COVID-19 є ще незавершеним, відкритим процесом. Відтак і соціологічні дослідження, зокрема опитування громадської думки, відображають цей незавершений процес у час проведення дослідження. Деякі процеси змін під впливом пандемії COVID-19 у соціально-політичній, соціально-структурній, соціокультурній та соціально-психологічній сферах суспільної життєдіяльності є поки що у латентному стані на фоні в цілому їх інертної динаміки. Ці процеси, наприклад, як зміни щодо патерналістських орієнтацій населення або у динаміці соціальної нерівності, можуть поки проявлятися на рівні певних тенденцій на межах статистичних похибок. І відкритим питанням, відповідь щодо якого потребує подальших досліджень, є чи перетворяться ці тенденції на статистично зриму динаміку у життєдіяльності вітчизняного соціуму?

³Соціологічне опитування в рамках проекту Інституту соціології НАН України «Соціальні наслідки пандемії COVID-19 в контексті суспільної трансформації в Україні: соціологічний підхід» за грантом НФДУ. Опитування було проведено соціологічною фірмою ТОВ «ХЬЮМЕН РЕСЕАРЧ» з 28 липня по 7 серпня 2021 р. методом інтерв'ю «обличчям-до-обличчя». Загальна вибіркова сукупність (2000 респондентів) репрезентує доросле населення України (віком 18 років і старше). До вибірки не включені території, які тимчасово не контролюються владою України – АР Крим, окремі райони Донецької та Луганської областей. Статистична похибка з ймовірністю 0.95 не перевищує 2.2% (без урахування вибіркового дизайн-ефекту).

ЩО ЗАВАЖАЄ СТРИМАТИ РОЗПОВСЮДЖЕННЯ ВІРУСУ: АТИТЮДИ ПРОТИ ПРАКТИК

Злобіна О.Г., Інститут соціології НАНУ

За відсутності ефективної терапії боротьба з пандемією COVID-19 ґрунтувалася від початку на запровадженні заходів, спрямованих на максимальне стримування поширення вірусу (фізичне дистанціювання, карантин тощо). З появою вакцин боротьба з пандемією переходить у нову фазу, головний акцент у захисті переноситься на забезпечення якомога повної вакцинації населення. Проте ще під час розробки вакцини науковці звертали увагу директивних органів на те, що поширенню вакцини серед населення також є проблемою, до вирішення якої слід готуватися. Одне з перших досліджень спрямованих на оцінку готовності до вакцинації проти COVID-19, було здійснено у квітні 2020 року в семи європейських країнах – Данії, Франції, Німеччини, Італії, Португалії, Нідерландів та Великобританії [1]. Загалом 73,9% із 7664 учасників опитування були б готові пройти вакцинацію, в разі доступності вакцини. Ще 18,9% респондентів заявили, що не впевнені, а 7,2% заявили, що не хочуть вакцинуватись. При цьому готовність коливалася від 62% у Франції до приблизно 80% у Данії та Великій Британії. Найбільша частка противників вакцинації спостерігалася у Німеччині (10%) та Франції (10%), найбільша частка тих, хто не впевнений, що їм потрібно пройти вакцинацію була у Франції (28%). Якщо порівняти ці дані з реальним станом вакцинації в цих країнах на початок листопада 2021, можна перекоонатися, що атитюди загалом кореспондують з діями, хоча і не віддзеркалюються повністю. Наразі найбільше населення вакциновано у Франції 78,4%, хоча там готовність була найнижчою. Проте в усіх цих країнах вакцинація охопила значну частину населення, так в Данії вакциновано принаймні однією дозою 77,12%

населення, в Великій Британії 73,4%, у, в Німеччині 66,2% [2] ⁴ Слід підкреслити, що ставлення до вакцинації загалом, яке постійно відстежується у світових дослідженнях, не визначало прямо реальну поведінку в ситуації вакцинації проти COVID-19. Наприклад, Японія належить до країн з найнижчим рівнем довіри до вакцин у світі [3], проте там наразі вакциновано 78% населення [2].

В Україні ситуація з готовністю населення до вакцинації від початку суттєво відрізнялася від того, що ми бачили вище в європейських країнах. В грудні 2020 року напередодні початку вакцинації в країні всеукраїнське дослідження зафіксувало наступний розподіл відповідей на запитання «*Чи збираєтесь ви вакцинуватись від ковід-19?*» [4]. Згоду вакцинуватися підтвердили 39,4% опитаних, зазначили, що не збираються вакцинуватися 47,3, решта (13,3%) вагалися з відповіддю. При цьому більше половини опитаних (53,9%) були згодні з тим, що масова вакцинація допоможе подолати епідемію коронавірусу. У дослідженні, проведеному в березні 2021 року, на тлі вже розпочатої вакцинації, була зафіксована майже така сама ситуація. Готовність вакцинуватися висловили 39,6% опитаних, про відсутність наміру вакцинуватися заявили 51,5%, вагалися 9,9% [5]. Оскільки ці дослідження були проведені до початку масової вакцинації, і більшість опитаних не мала на той момент реальної можливості вакцинуватися, перевірити, наскільки атитюди співпадуть з реальними діями, стало можливо лише коли доступ до вакцинації було відкрито усім бажаним. Виявилось, що тенденція залишається сталою. За даними нашого дослідження, проведеного в серпні 2021 року, готовність вакцинуватися висловили 35,6% респондентів, зазначили, що не збираються робити щеплення 42,4%, і 22% ще не вирішили, чи робити їм щеплення. При цьому реальна кількість вакцинованих принаймні однією дозою в Україні на сьогодні становить 26% від загальної кількості населення [2].

⁴Слід мати на увазі, що відсоток вакцинованих подано до загальної кількості населення, в той час як готовність вакцинуватися розраховувалася на основі опитування, проведеного серед дорослого населення.

Очевидно проблема поширення вакцини серед населення досить актуальна, тому важливо розуміти, що лежить в основі бажання чи небажання людей пройти вакцинацію від COVID-19, оскільки неуспішність програми вакцинації загрожує потенційно серйозними наслідками як для здоров'я населення так і для економіки країни. Слід зазначити, що теоретично негативне ставлення до вакцинації розглядають як конкретну форму вияву глибинної недовіри, в основі якої можуть лежати приховані страхи, ідеології, цінності та світогляд, уявлення про змови, прагнення виразити особистісну ідентичність, потреби соціальної ідентичності та ін. [6]. Практично дія цих глибинних підвалин мотивації в формуванні негативного ставлення до вакцинації була підтверджена, наприклад в дослідженні, проведеному у 24 країнах, автори якого вимірювали ставлення до вакцинації, віру в теорію змови, реактивність (схильність людей мати низьку терпимість до посягань на їх свободу), а також індивідуалістичний/ієрархічний світогляд. Зокрема було підтверджено, що в усіх країнах учасники, які демонстрували більше конспірологічних переконань, мали більше антивакцинаційних настроїв. Також сильним виявився зв'язок з особистісною ідентичністю, чим більше людей повідомляли про наступ на їхню свободу, тим більше вони дотримувалися антивакцинаційного ставлення, закріплюючи свою репутацію нонконформіста через скепсис щодо консенсусних поглядів і нетерпимість до людей, які вказують їм, як думати [7]. Хоча в даному дослідженні йшлося лише про ставлення до вакцинації, а не про наміри вакцинуватися, виявлені закономірності були підтвержені і в дослідженнях щодо причин відмови від щеплення проти COVID-19 в різних країнах [8; 9].

В нашому дослідженні загалом підтвердилося, що налаштованість проти вакцинації не пов'язана прямо з статтю, віком, освітою респондентів. З класичного соціально-демографічного набору показників можна виокремити лише матеріальний стан, серед найбідніших відсоток відмов від вакцинації значимо вищий ніж по вибірці в цілому (53,3% проти 42,4%) Не було зафіксовано чіткого зв'язку між готовністю до вакцинації та самооцінкою стану здоров'я чи

віком респондентів. Такий зв'язок прослідковується щодо дотримання практик дистанціювання але не щодо практик щеплення, що підтверджує дію специфічних мотиваційних чинників у виробленні ставлення до вакцинації (рис. 1, 2).

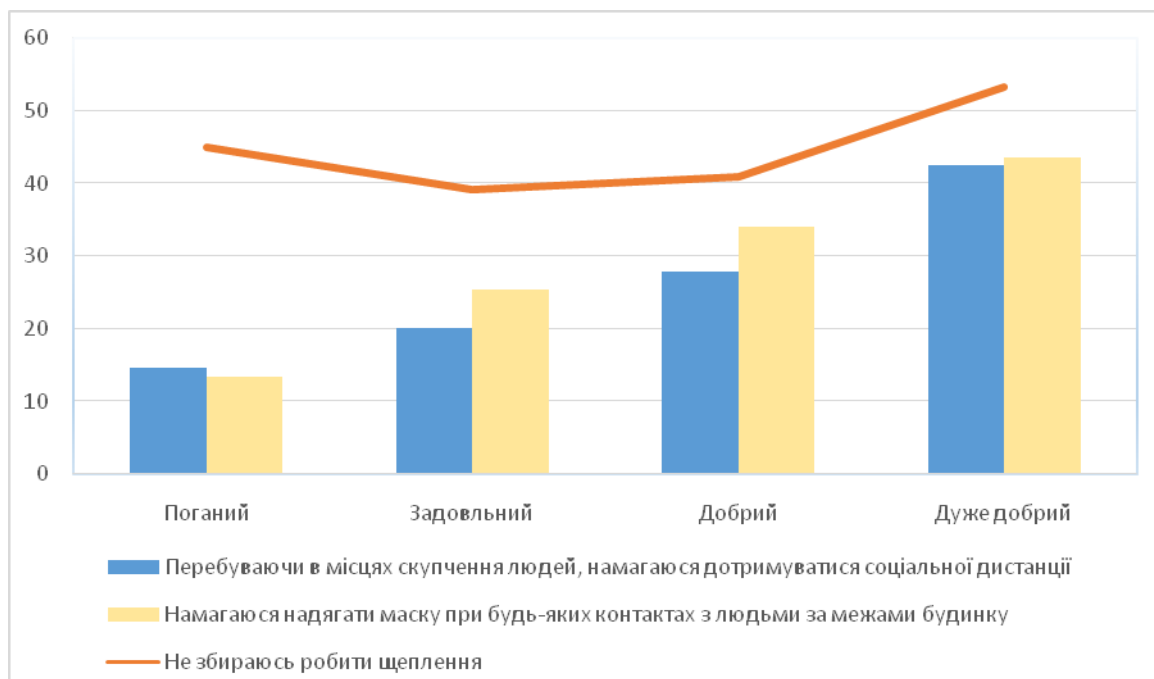


Рис. 1. Дотримання практик дистанціювання і ставлення до щеплення залежно від стану здоров'я

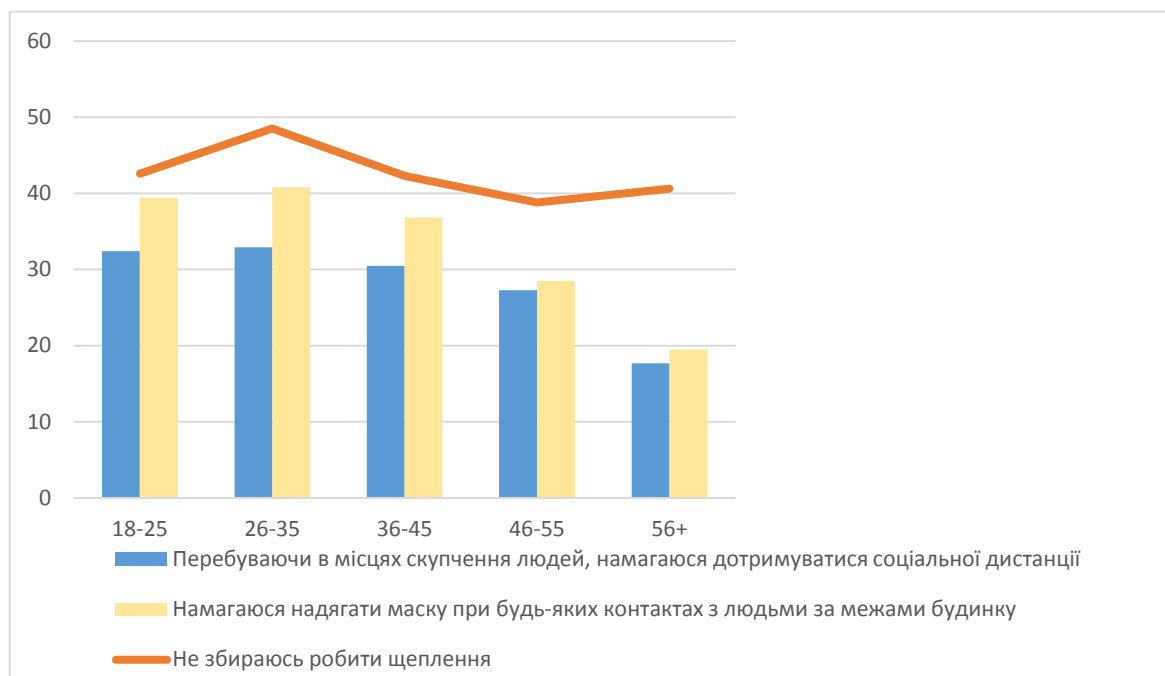


Рис. 2. Дотримання практик дистанціювання і ставлення до щеплення залежно від віку

Наші результати підтвердили низку тенденцій, що характеризують чинники впливу на відмову від вакцинації, зафіксовані в інших дослідженнях (рис.3).



Рис. 3. Чинники, з якими пов'язана мотивація відмови від щеплення

Противники вакцинації статистично значимо частіше дотримуються зазначених на рисунку позицій. Зокрема вони демонструють вищий рівень недовіри експертам та авторитетам (вченим, працівникам охорони здоров'я, держслужбовцям), більшою мірою схильні вірити в конспірологічні теорії, більшою мірою вважають себе господарями власного життя. Водночас характерним для нашої країни чинником, що негативно впливає на готовність до вакцинації, є значна незадоволеність станом системи охорони здоров'я та невіра в можливість отримати необхідну медичну допомогу.

Джерела

Neumann-Böhme, S., Varghese, N.E., Sabat, I. et al. Once we have it, will we use it? A European survey on willingness to be vaccinated against COVID-19. *The European Journal of Health Economics*. 2020. 21, 977–982. <https://doi.org/10.1007/s10198-020-01208-6>

Coronavirus (COVID-19) Vaccinations. URL: https://ourworldindata.org/covid-vaccinations?country=OWID_WRL (дата звернення 7.11.2021)

De Figueiredo, A., Simas, C, Karafillakis, E., Paterson, P. and Larson, H. J. Mapping global trends in vaccine confidence and investigating barriers to vaccine uptake: a large-scale retrospective temporal modelling study. *The Lancet*. 2020, Volume 396, Issue 10255. P. 898–908, [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31558-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31558-0)

Ставлення українців до епідемії ковід-19 та вакцинації. URL: https://khisr.kharkov.ua/wp-content/uploads/2021/01/Stavlennia-do-vaktsynatsii_12_2020_KHSID-5.pdf (дата звернення 7.11.2021)

Ставлення громадян України до вакцинації від COVID-19 (березень 2021р.). URL: <https://razumkov.org.ua/napriamky/sotsiologichni-doslidzhennia/stavlennia-gromadian-ukrainy-do-vaktsynatsii-vid-covid19-berezen-2021r> (дата звернення 7.11.2021)

Hornsey, M. J., & Fielding, K. S. (2017). Attitude roots and Jiu Jitsu persuasion: Understanding and overcoming the motivated rejection of science. *American Psychologist*, 72(5), 459-473. <http://dx.doi.org/10.1037/a0040437>

Hornsey, M. J., Harris, E. A., and Fielding, K. S. (2018). The psychological roots of anti-vaccination attitudes: A 24-nation investigation. *Health Psychol.* 37, 307–315. doi: 10.1037/hea0000586

Murphy, J., Vallières, F., Bentall, R.P. *et al.* Psychological characteristics associated with COVID-19 vaccine hesitancy and resistance in Ireland and the United Kingdom. *Nature Communications*. 12, 29 (2021). <https://doi.org/10.1038/s41467-020-20226-9>

Анализ отношения общества к вакцинации от COVID-19 в отдельных странах ЦАРЭС. Аналитический отчет, апрель 2021. URL: <https://www.carecinstitute.org/wp-content/uploads/2021/04/CAREC-Institute-vaccination-attitudes-report-RUS-22-Apr-2021.pdf> (дата звернення 7.11.2021)

ОБОВ'ЯЗКОВА ВАКЦИНАЦІЯ І ПРАВА ЛЮДИНИ

Стегній О.Г., Інститут соціології НАН України

Створення вакцин проти коронавірусу дозволяє органам державної влади використати стратегію вироблення колективного імунітету для подолання цієї інфекції. Для реалізації такої стратегії, як зазначає Всесвітня організація охорони здоров'я, має бути вакциновано не менше три чверті дорослого населення країни. Однак, як свідчить досвід проведення масової вакцинації в багатьох країнах світу, далеко не всі громадяни готові робити щеплення. Недостатня кількість щеплених людей не дозволяє втілити стратегію колективного імунітету, призводить до критичного навантаження на систему охорони здоров'я.

Поширення в багатьох країнах, в тому числі і в Україні, нового штаму коронавірусу «Дельта» призвело до різкого зростання захворюваності і третьої хвилі пандемії. Інтенсифікація вакцинації і запуск ревакцинації вже прищепленого населення є першочерговими заходами, як мінімум, для зменшення смертності від епідемії.

За таких умов уряди все більше країн вимушені оголошувати обов'язковість вакцинації дорослого населення, а в окремих випадках запроваджувати локдаун і навіть комендантську годину⁵. Вимога обов'язкового щеплення торкається насамперед зайнятих в сфері управління, масового сервісу (громадське харчування, торгівля, транспорт), а також сфери освіти. В нашій країні, попри високу смертність від коронавірусу⁶, до останнього часу темпи вакцинації залишались одними з найповільніших у світі.

В цьому зв'язку питання суспільної довіри до держави і розробників вакцин стає ключовим для успішного подолання пандемії. Використання

⁵ Комендантська година і зачинені магазини – в Латвії вводять локдаун. Отримано з: <https://www.pravda.com.ua/news/2021/10/19/7310853/>

⁶ Україна увійшла в топ-5 добової смертності від COVID-19 у світі. Отримано з: <https://ua.news/ua/ukraina-voshla-v-top-5-po-sutochnoj-smertnosti-ot-covid-19-v-mire/>

адміністративних важелів для зростання темпів вакцинації вкрай актуалізує проблему дотримання прав людини і громадянина. Насамперед мова іде про дотримання трудових прав, оскільки невакциновані співробітники не допускаються до роботи, а також права на відпочинок. Пошук оптимального поєднання прав людини і прав суспільства в цілому, балансу між більшістю і меншістю суспільства має в даному випадку не тільки епідеміологічні, але й цілком відчутні соціально-політичні наслідки.

Критерієм встановлення обсягу та глибини обмежень і зобов'язань протиепідемічного характеру має виступати співвідношення публічного та приватного інтересу у сфері інфекційної безпеки та здоров'я населення. Через поширення коронавірусу під загрозою опинилися життя і здоров'я людей, що становлять фундаментальні конституційні цінності. З огляду на це, законодавча влада вправі сформулювати правила поведінки для всіх суб'єктів права, зокрема й такі, що обмежують прав й свободи людини. В умовах пандемії межі особистої свободи чітко регламентовані поширенням (масштабом) загрози захворювання, втрати здоров'я та превентивних заходів держави для локалізації та мінімізації такої загрози.

У цьому випадку держава має сформувати відповідь на запитання: як необхідність збереження життя та здоров'я достатньо великої кількості людей переважає обов'язок гарантування інших прав людини і громадянина, насамперед соціально-економічного та особистісного характеру? І де та межа, яку не вправі перетнути держава, коли впливає на перебіг відносин, пов'язаних із запровадженням карантинного регулювання.

Одним з критеріїв, який застосовується в практиці Європейського суду з прав людини, є критерій співмірності. Сутність в тому, наскільки обрана державою міра обмеження прав людини співмірна з проблемою, що її викликає.

Українська влада вперше за часів державної незалежності стикнулася з необхідністю такого глибокого втручання в реалізацію громадянами їх основних і дуже важливих для життєдіяльності людини прав і свобод. Критерієм глибини

такого втручання є зміст публічного інтересу, закладеного в основу обмежень і зобов'язань. В умовах пандемії зміст публічного інтересу полягає в необхідності рятувати життя людей та відновлювати їхнє здоров'я. Чітке формулювання такого змісту та окреслення меж допустимого втручання має вирішальне значення для того, як громадяни сприйматимуть необхідність підкоритися державним примусовим заходам та погодитись на обмеження у своєму повсякденному житті.

Апеляція противників вакцинації до прерогативи дотримання прав людини виглядає недостатньо аргументованою на тлі забезпечення епідемічної безпеки значної кількості людей. Право кожної окремої людини відмовитись від вакцинації обмежено правом людей з найближчого соціального оточення на епідемічну безпеку і збереження свого здоров'я. Саме тому Європейський суд з прав людини визнав правомочність обов'язкової вакцинації з акцентом на тому, що права окремої людини не повинні порушувати прав суспільства в цілому (в тому числі права на громадське здоров'я).

Цілком очевидно, єдиним винятком є медичні протипоказання, які мають бути належним чином документально оформленні. Тому вкрай назріла потреба публічного обговорення єдиного переліку медичних протипоказань до вакцинації від COVID-19 з метою роз'яснення медичним працівникам та рекомендованого формату довідки для видачі.

Як свідчать дані загальноукраїнського опитування Фонду «Демократичні ініціативи» імені Ілька Кучеріва, в серпні 2021 року понад половина респондентів (56%) не планували робити щеплення від коронавірусу в найближчій перспективі⁷. Цей показник є одним з найвищих у світі та порівняно з сусідніми державами, де наявні дані таких опитувань. Зафіксоване скептичне ставлення до вакцинації значної частини українських громадян пов'язане з двома основними причинами.

⁷На початку «Дельти»: що думають українці про епідемію коронавірусу та чого очікують від системи охорони здоров'я. Отримано з: <https://dif.org.ua/article/na-pochatku-delti-shcho-ukraintsi-dumayut--pro-epidemiyu-koronavirusu-ta-chogo-ochikuyut-vid-sistemi-okhoroni-zdorovya>

Перша полягає в довготривалій недовірі до державних інституцій, в даному випадку до Міністерства охорони здоров'я України, відповідального за реалізацію державної політики в медичній галузі та сфері громадського здоров'я. Тут можна виокремити недостатню інституційну спроможність даного державного органу, яка полягає не тільки в перманентному дефіциті бюджетного фінансування та матеріального забезпечення, але й також в надмірній частоті зміни керівництва (за період пандемії коронавірусу були змінені чотири очільники профільного міністерства), яка негативно впливає на державне управління сферою охорони здоров'я. Окремою проблемою залишається кадрове забезпечення медичних закладів, в особливості молодшим медичним персоналом.

Похідною недовіри населення до державної системи охорони здоров'я є поширене скептичне ставлення до професійної відповідальності медичного персоналу в умовах пандемії коронавірусу. Мова іде про неухильне дотримання як технічних умов зберігання вакцин (дотримання наднизької температури), так і медичного протоколу проведення самої вакцинації, а також репутаційні ризики від участі медичного персоналу в обігу фіктивних довідок щеплення⁸. На окрему увагу заслуговує відмова частини працівників державних медичних установ від вакцинації проти коронавірусу, що створює підґрунтя для масової недовіри в ефективності та доцільності обов'язкового вакцинування.

Друга причина стосується чутливості масової свідомості до фейкової інформації, некритичного ставлення до різноманітних джерел інформування взагалі, і на тему вакцинації та коронавірусу зокрема, на тлі відсутності *своєчасної* загальнодержавної інформаційної кампанії в необхідності щеплення. Заклики окремих медичних працівників до вакцинації виявились малоефективними, тим більше, коли частина самих медиків ухилялась від щеплення.

⁸Фальшиві медвідводи від щеплень і «липові» довідки про вакцинацію: для порушників посилять відповідальність. Отримано з: <https://www.radiosvoboda.org/a/29053251.html>

Зафіксована соціальна напруженість та загострення соціальних конфліктів, пов'язаних з кампанією обов'язкової вакцинації різних категорій населення України, потребує від органів державної влади, насамперед профільного міністерства та його територіальних структурних підрозділів, проведення загальнонаціональної публічної дискусії щодо необхідності вакцинації проти коронавірусу та його нових штамів. Контент такого обговорення має включати не тільки медичну статистику летальних випадків від захворювання коронавірусом (що має здебільшого емоційно негативний ефект), але й доцільність профілактичних заходів попередження цього захворювання, включно з необхідністю вакцинації. Обізнаність пересічних громадян у питаннях якості вакцини, наслідків щеплення для здоров'я стане підґрунтям для досягнення суспільного консенсусу, без якого впровадження жодних обмежень і зобов'язань не матиме бажаних кінцевих результатів.

СТАН ПСИХОЛОГІЧНОГО ДИСТРЕСУ СЕРЕД НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ COVID-19

Дембіцький С.С., Інститут соціології НАН України

Узагальнюючим показником психологічних наслідків пандемії коронавірусу можна назвати загальний рівень психологічного дистресу респондентів. У дослідженні «Соціальні наслідки пандемії COVID-19: соціологічні аспекти» (загальнонаціональне опитування дорослого населення України, N = 2000) він вимірювався з використанням 10-бальної порядкової шкали, за допомогою якої респонденти оцінювали свій середній рівень стресу за останній місяць (даний підхід практикується у щорічному дослідженні психологічного стресу населення США, що проводиться Американською психологічною асоціацією). Для зручності аналізу ми згрупували відповіді: 1) значення від 1 до 3 балів розглядаються як низький рівень психологічного дистресу, від 4 до 7 – як середній рівень, від 8 до 10 – як високий рівень. Відповідно до цього групування 45,2% опитаних мають низький рівень психологічний дистрес, 37,0% – середній рівень, 17,8% – високий рівень. При цьому спостерігаються значні відмінності між чоловіками та жінками (табл. 1). Якщо більша половина чоловіків говорять про низький рівень психологічного дистресу за останній місяць, то серед жінок розмір відповідної групи становить близько 40%. При цьому переважання жіночої групи є більшим серед тих, хто вказує на високий рівень.

Таблиця 1. Залежність рівня психологічного дистресу від статі респондента (%)

Рівень психологічного дистресу	Стать	
	Чоловіча	Жіноча
Низький	52,3	39,4
Середній	34,0	39,5
Високий	13,8	21,1

Розглянемо як рівень психологічного дистресу асоціюється з різними почуттями з приводу епідемії коронавірусу. Для цього ми використаємо вихідну

10-бальну шкалу (табл. 2). Перш за все необхідно вказати на те, що майже за всіма негативними почуттями чоловіки, які з ними стикнулися, все одно мають нижчий рівень психологічного дистресу за жінок, які такого негативного досвіду не мали. Слід також зазначити, що почуттями, які пов'язані з найбільш відчутним посиленням психологічного дистресу як серед чоловіків, так і серед жінок є «роздратування через неможливість бути там, де я хочу і робити те, що я хочу», «безнадія через свою самотність» та «тривога щодо можливості втрати роботи або фінансових можливостей».

Таблиця 2. Взаємопов'язаність різних почуттів з рівнем психологічного дистресу (середні значення)

Почуття у зв'язку з пандемією	Чи виникали почуття			
	Не виникали		Виникали	
	Чоловіки	Жінки	Чоловіки	Жінки
Сум через велику кількість втрат людських життів	3,8	4,6	4,0	4,7
Розгубленість від того, що відбувається	3,8	4,6	4,4	4,9
Надія, що все це скоро закінчиться	4,0	4,9	3,7	4,5
Страх за здоров'я близьких людей	3,7	4,7	4,0	4,6
Розпач через невизначеність майбутнього	3,8	4,5	4,3	5,2
Гордість за людей, які протистоять пандемії	3,9	4,7	3,7	4,3
Роздратування через неможливість бути там, де я хочу і робити те, що я хочу	3,7	4,5	4,4	5,5
Довіра до найближчого оточення, яке підтримає в скрутті	3,9	4,7	3,8	4,4
Безнадія через свою самотність	3,8	4,6	5,1	5,8
Бажання допомогти тим, хто цього потребує	3,9	4,7	3,8	4,5
Цікавість до нових можливостей, які відкрилися в теперішній ситуації	3,8	4,7	4,1	4,3
Тривога щодо можливої втрати роботи або фінансових проблем	3,7	4,5	4,4	5,2
Бажання відволіктися, зануритися у приємні заняття (фільми, книги, спорт тощо)	3,9	4,6	3,6	4,9

Тут ми хочемо звернути увагу на два протилежних почуття. Так, почуттям, яке пов'язане з найбільшим послабленням психологічного дистресу серед чоловіків і жінок є «надія, що все це скоро закінчиться», а протилежним йому і так само суттєвим за впливом серед обох статей є «безнадія через свою самотність». Таким чином, надію та безнадію можна умовно назвати крайніми полюсами, що асоційовані з різними рівнями психологічного дистресу за часів епідемії коронавірусу.

На відміну від статі, вік респондентів майже не чинить впливу на розподіл рівнів психологічного дистресу (табл. 3). У даному розрізі дещо відмінними виглядають респонденти віком від 18 до 25 років, серед яких, у порівнянні з іншими віковими групами, менше осіб з високим рівнем психологічного дистресу.

Таблиця 3. Залежність рівня психологічного дистресу від віку респондента (%)

Віковий діапазон	Рівень психологічного дистресу		
	Низький	Середній	Високий
18-25	48,4	39,8	11,8
26-35	47,8	34,3	18,0
36-45	45,8	35,4	18,8
46-55	41,9	38,7	19,4
56 і старше	44,2	37,8	18,1

Об'єктивним фактором, що суттєво впливає на рівень психологічного дистресу є матеріальний стан сім'ї респондента (табл. 4). Серед двох найбільш бідніших груп близько двох третин мають середній або високий рівень психологічного дистресу. При цьому більше чверті респондентів, яким не вистачає грошей навіть на їжу мають високий рівень психологічного дистресу.

Таблиця 4. Залежність рівня психологічного дистресу від матеріального становища (%)

Характеристика фінансового стану	Рівень психологічного дистресу		
	Низький	Середній	Високий
Нам не вистачає грошей навіть на їжу	38,7	34,7	26,7
Нам вистачає грошей на їжу, але купувати одяг вже важко	36,8	41,9	21,2

Нам вистачає грошей на їжу, одяг і ми можемо дещо відкласти, але цього не вистачає, щоб купувати дорогі речі	46,6	37,3	16,2
Ми можемо дозволити собі купувати деякі коштовні речі	57,3	30,8	11,9
Ми можемо дозволити собі купити все, що захочемо	61,5	25,0	13,5

В інших групах більшість опитаних вказала на низький рівень психологічного дистресу, який вони відчували. Якщо серед тих, кому грошей вистачає на все крім дорогих речей, більшість є відносною, то серед тих, хто має ще вищий достаток, – абсолютною. Отже, в період коронавірусних обмежень і, зокрема, локдаунів, що чинять негативний вплив на економічний стан населення, останній може посилюватися у якості негативного психологічного стресору.

З огляду на представлені дані, можна зробити висновок, що до найбільш уразливих з психологічної точки зору груп в умовах пандемії COVID-19 належать жінки, а також особи, що відчують матеріальну депривацію.

ЗМІНИ У СПРИЙНЯТТІ СОЦІАЛЬНОЇ НЕРІВНОСТІ

Макеєв С.О., Інститут соціології НАН України

Логічно припускати, що неминучі з різних причин порушення справедливості у царині доступу до засобів захисту і необхідної медичної допомоги – чи уявлень про допустиму тут справедливість доступу до життєво важливого блага, про ефективність діяльності чи непозбутню бездіяльність різних органів влади у надзвичайній ситуації – збуджуватимуть негативні емоційні стани різних верств населення і позначатся на поширенні негативних оцінок міри асиметричності у суспільстві в цілому. Вимірювання впливу пандемії COVID-19 на сприйняття й оцінки соціальної нерівності стосується виключно загальних оцінок і відбувалося за допомогою 4 запитань про моделі розподілу людей в українському суспільстві, на яку модель Україна має походити, розміщення респондента на уявній соціальній драбині, емоційне сприйняття різниці в добробуті між багатими та бідними.

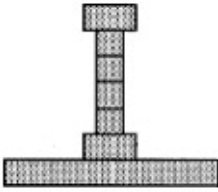
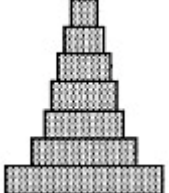
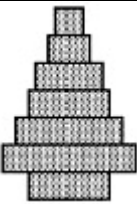
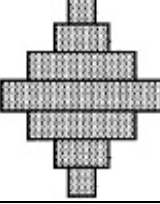
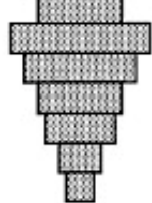
Порівняння здійснювалося з відповідними даними масиву Програми міжнародного соціального дослідження (ISSP) модуля «Соціальна нерівність-5», зібраними восени 2019 року на замовлення кафедри соціології НАУКМа та Інституту соціології НАН України⁹.

⁹Опитування 2019 року проведене дослідницьким центром КМІС на замовлення кафедри соціології Національного університету «Києво-Могилянська академія» та за експертної підтримки відділу соціальних структур Інституту соціології НАН України. Методом інтерв'ю опитано 2 001 особу. Вибірка стратифікована, багатоступенева, випадкова на кожному етапі, її похибка з імовірністю 0,95 і без урахування дизайн-ефекту не перевищує 2,2%.

Опитування «Соціальні наслідки COVID-19 в Україні» здійснене соціологічною фірмою ТОВ «ХЬЮМЕН РЕСЕАРЧ» з 28 липня по 7 серпня 2021 року методом інтерв'ю «обличчям-до-обличчя». Вибіркова сукупність (2000 респондентів) репрезентує доросле населення України (віком 18 років і більше). Статистична похибка з ймовірністю 0.95 не перевищує 2.2%.

В обох випадках до вибірки не включені території, які тимчасово не контролюються владою України – АР Крим, окремі райони Донецької та Луганської областей.

Таблиця 1. Динаміка змін у сприйнятті соціальної нерівності в українському суспільстві (%)*

Моделі	Опис моделі	2019	2021	Зміна
	Тип А. Нечисленна еліта наверху, небагато людей посередині й переважна більшість внизу	43.2	36.5	-6.7
	Тип В. Суспільство як піраміда: нечисленна еліта на верхівці, більш численний прошарок посередині та найбільше людей внизу	17.5	25.7	+8.2
	Тип С. Схожа на піраміду типу В, проте дещо менше людей знаходиться на самому низу піраміди	11.3	8	-3.3
	Тип Д. Суспільство, де більшість людей знаходиться посередині	7.2	10.2	+3
	Тип Е. Велика кількість людей на верхівці та нечисленна кількість людей внизу	2.5	6.3	+3.8
Важко сказати		18.3	13.5	-4.8
Усього		100%	100%	

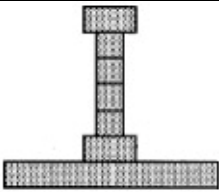
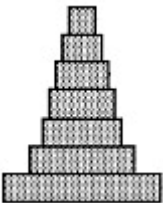
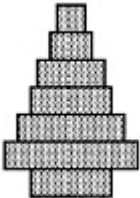
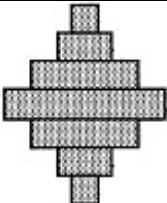
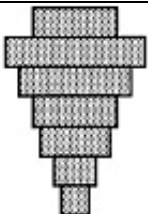
*усі зміни статистично значимі на рівні 99%

Більшість українців (36.5%), обираючи **Тип А** для опису стану соціальної нерівності у 2021 році, додержуються переконання, що вона вкрай глибока. Проте цей вибір на 6.7% менший, аніж у 2019 році. Водночас на 8.2% збільшилася частка вибору **Типу В** і чверть опитаних (25.7%) оцінюють глибину соціальної нерівності розважливіше. Також зростав вибір фігур, що репрезентують більшу

соціальну рівність (**Тип D** та **Тип E**). Збільшився й вибір моделей на яку держава має походити (Табл.2.): **Тип B** на 5%, **Тип D** на 8.1%.

Отже, загальні оцінки соціальної нерівності населенням України внаслідок пандемії стали поміркованішими як для сьогодення, так і для майбутнього.

Таблиця 2. На яку модель Україна має походити – яку б ви обрали (%)?**

Моделі	Опис моделі	2019	2021	Зміна
	Тип А. Нечисленна еліта наверху, небагато людей посередині й переважна більшість внизу	6.6	4.7	-1.9
	Тип В. Суспільство як піраміда: нечисленна еліта на верхівці, більш численний прошарок посередині та найбільше людей внизу	6.6	11.6	+5
	Тип С. Схожа на піраміду типу В, проте дещо менше людей знаходиться на самому низу піраміди	13.1	8.3	-4.8
	Тип D. Суспільство, де більшість людей знаходиться посередині	36.7	44.8	+8.1
	Тип Е. Велика кількість людей на верхівці та нечисленна кількість людей внизу	18.3	17.0	-1.3
Важко сказати		18.7	13.6	-5.1
Усього		100	100	

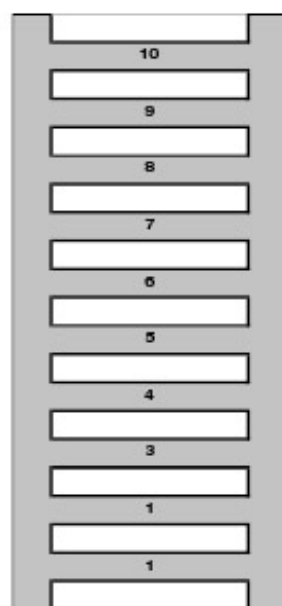
Статистично не значимі відмінності для **Типу Е. Усі інші значимі на рівні 99%.

Отримані дані свідчать, що пандемія погіршує матеріальне становище людей не тотально, а вибірково: трохи більше третини населення повідомляє про

це, тоді як дві п'ятих опитаних не відчули нічого подібного. Цим утворюються дві основні категорії населення – *уражені пандемією* (зазнали втрат), а також *ті, хто уникнув її негативного впливу* на матеріально-фінансове становище індивідів та сімей. Не випадково й зсуви у локалізації на уявній соціальній драбині вкрай незначні (Табл.3).

Таблиця 3. Динаміка змін в оцінці власного соціального становища на умовній соціальній драбині (%)*

	<i>2019</i>	<i>2021</i>	<i>Зміна</i>
10	2.1	2.6	+0.5
9	0.3	1	+0.7
8	2.2	2.6	+0.4
7	4.5	7	+2.5
6	10.8	7.9	-2.9
5	31.3	31.2	-0.1
4	17.3	14.3	-3
3	15.9	17	+1.1
2	6.7	7.1	+0.4
1	8.9	9.3	+0.4
Усього	100%	100%	



*на рівні 95% статистично значимі різниці більші за 3%. Інші відмінності у таблиці не значимі на рівні 95%.

У 2021 році дві п'ятих опитаних (39.1%) розмістили себе на 5 і 6 щаблі умовної соціальної драбини, тобто у її середній частині. Це на 3% менше, аніж у 2019 році, що не є статично значимою відмінністю на рівні 95%, однак свідчить про погіршення соціальної самоідентифікації населення України. Зростала і частка тих, хто локалізував себе на перших трьох щаблях, тобто в основі соціальної піраміди: з 31.5% до 33.4%. Хоча і ця відмінність не є статистично значимою, проте вона вказує на загальну і очевидну тенденцію негативних змін у самопочутті і добробуті індивідів та їхніх сімей.

Згідно з сучасними уявленнями емоція є органічним елементом структурно нерівної ситуації. В соціології емоція розглядається як те, що припадає як

індивіду, так і ситуації, в якій він перебуває, обставинам його повсякденного існування. Інакше кажучи, насичені емоціями порядки нерівності водночас є і певними об'єктивностями, і структурами, занесеними у суб'єктивність.

Можливий вплив пандемії на емоційне сприйняття мав би полягати в наростанні напруженості, що вимірювалася за допомогою шкали в одинадцять балів. У спеціальній літературі її називають «шкалою гніву (роздратування)». Як видно з таблиці 4 у 2021 році ніхто не обрав позицію «0» – «не відчуваю роздратування зовсім», тоді як двома роками раніше таких в Україні було 22% (кожний п'ятий). Сьогодні кожний четвертий (25%) обрав позицію «1», тобто звернув легку увагу на існування різниці в добробуті між бідними і багатими. Позиції «0» та «1» на «шкалі гніву» переважно обирають ті, хто ідентифікує себе як успішних у професії та житті і саме вони сьогодні тривожаться про те, що негативні наслідки COVID-19 нерівномірно розподіляються між заможними і неімущими.

Статистично значущі відмінності виявилися й у пункті 10, який означає, що індивід відчуває надзвичайно сильне роздратування від існуючої різниці. Принаймні таку оцінку висловили у 2021 році 16% опитаних (кожний шостий) проти 13% (кожний восьмий) у 2019 році. Оскільки відомо, що серед них переважають ті прошарки населення, які займають найнижчі позиції у суспільстві, остільки це також свідчить про їхнє сприйняття асиметричного розподілу вислідів пандемії між тими, хто розташований на нижчих й вищих ступенях суспільної ієрархії.

Таблиця 4.4. Окремі люди відчують роздратування щодо різниці в добробуті між багатими та бідними, а інші – ні. Що ви відчуваєте при думці про різницю в добробуті між бідними і багатими в Україні? Будь-ласка, помістіть себе на шкалі від 0 до 10, де 0 означає не відчуваю роздратування зовсім, а 10 означає відчуваю надзвичайно сильне роздратування (%)*.

	<i>2019</i>	<i>2021</i>	<i>Зміна</i>
0	21.7	0.0	-21.7
1	5.1	24.7	+19.6
2	5.2	5.4	+0.2
3	7.3	7.4	+0.1
4	6.1	5.1	-1.0
5	18.4	18.2	-0.2
6	5.4	5.1	-0.3
7	6.9	5.8	-1.1
8	6.0	5.7	-0.3
9	2.6	2.6	0.0
10	13.0	16.0	+3.0
Важко сказати	2.3	3.9	+1.6
Усього	100	100	

*На рівні 99% статистично значимі відмінності на позиціях 0, 1,10 та «важко сказати». Інші відмінності у таблиці не значимі на рівні 95%.

ЗМІНИ КУЛЬТУРНИХ ПОРЯДКІВ У ПРОСТОРІ І ЧАСІ ПАНДЕМІЇ

Костенко Н.В., Інститут соціології НАН України

Поточна вірусна пандемія помітно змінила обставини життя у глобальних і локальних масштабах, поставила під сумнів впевненість трендів суспільного розвитку в економічних, соціально-політичних сферах, переформатувала різні інституційні та повсякденні патерни активності, спонукаючи тестувати нові моделі взаємодій на різних рівнях. Зміни торкнулися і сформованих раніше культурних та інформаційних порядків на тлі вимушеної закритості національних територій, наступальної біополітики та досягнень Інтернет-комунікації.

Сфокусуємо увагу на становленні в соціумі особливих режимів, що організовують виробництво культурних просторів і темпоральностей, які, в умовах призупинення на невизначений час чинних правил та норм, стимулюють перегляд смислових та мотиваційних підстав людської агентності, освоєння індивідами та спільнотами нових алгоритмів дії в актуалізованих полях буття. Доречно прояснити особливості онтології пандемії як нестійкого культурного стану суспільства, його аксіологічного виміру, впливів інформаційного клімату на сприйнятливність користувачів медіа, як основних джерел повсякденного знання про загрози коронавірусної інфекції та способи їх мінімізувати, практик культурної участі у середовищі, що змінилося. Методологічні припущення в наших міркуваннях ґрунтуються на уявленнях сучасної соціології щодо суспільних станів «emergencies» (С.Жижек), «рефлексивної модерності» та концептуалізації ризиків (У.Бек), основ та практик біополітики (М.Фуко, Дж.Агамбен), соціокультурного бачення соціальної дійсності, з тим, щоб точніше прозондувати можливі дослідницькі підходи до спостереження та способів емпіричної верифікації зсувів та відхилень культурних та інформаційних порядків у розмічених локдаунами та уявною відкритістю онтологічних координатах.

Такі зміщення у культурному та повсякденному житті можуть спочатку

сприйматися ситуативними незручностями, афективним досвідом, який, напевно, буде пережитий, як тільки відновляться колишні алгоритми існування. Однак раптовість і несподівана тривалість обставин, структурні та моральні команди непомітним чином колонізують наші життєві світи, наші ментальні та практичні реакції, підпорядковуючи їх новим вимогам, формуючи нову нормативність та нову нормальність у модифікованому просторі та часі.

Власне, просторово-часові параметри пандемії виявляються такими, що різко коливаються, з рухомими і проникними межами небезпечних і безпечних територій, зі стислими зонами реальних переміщень, з інституційно чи стихійно позначеними ареалами функціонування різних human і non-human агентів і організацій. Часові рамки подій розмиваються, сьогодні проектується на невизначений термін, підкріплюючись відчуттями позачасовості, темпорального пробілу, що затягнувся. Час ніби тече повільно, але його безперечно не вистачає на щось, що здається важливим, бо його ритми помітно спотворені. Дистанційна комунікація розширює область вільних і захищених просторів, але навряд чи елімінує розгубленість, що неминує транслюється інформацією, наявної в обороті.

Стан «emergency» утримується біозагрозами, що згущуються та випромінюють всі домінуючі сенси «ризик» (фатум, прорахунок втрат і придбань за принципами страхування Ф.Найта, радикальна невизначеність наслідків), які інтерферують, продукуючи сумніви переконливих знань, і навіть зростаюче екзистенційне занепокоєння, що посилюється поряд з послабленням функцій інститутів, відповідальних за контроль загрозливих явищ.

У пошуках емпіричних підтверджень особливостей сприйняття та оцінки соціокультурних та онтологічних зсувів населенням України можна запропонувати типологію реагування та адаптації до змін просторово-часових координат повсякденності (дім, робота, комунікація), яка отримана в результаті кластерного аналізу даних репрезентативного соціологічного дослідження і складається із чотирьох статистично виразних сегментів.

1. Сегмент ДОТРИМУВАТИСЯ ПРАВИЛ (25%) зберігає структуру вибірки за віком, освітою, місцем проживання, але перевищує середні показники серед жителів Центру та Сходу, людей із середнім доходом. Єдине судження щодо культурних порядків пандемії, яке здобуло тут повну підтримку, стосується необхідності «слідувати правилам», встановленим урядом на поточний період (90%), поряд з думкою про згубний вплив дистанційного навчання на якість освіти, що є характерним для всіх емпірично згенерованих кластерів.

2. До типу НЕПРИЙНЯТТЯ ЗМІН (16%) більше тяжіє молодь, менше літні люди, помітно частіше чоловіки, фінансово заможні, більше на Сході та Півдні. Тут вище середніх частки малого бізнесу, спеціалістів технічного профілю, кваліфікованих робітників, які на відміну від інших, явно не згодні дотримуватись обмежувальних правил в умовах пандемії та довіряти інформації офіційних органів. Єдиний кластер, де не скаржаться на відсутність живого спілкування (82-90%).

3. ДЕФІЦИТ СПІЛКУВАННЯ (33%) – найбільший кластер, розміром у третину дорослого населення, де більше, ніж у середньому за вибіркою, респондентів віком 56+, жінок, мешканців середніх міст, а також і жителів села, більш виражений на Заході України. Сегмент частіше охоплює громадян з доходом нижче середнього та «бідних», непрацюючих пенсіонерів, рідше – із середнім доходом, які гостро відчувають нестачу міжособистісної комунікації (95%), більше, ніж раніше, зайняті на роботі, більше довіряють неофіційній інформації, отриманій у ближньому колі.

4. У кластері РОЗПОРЯДЖАТИСЯ ВІЛЬНИМ ЧАСОМ (26%) вище за середню частку людей зрілого віку 36-55, відтворюється гендерна структура вибірки. Але також вищі показники освіти та матеріальної спроможності, вища частка домогосподарок, жителів малих міст, більше на Заході та менше на Сході та Півдні. Тут, схоже, краще за інших адаптувалися до обмежень мобільності, використовуючи часовий ресурс, що вивільнився через відсутність витрат на транспорт та присутність на робочому місці, в якості особистого часу для

відпочинку, занять в сім'ї, саморозвитку (69-82%), зовсім не відчуваючи дефіцит живого спілкування.

Загалом, люди не схильні вважати, що в умовах пандемії їхній спосіб життя радикально змінився, принаймні «незначно» (46%). Тим часом, у молодшому, більш чоловічому і більш фінансово заможному міському кластері НЕПРИЙНЯТТЯ ЗМІН частіше взагалі не бачать таких змін, тоді як для третини вікової, більш жіночої, більш сільської та менш забезпеченої групи ДЕФІЦИТ СПІЛКУВАННЯ вони «значні». Можна помітити, що сегмент «розсерджених молодих» є особливо показовим своїми критичними настановами щодо дій влади, соціальних інститутів, де 87% не довіряє уряду, 73% не довіряє ЗМІ, 51% Інтернету, майже половина з них ні за яких умов не підтримає жорсткий карантин, що перевищує схожі показники в інших кластерах. Також це стосується переконання щодо походження коронавірусу як «біологічної зброї», стійкого небажання вакцинуватися (69%).

Зрозуміло, що причини таких установок ніяк не відкидають політичного та економічного контекстів, тоді як аксіологічне резюме сконцентроване скоріше на цінності «свободи». Ймовірно, так саме, як у сегменті середнього доходу з невеликою чоловічою перевагою ДОТРИМУВАТИСЯ ПРАВИЛ подібне резюме стосується цінностей «порядку» та «безпеки», в сегменті ДЕФІЦИТ СПІЛКУВАННЯ - цінностей людського спілкування, що захищають від самотності жінок у віці, у сегменті РОЗПОРЯДЖАТИСЯ ВІЛЬНИМ ЧАСОМ - цінностей комфорту, саморозвитку та задоволення. Швидше, все ж такі ціннісні орієнтири схильні до амбівалентності, подібно до того, як неприйняття просторово-часових обмежень одночасно пов'язане з вимогами до уряду більш ефективно забезпечувати безпеку громадян.

Відповідно до своїх ціннісно-сміслових векторів, соціальних і демографічних характеристик емпіричні сегменти інвестують різні емоційні стани в афективну атмосферу суспільства. Більше інших негативні афекти відчувають у сегментах НЕПРИЙНЯТТЯ ЗМІН (безнадійність, тривогу, роздратування через

неможливість діяти так, як хотілося б), ДЕФІЦИТ СПІЛКУВАННЯ (розгубленість, сум, бажання відволіктися від «мовчазної» повсякденності). У групі ДОТРИМУВАТИСЯ ПРАВИЛ хоч і схильні до страху за безпеку близьких, розпачу через невизначеність майбутнього, але й до надії на відновлення звичного порядку. А сегмент РОЗПОРЯДЖАТИСЯ ВІЛЬНИМ ЧАСОМ частіше продукує позитивні імпульси (довіра до найближчого оточення, бажання допомогти, інтерес до нових можливостей). Кожен із цих сегментів вимагає особливої уваги у погашенні властивих їм дефіцитів з боку суспільства, держави, медіа, громадян, а також особистих зусиль знаходження в мінливій культурній онтології.

СОЦІОЛОГІЯ І АНТРОПОЛОГІЯ В ЕПОХУ COVID-19

Ємельянова Ю. П., Волинський національний університет
імені Лесі Українки, Луцьк

Тривале спільне со-існування соціальних і гуманітарних наук у єдиному полі антропології (як певної загальної теорії людини у широкому сенсі цього поняття) і соціології, яка також претендує на звання загальної теорії суспільного життя, супроводжує питання їх співвідношення. Мається на увазі питання розуміння соціології як частини соціальної антропології або навпаки. Якщо згадати, що соціолог вивчає взаємовідносини між спільнотами, індивідами, соціальними інститутами і застосовує опитування, анкетування та інші подібні процедури, а також статистику і сучасну обчислювальну техніку, в свою чергу антрополог зосереджений на вивченні людської взаємодії у форматі дотримання/недотримання суспільної норми в полі певної культури або суспільної сфери та її подальшої інтерпретації, маємо погодитися, що в обох випадках мова йде про вивчення суспільства, критеріїв його існування і функціонування, і самої людини як умови буття суспільства. Таке порівняння ролі антропології та соціології можливо навіть з урахуванням чисельних напрямків в обох науках, що виникли поза «материнським» мейнстримом і успішно інституціалізувалися. За відомою думкою Е.Дюркгейма, соціологія має вивчати «соціальні факти», за кілька десятиліть після нього один із творців соціальної антропології, А. Барнард акцентує увагу на терміні «соціальне життя людей» [1:25]. Читаючи Т.Парсонса, помічаємо, що знаменитий соціолог розмірковує над питанням співвідношення двох наукових напрямків і приходять до парадоксального висновку, що спрощено можна подати таким чином: обсяг понять соціології входить в обсяг понять антропології і навпаки, і обидві науки взаємопов'язані [3: 362– 363].

Наприкінці ХХ ст. парадигма сучасного глобального (універсального) еволюціонізму з його «стрижневою ідеєю» (Стьопін В.) розуміння буття як

становлення завдяки самоорганізації та ускладненню матерії, акцентує увагу на ролі людини у сучасній соціальній реальності. Обґрунтування у ряді нових наукових напрямків провідної ролі людини з її психічним комплексом, інтелектом, прагненням до ускладнення реальності шляхом її віртуалізації, вказує на початок становлення індивідуального суб'єкту як помітної тенденції у соціальній еволюції. Ця тенденція спонукає до необхідності, на наш погляд, корегування Парсонівської думки щодо певного балансу соціології та антропології. Підґрунтям для цього є антропологічний поворот з його переорієнтацією до проблем людини, способів її самоствердження, який отримав в Україні конкретизацію у працях Київської світоглядно-антропологічної школи: ще у 70-80 рр. ХХ ст., коли було розкрито зміст світоглядно-антропологічних аспектів кількох соціальних феноменів: «віри», «надії» та «любові» (В. Шинкарук, О. Яценко), «досвіду» (В. Іванов); зроблений аналіз регулятивів людського світовідношення, практично-духовного освоєння людиною світу, здатності людини «існувати» у наявному і належному бутті, у розкритті сутності феномену досвіду та етичного виміру практики тощо [4].

Цей теоретичний досвід, який є надбанням української антропології, сьогодні набуває фундаментального значення. В період пандемії і вимушеного стрімкого зламу соціальних норм, особливо відчувається уявність розмежування наукового знання, яке має одну глибинну мету і предмет – людину, а різниця у методах виглядає під час інтерпретації досліджень як багатомовність або плідний діалог. Але у цьому діалозі слід постійно уточнювати, умовно кажучи, орієнтир, що був визначений у парадигмальному вимірі соціальної реальності. Орієнтиром може слугувати визначення людини російським філософом В. Орловим, де людина подана як «вища форма матерії, яка несе у собі в скороченому, узагальненому, інтегрованому вигляді безкінечне різноманіття матеріального світу, що дозволяє йому бути здатним до безкінечного пізнання і перетворення світу [2:37]. Людина повстає як специфічна істота, сформована космічною потугою, завдяки чому має безкінечний потенціал, у тому числі й психічну

здібність до розв'язання найскладніших проблем свого існування в умовах планети.

XXI ст. починається з багатьох викликів людству, серед яких пандемія нової вірусної хвороби, з якою людство ще не стикалося, і яка актуалізує як екологічну проблематику, так і проблематику соціального порядку. З одного боку, пандемія і спровокована нею ситуація біологічної вразливості людини має бути предметом глибокого аналізу антропології, з іншого боку, соціологи мають замислитися над специфікою застосування централізованого тотального контролю у кризовій ситуації та межі його застосування. Достатньо продуктивною виявилася система індивідуалізованого мобільного інформування, що вказує на перші кроки формування певної «біоінформаційної» системи планетарного масштабу. Успішність такої моделі самозбереження людства може стати початком втілення інтернаціоналістської ідеї, наповненої новим антропологічним змістом.

Пандемія викликала таку ситуацію, коли соціальна теорія набуває нової глибини, що є позитивним моментом в розвитку як соціології, так і інших соціальних наук. Важливою є також об'єктивна оцінка ролі і місця людини у новій соціальній ситуації, у якій по-новому звучать теми солідарності, ціни людського життя, індивідуальної та соціальної відповідальності тощо. Однією з давніх спеціалізацій антропології є фізична антропологія, до якої сьогодні тяжіє антропологія медична, а полем їх спільних досліджень стають походження і етологія людини, а також соматологія, краніологія, еволюційна антропологія і ряд інших спеціалізацій. Антропологічна проблематика стає несподівано широкою в зміщує у собі і генетику, і фізіологію, і біологію людини. Отже, у тій системно-несистемній цілісності, у якій людина повстає як умовою, так і провідним учасником динамічних соціальних подій, соціологія має знайти актуальну позицію.

Українська соціологія сьогодні знаходиться в пошуку парадигми, при цьому важливою тенденцією стає перенесення дослідницької уваги соціологів від переважно статичних до здебільшого динамічних і навіть реактивних

трансформацій та перетворень соціуму [5]. Маючи великий багаж досвіду у прикладній сфері, українська соціологія під час пандемічних подій набуває рис соціальної антропології і одночасно збагачує її власною методологією, інакше кажучи, існує як антропологія сучасної людини у кризисному суспільстві.

Джерела

Барнард А. Социальная антропология. Исследуя социальную жизнь людей / А.Барнард. – М.: ИЭА РАН, 2009. – 244 с. С. 25.

Орлов В.В. Проблема материи в современной российской философии/ В.Орлов // Философия и общество. – 2010. – № 3 (июль – сентябрь). С. 22–39.

Парсонс Т. Общий обзор. Американская социология. Перспективы. Проблемы. Методы / Пер.: Воронин В.В., Зиньковский Е.В.; Ред.: Осипов Г.В. (Вступ. ст.) – М.: Прогресс, 1972. – 392 с.: С. 362– 363.

Табачковський В. Антропологічний поворот в українській філософії 60-х рр. / В.Табачковський. Філософський енциклопедичний словник.<http://slovopedia.org.ua/104/53392/1082661.html>.

Черниш Н. Соціологія сьогодні: тенденції та перспективи розвитку // Соціологія: теорія, методи, маркетинг. – 2017. – № 4. С. 5-21. http://nbuv.gov.ua/UJRN/stmm_2017_4_4.

СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНЕ СТРУКТУРУВАННЯ В КОНТЕКСТІ ІНТЕРСЕКЦІОНАЛЬНОСТІ НЕРІВНОСТЕЙ

Іващенко О.В., Інститут соціології НАН України

Інтерсекціональність – переплітання соціальних нерівностей, що продукує комплекс зразків диференціації, більш виразний, аніж звичний одновимірний підхід у студіюванні нерівностей. Інтерсекціональні категорії формують соціальні позиції, які не можуть бути розділені на окремі елементи, тому що вони є більшими за просту суму частин. Однак проблемою лишається, а скільки ж чинників слід включати, щоб бути в термінах інтерсекціональних студій і як «зважувати» важливість того, чи іншого чинника, щоб визначитися з його значущістю, чого можна досягти лише при ретельному аналізі впливу різних соціо-структурних чинників на соціальну нерівність. В наведеному аналітичному викладі доводиться вагомість регіонального чинника, як найбільш значущого в формуванні соціальної нерівності в період пандемії COVID-19 у порівнянні з даними доковідних років.

В 2020 р. Україна увійшла в глобальну кризу, спричинену пандемією, коли весь світ відреагував двомісячним локдауном, політичним форс-мажорним станом, суспільною розгубленістю і відповідно економічним спадом перед лицем вітальної загрози. Зважаючи на різні експертні прогностичні оцінки та оперативну статистику щодо захворюваності й смертності, ситуація невизначеності залишалася впродовж довгого періоду, аж до старту вакцинації, що не могло не відбитися на стані суспільства, загостренні існуючих і появі нових значимих проблем в контексті виживання та соціальної стійкості. Дані зондажу та моніторингових опитувань дають підґрунтя для розуміння того, як ця кризова ситуація позначилась на *соціально-економічному становищі й зайнятості, як базових чинниках соціальної диференціації та соціальної нерівності*. Якщо згідно до соціологічних даних вересня 2020 р. ще не відбулося суттєвого погіршення

матеріального стану громадян і перший весняний локдаун українці пережили без різких фінансових втрат, то в липні 2021 р. проявились суттєві зміни в соціально–економічній площині та сфері зайнятості. Україна, зазнавши спаду економіки на кінець 2020 р. показала хід до економічної стабілізації та зростання ВВП до обережних 4-5%. Незважаючи на різні експертні прогностичні моделі зі збереженням позитивного тренду зростання економіки країни на 5%, восени 2021 р. оцінки МВФ, враховуючи низькі темпи вакцинації в країні за наявності 42,4% тих, хто не буде вакцинуватися, вже стали нижчими за попередні, склавши лише 3,5% зростання ВВП. Проте для розуміння соціальної ситуації слід зважати не лише на офіційні статистичні дані, а й на результати соціологічного опитування для розуміння того, як ця кризова ситуація позначилась на громадянах стосовно матеріального стану (табл. 1).

Таблиця 1. Динаміка оцінок матеріального стану сімей, %

	2002	2004	2005	2008/2009	2014	2015	2017	2018	2019	2020	2021*
Часто не маємо грошей та харчів – інколи жебракуємо	3,1	1,7	1,4	0,8/0,6	0,8	1,3	1,1	1,3	1,7	0,9	-
Не вистачає продуктів харчування – інколи голодуємо	9,6	5,9	4,0	3,0/3,3	3,3	4,2	4,1	3,2	4,0	2,6	8,4
Вистачає лише на продукти харчування	49,3	42,0	41,3	32,6/35,0	36,2	39,3	41,8	32,3	30,2	32,8	28,7
Вистачає загалом на прожиття	23,5	32,4	30,2	37,9/37,0	38,4	35,4	32,6	40,1	35,8	38,9	-
Вистачає на все необхідне, але нам не до заощаджень	11,6	13,9	14,4	20,7/18,8	15,9	12,3	11,2	18,2	16,7	18,6	-
Вистачає на все необхідне, робимо заощадження	2,0	2,1	2,1	3,8/4,5	3,8	2,6	1,7	3,9	5,0	5,4	43,7
Живемо у повному достатку	0,3	0,6	0,3	0,4/0,6	0,6	0,3	0,6	0,9	0,6	0,8	2,6

* Опитування 2021 року не включало деяких альтернатив

Згідно до даних соціологічного опитування ІС НАН України у вересні 2020 року ще не відбулося суттєвого погіршення матеріального стану громадян і тоді можна було висновкувати, що перший весняний локдаун все ж був певною мірою

фінансово компенсований адаптивним карантинном і на час опитування дані означилися цілком звичними і прийнятними значеннями. Проте в 2021 р. *вперше* за останні п'ятнадцять років суттєво чисельно зросла група тих, кому *не вистачає на їжу* – 8,4%, тобто втричі порівняно з 2,5% у 2020 р. і вдвічі - 4% у 2019 р., відповідно зменшилась і група тих, кому коштів вистачає лише на продукти харчування – 28,7% (32,5%: 30,2%). Хоч в опитувальнику 2021 р. й були дещо змінені окремі альтернативи відповідей, як видно з *таблиці 1*, проте основні позиції все ж були збережені для висновків поточного року щодо фіксації структурування суспільства за оцінками матеріального стану в ковідний 2021 р. Так, частка тих, кому вистачає на все необхідне з можливістю заощаджень тепер склала 43,7%, сумуючи частку тих, кому вистачає на життя і тих, хто робить заощадження згідно опитувальника 2020 року. Як і 2020 року це звичайно призвело до скорочення споживання продуктів харчування (23%), покупок одягу, взуття чи інших товарів (33%), тим самим означивши не лише зміну споживчих пріоритетів, подекуди через брак коштів по факту втрати роботи, але й актуалізацію необхідності заощадження на випадок хвороби чи непередбачуваних термінових видатків, що відповідає загальноєвропейському тренду зменшення звичних для доковідних часів повсякденних споживчих витрат в карантинний період. В 2020-2021 роках зростання частки тих, хто робить заощадження, засвідчило більше не так про відкладені покупки, як *адекватне споживання* в період *невизначеності* перед вірусною загрозою глобального масштабу задля збереження коштів на випадок невивлати зарплати і пенсій, чого боялись 2020 року 57,8%. Загалом, матеріальне становище з весни 2020 року за час пандемії за самооцінками громадян погіршилося і таким залишилось по факту на липень 2021 року у 36,4% респондентів, причому ця частка могла бути й більшою, адже 16,6% вказали на тимчасове погіршення, котре все ж потім відновилося, і це в порівнянні з 41,3% громадян, в кого за карантинний період в матеріальному плані нічого не змінилося. Проте для уникнення непродуктивного узагальнення завжди слід розглядати дані щодо матеріального стану в регіональному розрізі,

наприклад, опцію «нічого не змінилося» обирали найбільше у Центрі 34,9%, як і опцію «погіршилось і таким залишилось дотепер» 33,7%, таку саму частку набрала опція «на якийсь час погіршилося, а потім повернулося на колишній рівень». Структура регіонального профілю показала, що фактор ковіду в Центрі призвів до сталості погіршення матеріального стану в 35,7% мешканців, тимчасовості погіршення у 16,3%, а покращився для 2,8% на тлі 42% тих, хто не зазнав жодних змін і сумарно це відповідає загальним даним по регіонах. Якщо в порівняльному регіональному поділі на Півдні виявилось найменше тих, в кого нічого не змінилось – 15%, як і тих, хто зазнав тимчасових труднощів - 16,6%, хоча там було і найменше тих, в кого ситуація погіршилась – 16,9%, то в вертикальному розрізі цей регіон вже виглядав по-іншому, адже там виявилось найбільше по країні тих, в кого ситуація покращилась – 4%, дякуючи Миколаївській області з 10%, хоч і за наявності найменшої частки тих, в кого нічого не змінилось 37,7%. Однак порівняльний регіональний розподіл майже однаковий скрізь, що відповідає одновимірному структуруванню українського суспільства, крім столиці, де найвища частка тих, хто за час пандемії не відчув матеріальних змін – 48,1% і найнижча по досвіду тимчасових труднощів – 11,7% (табл. 2).

Таблиця 2. Як змінилося матеріальне становище за час пандемії коронавірусу? (%)

	<i>Київ</i>	<i>Україна</i>	<i>Захід</i>	<i>Центр</i>	<i>Південь</i>	<i>Схід</i>
Стало кращим	3,2	2,7	2,6	2,8	4,0	1,8
Нічого не змінилося	48,1	41,3	40,7	41,9	37,7	43,8
На якийсь час погіршилося, але потім повернулося на колишній рівень	11,7	16,6	18,7	16,3	16,9	14,4
Погіршилось і до цих пір таким залишається	36,4	36,4	35,2	35,7	37,7	38,2
Важко сказати	0,6	2,9	2,8	3,3	3,7	1,8

В липні 2021 року соціологічно зафіксовано суттєві зміни в сфері зайнятості: 22,2% опитаних заявили про втрату роботи когось з родини та

заробітку і з врахуванням 20,3% самих респондентів, котрі зазнали такого досвіду, підтверджується справедливість прояву найбільшого за останні десять років соціального занепокоєння щодо безробіття 2020 р., сягнувши давно забутих 70,7%, навіть перевершивши страх від зростання цін, якого завжди українці дуже боялися. Якщо за даними 2020 року лише 3% заявили, що були звільнені з роботи, а 6,3% вказали на когось іще з сімейного кола, то в 2021 році зафіксовано 20-22% таких, хто втратив роботу саме через фактор COVID-19. Стосовно гендерного розподілу серед тих, хто втратив роботу, суттєвої різниці 2020 року ще не було помічено, а от 2021 року вже означився певний гендерний дисбаланс – 53,6% жінок проти 46% чоловіків. Однак саме в регіональному розподілі були помічені відмінності, коли про втрату роботи заявили дещо більше респондентів у Центральному та Південному регіоні (21,1% і 22,1%), адже саме в Вінницькій, Київській, Чернігівській областях втратили роботу 30-33%%, як в Одеській та Херсонській 30-35%% на тлі середніх 20-22% по країні, отже найсильніше фактор ковіду позначився на сфері зайнятості цих регіонів, з чим пов'язаний матеріальний стан його мешканців, і відповідно відчуття соціальної нерівності, що неминуче відбилося на зміні соціального структурування в порівнянні з доковідним 2019 роком. Віковий профіль розподілу тих, хто зазнав досвіду втрати роботи показав, що фактор COVID-19 однаково позначився на всіх когортах, в середньому по 20% в кожній, окрім вікової групи 18-26 років з 11%, хоча й дещо вищою часткою в досвідчених і професійних вікових групах 56+ і 36-45 років – 24,6%:24,3%. Такий результат вікового розподілу звільнених з роботи через фактор COVID-19 в Україні не збігається з загальноєвропейською тенденцією втрати роботи переважно серед молоді, де в кризовий ковідний період відбувся помітний зсув ризику бідності від старших до молодших груп населення.

Ретельний аналіз порівняльного впливу різних соціо-структурних чинників в доковідний і ковідний періоди в контексті соціальної та соціально-економічної диференціації для інтерпретації сприйняття соціальної нерівності виділив *регіональний фактор*, як найбільш *значущий* в термінах інтерсекціональності

нерівностей. Проте, які реальні соціо-структурного зміни відбулися за період пандемії покаже постковідний час, коли українці пройдуть складне випробування не лише фінансового чи економічного, але й психосоматичного, лікувального та реабілітаційного характеру і вийдуть з пандемічної кризи.

Представлено соціологічний підхід до аналізу соціально-економічної нерівності в кризовому соціумі в термінах інтерсекціональності з визнанням чинника регіональності як найбільш значущого при структурування нерівностей в українському суспільстві в період пандемії COVID-19.

The article presents a sociological approach for socio-economical inequality analyzing in the crisis socium in terms of intersectionality with accent on regionalty as the most significant factor for inequality structuring in the Ukrainian society during the COVID-19 pandemic.

ДОВІРА ДО ІНСТИТУЦІЙ ДЕРЖАВНОЇ ВЛАДИ ТА ОЦІНКА ЇЇ ЗУСИЛЬ У ПРОТИДІЇ ПАНДЕМІЇ: ДИНАМІКА І СТАН

Резнік В.С., Інститут соціології НАН України

Свого часу Лао Цзи аргументував власну довіру чеснотами і заслугами її об'єктів: «Гідним довіри я довіряю...» [1: 65]. Зауважена мотивація довіри дотепер не втратила своєї слушності. Не виключено, що й громадяни наразі подібним чином мотивують свою (не)довіру до інституцій державної влади в Україні.

Впродовж останніх двох років середні значення рівня довіри громадян до різних інституцій державної влади змінилися неоднаково (рис. 1).

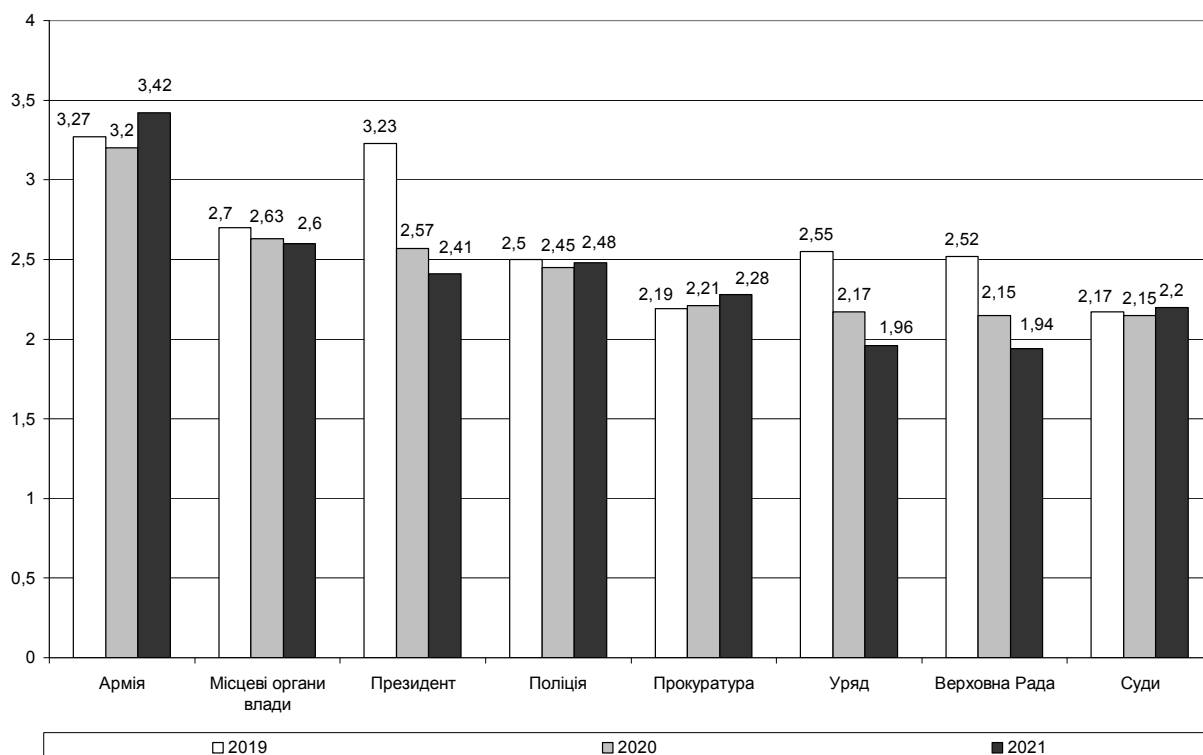


Рисунок 1. Динаміка рівня довіри до державних інституцій в Україні у 2019–2021* роках(Середні: 1–5 балів. Значення: менше 3 балів – недовіра; рівні 3 балам – невизначеність; більші 3 балів – довіра)

*У порівняльному контексті наводяться дані трьох соціологічних опитувань. По-перше, загальнонаціональних моніторингових опитувань Інституту соціології НАН України, проведених методом самозаповнення анкет у серпні 2019 року (вибірка N = 1802) та вересні-жовтні 2020 років (вибірка N = 1800); вибірки пропорційно репрезентують доросле (віком від 18 років) населення України. По-друге, соціологічного опитування «Соціальні наслідки COVID-19 в Україні», здійсненого на замовлення Інституту соціології НАН України соціологічною

Відчутно знизився рівень довіри до Президента, Уряду та Верховної Ради України. Зріс і наразі є найвищим (з-поміж зауважених державних інституцій) рівень довіри до армії. Рівні довіри до місцевих органів влади, поліції, прокуратури та судів змінилися незначно.

Завдання організації суспільної протидії пандемії COVID-19 були своєрідною тестовою ситуацією для державної влади, нагодою виявити свої чесноти і набути заслуг перед громадянами, щоби претендувати на їхню довіру.

Відповідні спроби протидіяти пандемії здійснювалися державною владою. Вони не залишилися непоміченими в суспільстві, але були оцінені громадськістю не надто високо.

Впродовж 2020–2021 років майже на 10% зросла частка респондентів, схильних зауважувати часткові, але недостатні зусилля чинної державної влади у протистоянні пандемії COVID-19 (рис. 2).

фірмою ТОВ «ХЬЮМЕН РЕСЕАРЧ» у липні-серпні 2021 року методом інтерв'ю «віч-на-віч» за структурованою анкетною на планшеті (вибірка N = 2000 репрезентує доросле населення України (віком 18 років і старше); статистична похибка з ймовірністю 0,95 не перевищує 2,2%; теоретична похибка без урахування вибіркового дизайн-ефекту). Вибірки усіх цих трьох опитувань не охоплювали населення територій, які тимчасово не контролюються владою України – АР Крим, окремих районів Донецької та Луганської областей.

Рівень довіри владним інституціям вимірювався за допомогою показників «Який рівень Вашої довіри (певній інституції)?» із єдиною уніфікованою поляризованою порядковою шкалою. Позиціям цієї шкали відповідають такі бали: «Зовсім не довіряю» – 1 бал, «Переважно не довіряю» – 2 бали, «Важко сказати, довіряю чи ні» – 3 бали, «Переважно довіряю» – 4 бали, «Цілком довіряю» – 5 балів. 3-бальний рівень невизначеності власної позиції (або умовної нейтральності) – своєрідний критерій ідентифікації тенденцій довіри: значення балів, локалізовані нижче нього на площині графіка, свідчать про недовіру, а значення балів, локалізовані вище, – відповідно про довіру.

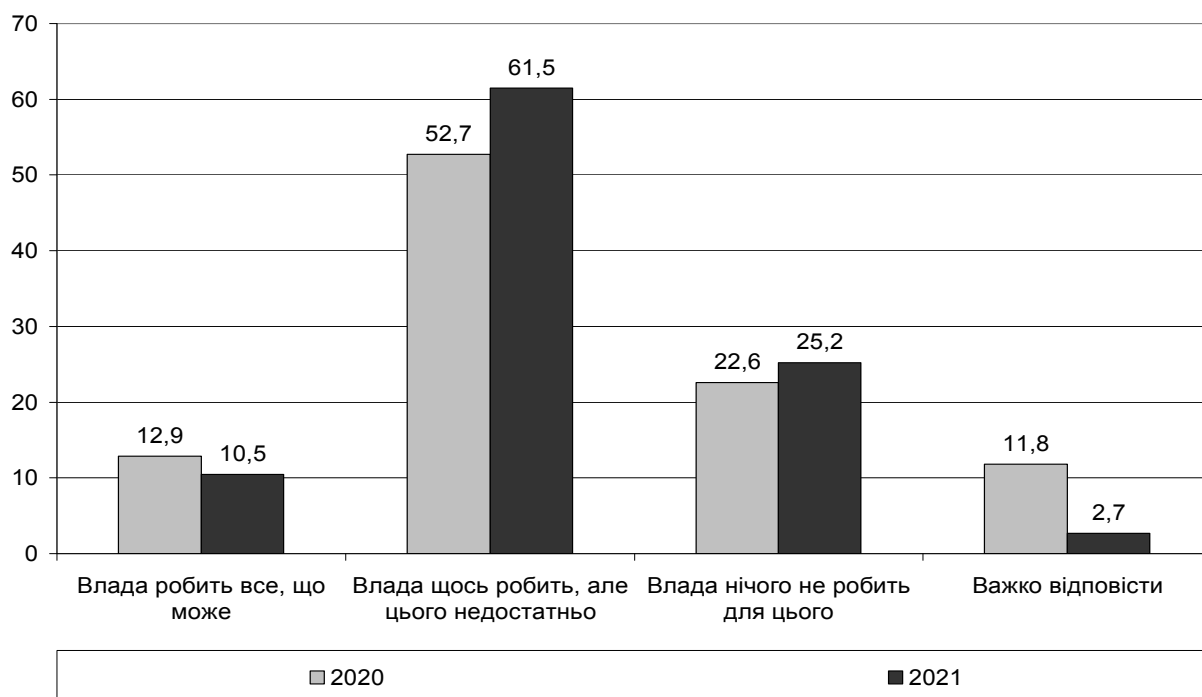


Рис. 2. Динаміка оцінки міри зусиль чинної державної влади у протистоянні пандемії COVID-19, 2020–2021 роки (%)

Певною мірою такі вельми помірковані оцінки протипандемійної діяльності чинної державної влади відбилися на рівні довіри її інституціям. Зокрема, зафіксовано слабкі статистично значущі зв'язки оцінки міри зусиль чинної влади у протистоянні пандемії COVID-19 та рівнів довіри поліції, судам, Прокуратурі, Президентові, Верховній Раді України, Уряду України, місцевим органам влади в Україні, армії України (табл. 1–8).

Таблиця 1

Зв'язок* оцінки міри зусиль чинної влади у протистоянні пандемії COVID-19 та рівня довіри поліції, M, 2020–2021 роки

Що Ви думаєте з приводу зусиль української центральної влади в боротьбі з пандемією коронавірусу? (Дайте одну відповідь)	Рівень довіри поліції					
	M		n		SD	
	2020	2021	2020	2021	2020	2021
Влада робить все, що може	2,65	3,00	228	209	1,04	1,27
Влада щось робить, але цього недостатньо	2,50	2,63	927	1221	0,91	1,16
Влада нічого не робить для цього	2,18	1,90	398	501	1,00	1,10
Важко відповісти / Відмова	2,50	2,43	208	54	0,98	1,22
Загалом	2,45	2,48	1761	1985	0,97	1,21

*2020 рік: $F = 14,806$ ($df = 3$; $p < 0,001$); Eta Squared = 0,025.

2021 рік: $F = 62,694$ ($df = 3$; $p < 0,001$); Eta Squared = 0,087.

Таблиця 2. Зв'язок* оцінки міри зусиль чинної влади у протистоянні пандемії COVID-19 та рівня довіри Прокуратурі, М, 2020–2021 роки

Що Ви думаєте з приводу зусиль української центральної влади в боротьбі з пандемією коронавірусу? (Дайте одну відповідь)	Рівень довіри Прокуратурі					
	М		n		SD	
	2020	2021	2020	2021	2020	2021
Влада робить все, що може	2,42	2,84	228	209	1,01	1,18
Влада щось робить, але цього недостатньо	2,26	2,39	927	1221	0,88	1,07
Влада нічого не робить для цього	1,94	1,75	398	501	0,97	1,01
Важко відповісти / Відмова	2,29	2,48	208	54	0,93	1,16
Загалом	2,21	2,28	1761	1985	0,93	1,12

*2020 рік: $F = 16,739$ ($df = 3$; $p < 0,001$); Eta Squared = 0,028.

2021 рік: $F = 65,542$ ($df = 3$; $p < 0,001$); Eta Squared = 0,090.

Таблиця 3. Зв'язок* оцінки міри зусиль чинної влади у протистоянні пандемії COVID-19 та рівня довіри судам, М, 2020–2021 роки

Що Ви думаєте з приводу зусиль української центральної влади в боротьбі з пандемією коронавірусу? (Дайте одну відповідь)	Рівень довіри судам					
	М		n		SD	
	2020	2021	2020	2021	2020	2021
Влада робить все, що може	2,39	2,72	227	209	1,01	1,20
Влада щось робить, але цього недостатньо	2,16	2,29	927	1221	0,93	1,09
Влада нічого не робить для цього	1,87	1,72	398	501	0,94	0,99
Важко відповісти / Відмова	2,24	2,56	208	54	0,99	1,09
Загалом	2,15	2,20	1760	1985	0,96	1,12

*2020 рік: $F = 16,493$ ($df = 3$; $p < 0,001$); Eta Squared = 0,027.

2021 рік: $F = 53,525$ ($df = 3$; $p < 0,001$); Eta Squared = 0,075.

Таблиця 4. Зв'язок* оцінки міри зусиль чинної влади у протистоянні пандемії COVID-19 та рівня довіри Президентів України, М, 2020–2021 роки

Що Ви думаєте з приводу зусиль української центральної влади в боротьбі з пандемією коронавірусу? (Дайте одну відповідь)	Рівень довіри Президентів України					
	М		n		SD	
	2020	2021	2020	2021	2020	2021
Влада робить все, що може	3,09	3,39	228	209	1,11	1,29
Влада щось робить, але цього недостатньо	2,65	2,55	927	1221	1,07	1,27
Влада нічого не робить для цього	2,05	1,65	398	501	1,12	1,08
Важко відповісти / Відмова	2,61	2,70	207	54	1,10	1,13
Загалом	2,57	2,41	1760	1985	1,13	1,32

*2020 рік: $F = 49,641$ ($df = 3$; $p < 0,001$); Eta Squared = 0,078.

2021 рік: $F = 114,316$ ($df = 3$; $p < 0,001$); Eta Squared = 0,148.

Таблиця 5. Зв'язок* оцінки міри зусиль чинної влади у протистоянні пандемії COVID-19 та рівня довіри Верховній Раді України, М, 2021 роки

Що Ви думаєте з приводу зусиль української центральної влади в боротьбі з пандемією коронавірусу? (Дайте одну відповідь)	Рівень довіри Верховній Раді України					
	М		n		SD	
	2020	2021	2020	2021	2020	2021
Влада робить все, що може	2,53	2,65	228	209	1,09	1,27
Влада щось робить, але цього недостатньо	2,21	2,01	927	1221	0,96	1,04
Влада нічого не робить для цього	1,77	1,42	398	501	0,93	0,80
Важко відповісти / Відмова	2,19	2,37	208	54	1,00	1,07
Загалом	2,15	1,94	1761	1985	1,00	1,08

*2020 рік: $F = 32,885$ ($df = 3$; $p < 0,001$); Eta Squared = 0,053.

2021 рік: $F = 82,985$ ($df = 3$; $p < 0,001$); Eta Squared = 0,112.

Таблиця 6. Зв'язок* оцінки міри зусиль чинної влади у протистоянні пандемії COVID-19 та рівня довіри Уряду України, М, 2020–2021 роки

Що Ви думаєте з приводу зусиль української центральної влади в боротьбі з пандемією коронавірусу? (Дайте одну відповідь)	Рівень довіри Уряду України					
	М		n		SD	
	2020	2021	2020	2021	2020	2021
Влада робить все, що може	2,50	2,71	228	209	1,06	1,30
Влада щось робить, але цього недостатньо	2,24	2,05	927	1221	0,97	1,06
Влада нічого не робить для цього	1,80	1,37	398	501	0,96	0,76
Важко відповісти / Відмова	2,18	2,41	208	54	0,96	1,06
Загалом	2,17	1,96	1761	1985	1,00	1,10

*2020 рік: $F = 28,985$ ($df = 3$; $p < 0,001$); Eta Squared = 0,047.

2021 рік: $F = 99,354$ ($df = 3$; $p < 0,001$); Eta Squared = 0,131.

Таблиця 7. Зв'язок* оцінки міри зусиль чинної влади у протистоянні пандемії COVID-19 та рівня довіри місцевим органам влади в Україні, М, 2020–2021 роки

Що Ви думаєте з приводу зусиль української центральної влади в боротьбі з пандемією коронавірусу? (Дайте одну відповідь)	Рівень довіри місцевим органам влади					
	М		n		SD	
	2020	2021	2020	2021	2020	2021
Влада робить все, що може	2,81	3,16	228	209	1,08	1,25
Влада щось робить, але цього недостатньо	2,74	2,76	927	1221	0,97	1,25
Влада нічого не робить для цього	2,35	1,98	398	501	1,11	1,19
Важко відповісти / Відмова	2,45	2,67	208	54	1,02	1,13
Загалом	2,63	2,60	1761	1985	1,04	1,29

*2020 рік: $F = 18,086$ ($df = 3$; $p < 0,001$); Eta Squared = 0,030.

2021 рік: $F = 64,267$ ($df = 3$; $p < 0,001$); Eta Squared = 0,089.

Таблиця 8. Зв'язок* оцінки міри зусиль чинної влади у протистоянні пандемії COVID-19 та рівня довіри армії України, М, 2020–2021 роки

Що Ви думаєте з приводу зусиль української центральної влади в боротьбі з пандемією коронавірусу? (Дайте одну відповідь)	Рівень довіри армії України					
	М		n		SD	
	2020	2021	2020	2021	2020	2021
Влада робить все, що може	3,32	3,87	228	209	1,06	1,21
Влада щось робить, але цього недостатньо	3,31	3,52	928	1221	1,00	1,24
Влада нічого не робить для цього	2,95	3,00	398	501	1,23	1,46
Важко відповісти / Відмова	3,07	3,17	208	54	1,11	1,26
Загалом	3,20	3,42	1762	1985	1,09	1,32

*2020 рік: $F = 12,009$ ($df = 3$; $p < 0,001$); Eta Squared = 0,020.

2021 рік: $F = 29,491$ ($df = 3$; $p < 0,001$); Eta Squared = 0,043.

Це означає, що у масовій свідомості оцінки міри зусиль державної влади у протистоянні пандемії коронавірусу та рівні довіри владним інституціям є дійсно, але слабо пов'язаними. Наразі на довіру чинній владі не меншою, а можливо й більшою мірою впливають інші фактори – ефективність її дій у царинах економіки, зовнішньої політики, національної безпеки, зокрема, протидії російській агресії і т.п.

Утім, динаміка значень F-критерія та коефіцієнтів кореляції Eta Squared показує зростання сили зв'язків між оцінками міри зусиль чинної влади у протистоянні пандемії COVID-19 та рівнем довіри різним державним інституціям (значення цих показників впродовж 2020–2021 років зросли в 2-3 рази). Не можна виключати того, що за неспроможності держави запобігти значним руйнівним наслідкам пандемії негативні оцінки громадянами антипандемійної діяльності чинної державної влади можуть стати потужним фактором нищівного зниження масової довіри до неї.

Водночас навіть серед оприявнених слабких зв'язків найбільшою силою вирізняються зв'язки оцінок громадянами міри зусиль державної влади у протидії пандемії COVID-19 та довіри Президенту і уряду України. Є підстави попередньо припускати, що громадяни покладають найбільшу відповідальність за результати протидії пандемії коронавірусу на голову держави та центральну виконавчу владу.

Хоча рівень довіри до армії є найвищим (на тлі усіх спостережених рівнів довіри до решти державних інституцій), сила його зв'язку із оцінками громадянами міри зусиль держави у протидії пандемії COVID-19 виявилася найнижчою. Тобто армія, з погляду громадян, не несе відповідальності за протидію пандемії.

Джерела

1. Лао Цзи. Дао Де Цзин. Книга шляху та гідності. – К.: Видавничий союз «Андронум», 2020. – 102 с.

В Україні у 2019–2021 роках найбільше знизився рівень довіри до Президента, Уряду та парламенту. Водночас зріс рівень довіри до армії. Довіра до армії є найвищою порівняно з довірою до інших державних інституцій. У 2019–2021 роках зросла число респондентів, які зазначили часткові, але недостатні зусилля державної влади у боротьбі з пандемією COVID-19. У масовій свідомості оцінки міри зусиль державної влади у боротьбі з пандемією коронавірусу та рівні довіри державним інституціям є значимо, але слабо пов'язаними. У 2019–2021 роках зросла сила зв'язків між оцінками міри зусиль чинної влади у боротьбі з пандемією COVID-19 та рівнем довіри різним державним інституціям.

In Ukraine in 2019–2021, the level of trust in the President, the Government and the Parliament decreased the most. Trust in the army is the highest compared to trust in other government institutions. In 2019–2021, the number of respondents who noted partial but insufficient efforts of the state authorities in the fight against the COVID-19 pandemic increased. In the minds of the masses, assessments of government efforts to combat the coronavirus pandemic and levels of trust in government institutions are significant but weakly related. In 2019–2021, the strength of the links between assessments of the extent of the current government's efforts to combat the COVID-19 pandemic and the level of trust in various government institutions increased.

СВІТ МОЛОДІ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ: ОГЛЯД РЕЗУЛЬТАТІВ ГЛОБАЛЬНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ 2020-2021 рр

Князєва О.В., Одеський регіональний інститут
державного управління

COVID-19 змінив соціальний, політичний та економічний ландшафт світу. Завдяки численним глобальним дослідженням, які проводилися в період пандемії, стало відомо, що криза COVID-19 та її соціальні та економічні наслідки сильно вдарили по молодому поколінню¹⁰. Замість того, щоб заглядати у світ можливостей, покоління 15-30- літніх тепер дивиться в невизначене майбутнє.

Як живе європейська молодь під час пандемії? Відповідь на це запитання спробували знайти автори моніторингового європейського дослідження молоді “Junges Europa 2021”¹¹, у доповіді за результатами якої зазначається, що:

- для більшості молодих європейців їхня життєва ситуація погіршилася внаслідок пандемії, і вони зіткнулися з великими проблемами та обмеженнями;
- майже четверо з десяти молодих європейців (39%) втратили роботу та/або зазнали фінансових збитків. У Греції це торкнулося 55% опитаних;
- проблеми, з якими зіткнулися молоді люди в Європі, стосуються не лише фінансової сфери, а й соціальної. Крім повсякденного шкільного та професійного життя, а також проблем, пов'язаних з кар'єрою та навчанням, обмеження та наслідки пандемії пов'язані зі змінами у суспільному житті, включаючи хобі, дозвілля та подорожі, і такі проблеми сприймаються як дуже стресові;
- молоді люди, які самі перехворіли або знають людей, які постраждали від корони або померлих, відчувають особливо сильний стрес і стурбовані його наслідками в майбутньому;

¹⁰EVENT REPORT | GLOBAL YOUTH AND POST-PANDEMIC FUTURES. JANUARY - FEBRUARY 2021 <https://en.euractiv.eu/wp-content/uploads/sites/2/special-report/Global-youth-and-post-pandemic-futures-Viacom-Event-Report-2021-1.pdf>

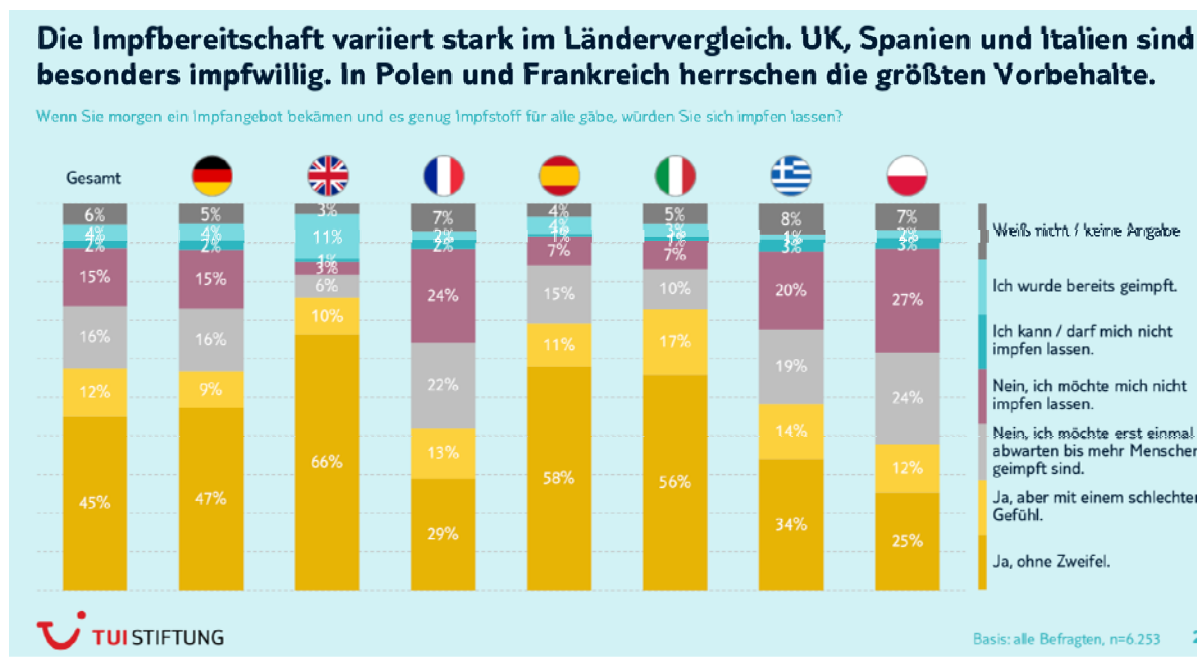
¹¹Junges Europa 2021. https://www.tui-stiftung.de/wp-content/uploads/2021/06/2021_06_16_TUI-Stiftung-Jugendstudie-2021_Gesamt.pdf

Однак у доповіді наголошується, що незважаючи на високий рівень стресу та тривоги, молоді європейці схильні до солідарності:

- переважна більшість (74%) дотримуються всіх заходів та рекомендацій щодо боротьби з пандемією. “Захист здоров'я інших людей” – це найбільша мотивація. “Захист власного здоров'я” має менше значення, і “страх покарання” посідає останнє місце серед причин дотримання цих заходів. При цьому заходи, які вживаються для стримування пандемії на державному рівні, значною мірою оцінюються як неадекватні;

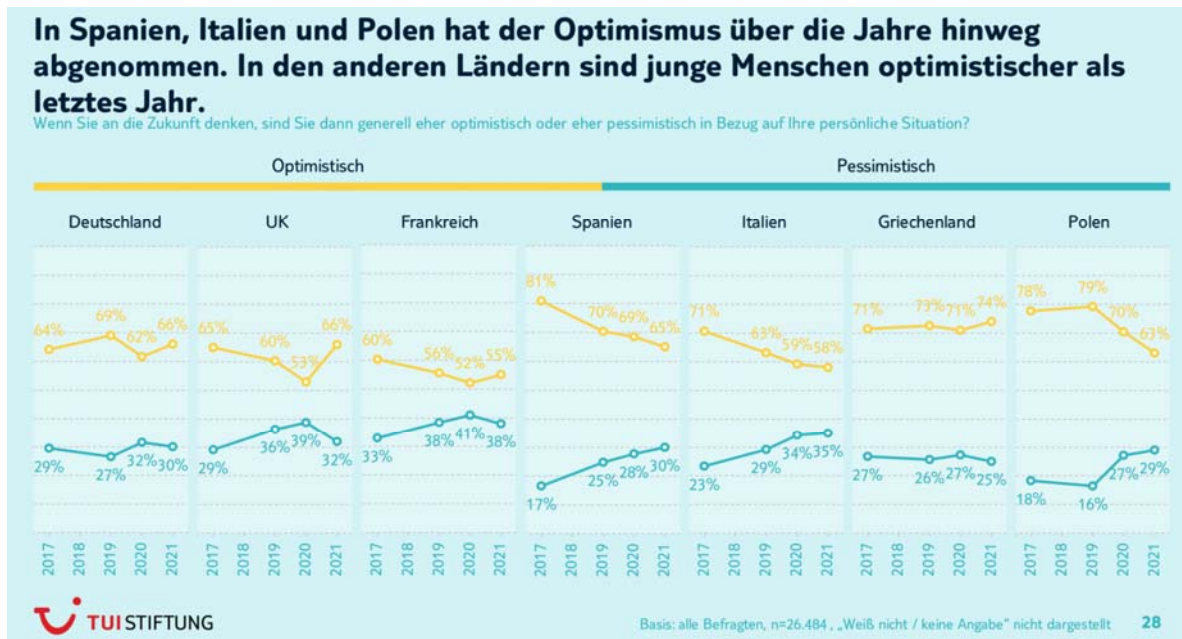
- більшість молодих європейців (58%) готові зробити щеплення – хоча іноді і з поганим передчуттям. Тільки у Франції та Польщі частка тих, хто не буде вакцинований, вища, ніж частка тих, у кого не виникне проблем із вакцинацією (рис.1).

Рис.1



Під час пандемії соціальна та політична активність швидше зросла, чим знизилася. Так 23% європейців заявляють, що вони більш залучені до політики, ніж це було до пандемії, а 15% повідомляють про інше. Молодь у Німеччині, Великій Британії, Франції та Греції з ще більшим оптимізмом дивиться у своє особисте майбутнє, ніж у 2020 році. Проте в Іспанії, Італії та Польщі молодь стає дедалі песимістичною (рис.2).

Рис.2

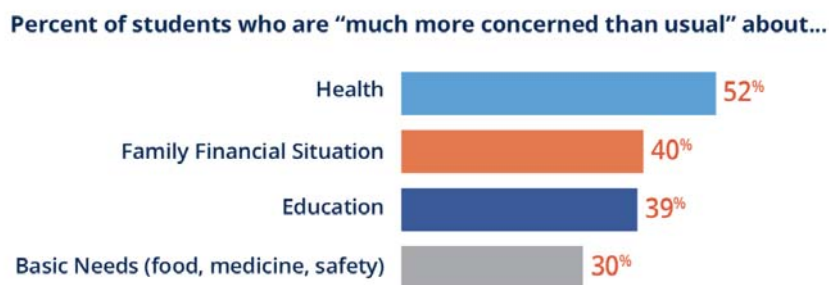


Криза громадської охорони здоров'я, викликана поширенням COVID-19, порушила повсякденний ритм життя молодих людей у Сполучених Штатах. Але як молоді люди відчувають вплив пандемії на своє життя? Щоб відповісти на це питання, Центр перспективних досліджень при America's Promise Alliance провів репрезентативне на національному рівні опитування серед 3300 молодих людей віком 13-19 років¹² у квітні-травні 2020 року. За даними цього опитування, після закриття навчальних закладів рівень стурбованості молодих людей сьогоднішнім та майбутнім підвищився, а показники загального здоров'я та благополуччя погіршилися. Наприклад, 30% молодих людей кажуть, що вони частіше відчували себе нещасними чи пригніченими, і майже стільки ж кажуть, що вони набагато більші, ніж зазвичай, стурбовані задоволенням своїх основних потреб. Більше половини молодих людей вказали на те, що вони набагато більше, ніж зазвичай, стурбовані своїм фізичним та емоційним здоров'ям та здоров'ям своєї сім'ї. Крім того, значна частина молодих людей набагато більша, ніж зазвичай, стурбована

¹² Center for Promise (2020). The State of Young People during COVID-19 https://www.americaspromise.org/sites/default/files/d8/YouthDuringCOVID_FINAL%20%281%29.pdf

своюю нинішньою та майбутньою освітою, включаючи свої оцінки та вступ до коледжу (рис.3).

Рис.3.



Крім зростаючого занепокоєння молодих людей про себе і своїх родин, страждає їх емоційне та когнітивне здоров'я. Відповідаючи на запитання про конкретні показники емоційного та когнітивного здоров'я, більш ніж 1 із 4 молодих людей повідомили про збільшення почуття занепокоєння, почуття невдоволення чи пригніченості, постійного відчуття напруження чи втрати впевненості у собі.

У звіті глобального дослідження “The Deloitte Global Millennial Survey 2020”¹³ відображено результати двох опитувань – одного, проведеного безпосередньо перед пандемією, а другого – у квітні 2020 року. Обидва опитування акцентують увагу на схожості поглядів міленіалів та покоління Z. Оскільки пандемія торкнулася практично всіх аспектів життя, на думку авторів дослідження, молодь змогла побачити у майбутньому нові можливості. У січні 2021 року¹⁴ настрої змінилися: втома минулого року – перебування в ізоляції,

¹³ Отчет за 2020 год основан на двух опросах. Первый начался до вспышки COVID-19 методом онлайн-интервью; полевые исследования были завершены в период с 21 ноября 2019 г. по 8 января 2020 г. Второе исследование было проведено аналогичным образом между 28 апреля 2020 г. и 17 мая 2020 г., в разгар всемирной пандемии. В ходе первого опроса было опрошено 13 715 миллениалов из 43 стран и 4 711 респондентов поколения Z из 20 стран. Во втором опросе были опрошены 5 501 миллениал и 3601 представитель поколения Z.

¹⁴ В 2021 год было опрошено 14 655 представителей поколения Y и 8 273 представителей Западной и Восточной Европы, Ближнего Востока, Африки и Азиатско-Тихоокеанского региона. Опрос проводился в режиме онлайн-интервью. Полевые работы были завершены с 8 января по 18 февраля 2021 года. <https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/global/Documents/About-Deloitte/deloitte-2020-millennial-survey.pdf>

постійний страх захворіти чи побачити, як хворіють близькі та стати свідком руйнівних подій у всьому світі – на думку авторів дослідження, різко підірвали оптимізм молодих людей. Проте прихований оптимізм зберігався - характеристика, яку ці групи продовжують розділяти, незважаючи на невдачі та проблеми. Глобальне опитування 2021 року¹⁵ підтвердило гіпотезу про “стійкість”, міленіалів та покоління Z: “вони не просто стійкі – вони спрямовують свою енергію на те, щоб змусити себе та інших нести відповідальність” – наголошується у звіті. Дане дослідження дозволило виділити такі тренди:

Молодь в світі...	Молодь в Україні...
<ul style="list-style-type: none"> - дотримуються обмежень, введених у зв'язку з пандемією - пандемія надихнула їх почати покращувати власне життя - благополуччя сім'ї, довгострокову фінансову стабільність та кар'єрні перспективи вважають головними джерелами стресу - переймаються через економічну та соціально-політичну ситуацію - лояльність до роботодавців знижується - зміна клімату все ще є ключовою причиною тривоги - мають сподівання, що людство ще не досягло точки неповернення щодо шкоди, завданої довкіллю - вірять, що системний расизм є розповсюдженим явищем у їхньому суспільстві - докладають зусиль у боротьбі з нерівністю доходів та дискримінацією - у боротьбі з дискримінацією найбільше вірять у потенціал громадян та освітньої системи 	<ul style="list-style-type: none"> - дотримуються обмежень, введених у зв'язку з пандемією - пандемія дала їм сильне відчуття того, що всі люди світу об'єдналися в кризовій ситуації - благополуччя сім'ї, довгострокову фінансову стабільність та кар'єрні перспективи вважають головними джерелами стресу - порівняно з поколіннями в світі частіше знаходяться в стані стресу через фінансове становище - вважають, що бізнес радше зосереджений на власному порядку денному і бажанні заробити гроші, ніж на потребах суспільства - найбільше занепокоєння викликає корупція, політична нестабільність і воєнні конфлікти в країні - порівняно з поколіннями в світі демонструють готовність частіше змінювати місце роботи - впевнені, що доходи нерівномірно розподіляються між населенням країни - докладають зусиль у боротьбі з нерівністю доходів - у боротьбі з нерівністю доходів найефективнішим заходом вважають законодавство, яке обмежить розрив між рівнями оплати праці

¹⁵The Deloitte Global 2021 Millennial and Gen Z Survey <https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/global/Documents/2021-deloitte-global-millennial-survey-report.pdf>

У дослідженні також зазначається, що пандемія COVID-19 вивела на перший план питання управління стресом – 41% міленіалів у світі та 39% в Україні, а також 47% представників покоління Z у світі та 36% в Україні відчують стрес весь або майже весь час. Головними причинами стресу називають фінанси, добробут родини й перспективи працевлаштування. Стрес позначається на роботі. Близько третини всіх респондентів (31% міленіалів у світі й 29% в Україні; 35% представників покоління Z у світі й 33% в Україні) брали відпочинок від роботи через стрес і тривожність, спричинені пандемією.

Таким чином, за результатами порівняльних досліджень можна зробити висновки, що пандемія COVID-19: посилила невизначеність молодих людей щодо їхнього фінансового та суспільного майбутнього (1), стан здоров'я та зайнятості піднявся у списку головних проблем, але молоді люди, як і раніше, глибоко стурбовані зміною клімату та навколишнім середовищем (2), молодь стурбована проблемою соціальної нерівності (3), зростає занепокоєння молодих людей про себе та свої сім'ї, страждає їх емоційне та когнітивне здоров'я.

Джерела

EVENT REPORT | GLOBAL YOUTH AND POST-PANDEMIC FUTURES. JANUARY - FEBRUARY 2021 [Електронний ресурс] <https://en.euractiv.eu/wp-content/uploads/sites/2/special-report/Global-youth-and-post-pandemic-futures-Viacom-Event-Report-2021-1.pdf>

Junges Europa 2021. [Електронний ресурс]

https://www.tui-stiftung.de/wp-content/uploads/2021/06/2021_06_16_TUI-Stiftung-Jugendstudie-2021_Gesamt.pdf

Center for Promise (2020). The State of Young People during COVID-19 [Електронний ресурс] https://www.americaspromise.org/sites/default/files/d8/YouthDuringCOVID_FINAL%20%281%29.pdf

The Deloitte Global 2021 Millennial and Gen Z Survey [Електронний ресурс]

<https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/global/Documents/2021-deloitte-global-millennial-survey-report.pdf>

ПРОТЕСТНИЙ ПОТЕНЦІАЛ ТА ПРОЯВИ СОЦІАЛЬНОЇ САМООРГАНІЗАЦІЇ В УКРАЇНІ ПІД ЧАС ПАНДЕМІЇ У 2021 РОЦІ

Резнік О.С., Інститут соціології НАН України

Починаючи з протестів, пов'язаних з розміщенням евакуйованих з-за кордону співгромадян, запровадження карантину викликало акції протесту проти обмежень, перш за все серед підприємців. Особливо зросло напруження після введення вибіркового карантинних обмежень в осінній період під час другої хвилі пандемії. Однак поширення протестів на інші соціальні групи не відбулося, оскільки суспільство зуміло пристосуватися та обходити обмежувальні заходи. Разом з тим, зниження економічної активності, інфляція та незадоволеність діями влади неминуче створювали певну соціальну напруженість у суспільстві.

Згідно з результатами дослідження, яке Інститут соціології НАН України провів у 2021 році, більша частка (43,2%) населення вважає малоімовірними масові виступи у місці їх проживання, тоді як лише 28,2% населення вважають, що протести досить імовірні. Так само більшість населення (53%) зазначає, що не братиме участі у таких мітингах, демонстраціях, якщо вони відбуватимуться. Якщо об'єднати варіанти відповідей “найімовірніше, так” і “точно так”, то загальна частка готових особисто взяти участь масових виступах протесту сягає 23,6% дорослого населення.

Оскільки ці показники використовуються у соціологічному моніторингу Інституту соціології НАН України, то є можливість порівняти динаміку оцінок ймовірності масових протестів та особистої готовності взяти в них участь (*рис. 1*). Порівняно з попередніми 2019–2020 роками частки ствердних відповідей на ці запитання у 2021 році помітно зросли. Якщо ж порівняти з усіма роками щорічних обстежень, то ці частки не набули критичних позначок 35%, коли відбувалися реальні масові протести. Однак цьогорічне зростання свідчить про існування певного підґрунтя для соціальної напруженості у суспільстві.

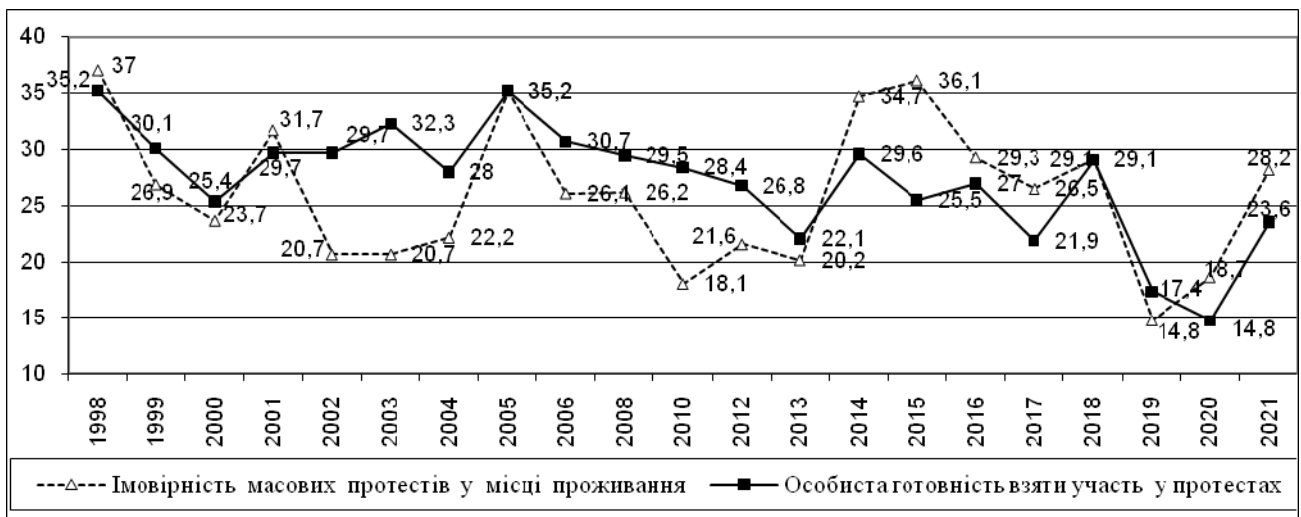


Рис. 1. Динаміка оцінок ймовірності масових протестів та особистої готовності взяти в них участь (% тих, хто дав ствердні відповіді)

Оскільки шкали оцінок ймовірності масових протестів та особистої готовності взяти в них участь можна умовно вважати порядковими, для виявлення чинників протестного потенціалу було застосовано метод множинної лінійної регресії (табл. 1).

Таблиця 1. Детермінанти оцінки респондентами ймовірності масових протестів у місці їх проживання та готовності взяти в них участь особисто, множинні лінійні регресії (2021)

Незалежні змінні	Ймовірність масових протестів у місці проживання	Готовність взяти участь у мітингах і демонстраціях
Вік	-0,010	0,084***
Рівень освіти (1-4)	0,033	0,043
Оцінка матеріального становища сім'ї (1-5)	0,044	-0,004
Оцінка змін матеріального становища під час пандемії (1-4)	0,037	0,083***
Локус контролю (1-5)	-0,033	-0,033
Оцінка зусиль влади в боротьбі з пандемією (1-3)	0,024	0,008
Оцінка підготовки та проведення вакцинації (1-3)	-0,042	0,079**
Довіра до офіційної	0,065*	0,025

інформації про ситуацію з епідемією (1–4)		
<i>N</i>	1541	1541
<i>F</i>	1,854	6,394
<i>R</i> ²	0,010	0,032
<i>Adjusted R</i> ²	0,004	0,027

Примітка. В таблиці показано стандартизовані β -коефіцієнти предикторів регресійного рівняння.

* $p \leq 0,05$, ** $p \leq 0,01$, *** $p \leq 0,001$.

Виявилося, що оцінка ймовірності масових протестів у місці проживання зумовлюється лише одним чинником – довірою до офіційної інформації про ситуацію з пандемією. До того ж цей вплив є слабким, оскільки значимість коефіцієнта є мінімальною. Натомість особиста готовність взяти участь у мітингах і демонстраціях зростає зі збільшенням віку, серед тих, у кого погіршилося матеріальне становище під час пандемії і хто негативно оцінює підготовку та проведення вакцинації. З огляду на переважання впливу соціально-демографічних чинників можна обережно стверджувати, що особиста готовність протестувати також мало пов'язана з оцінками влади у протистоянні пандемії.

Для фіксації поширеності практик соціальної самоорганізації в опитуванні було запропоновано перелік найбільш поширених власних та соціальних проблем, які траплялися на даний момент в українському суспільстві (*табл. 2*).

Таблиця 2. Динаміка відповідей населення України на запитання “У яких випадках Вам доводилось об’єднуватися з іншими людьми заради вирішення соціальних/власних проблем протягом останніх 12 місяців?”, %

<i>Перелік соціальних чи власних проблем</i>	2015	2021
Благоустрій місць сумісного проживання (ремонт під’їздів, утеплення стін, озеленення тощо)	21,1	18,0
Створення об’єднання співвласників багатоквартирних будинків (ОСББ)	3,8	6,6
Підведення електроенергії, води, газу до своїх будинків	5,0	4,7
Протидія незаконній забудові, будівельним аферам, корупції	4,7	2,6
Подолання наслідків стихійного лиха (буревію, снігопаду,	4,8	3,5

дощу, затоплення)		
Участь в добровільних народних дружинах	3,4	1,8
Організація культурного дозвілля, поліпшення умов навчання (виховання) своїх дітей	9,9	5,9
Протидія діяльності об'єктів, яка несе небезпеку здоров'ю людей	3,4	2,1
Участь в пікетах, демонстраціях для захисту своїх трудових, соціальних і культурних прав та інтересів	4,6	2,7
Захист своїх трудових прав, відстоювання прав на пенсійне забезпечення	4,6	3,9
Боротьба за реструктуризацію валютних кредитів, повернення коштів збанкрутілих установ	1,2	0,7
Захист громадянських прав та свобод	6,5	4,0
Волонтерська робота, підтримка переселенців, лікування та забезпечення воїнів АТО	8,1	5,1
Інше	0,3	1,2
Вирішував проблеми самостійно і ні з ким не об'єднувався	22,1	16,3
Жодної з цих ситуацій в мене не виникало	35,8	47,6

Результати відповідей на запитання “У яких випадках Вам доводилось об'єднуватися з іншими людьми заради вирішення соціальних/власних проблем протягом останніх 12 місяців?” була змога порівняти з результатами моніторингового опитування Інституту соціології НАН України, проведеному у 2015 році, коли вперше було застосовано цей показник.

Вимушене обмеження соціальних контактів під час пандемії суттєво зменшило практики співпраці майже по усіх позиціях. Якщо у 2015 році кількість людей, які об'єднувався з іншими людьми заради вирішення соціальних/власних проблем, сягала 41,8%, то у 2021 році ця частка скоротилася до 36,1%. Як приклад, майже вдвічі скоротилася кількість тих, хто об'єднувався заради організації культурного дозвілля, поліпшення умов навчання (виховання) своїх дітей: у 2015 році – 9,9%, у 2021 році – 5,9%. Це є свідченням того, що дистанційне навчання звужує не лише спілкування дітей, але нівелює співпрацю батьків. Так само скоротилася співпраця у волонтерській сфері, підтримці переселенців, лікуванні, забезпеченні воїнів, захисті громадянських та корпоративних прав тощо. Лише зросла кількість практик колективної співпраці заради створення

об'єднання співвласників багатоквартирних будинків (ОСББ): у 2015 році – 3,8%, у 2021 році – 6,6%. Очевидно, що пандемія та локдаун дозволив розвивати співпрацю лише по місцю проживання.

Наслідки пандемії проявилися не лише у скороченні колективної співпраці. Так само зменшилася кількість людей, які самостійно вирішували проблеми та ні з ким не об'єднувалися: у 2015 році – 22,1%, у 2021 році – 16,3%. Натомість суттєво зросла кількість людей, в яких взагалі не виникало потреб об'єднуватися заради вирішення соціальних/власних проблем протягом останніх 12 місяців: у 2015 році – 35,8%, у 2021 році – 47,6%.

Отже, порівняно з попередніми 2019–2020 роками зріс протестний потенціал: збільшилися частки тих, хто оцінює ймовірність масових виступів у місці проживання та особистої готовності брати участь в них. Однак вплив чинників, пов'язаних з боротьбою з пандемією, на протестний потенціал виявився незначним. До того ж вимушене обмеження соціальних контактів під час пандемії суттєво зменшило практики соціальної самоорганізації.

ОСВІТА ПІД ЧАС КОВІДУ: НЕОЧЕВИДНІ ЗВ'ЯЗКИ ТА ОЧЕВИДНІ МІФИ

Шевченко С.Л., Інститут соціології НАН України

Не все, що відбувається під час та після пандемії, є наслідком пандемії. Втім, у випадку освіти такий зв'язок виглядає надто наочним та в якості пояснювального фактору проблем в освіті є занадто заманливим. Не маючи науково обґрунтованих даних про наявність зв'язку між пандемією, карантинними обмеженнями та ситуацією в освіті, населення України, втім, впевнено висловлює власну думку про негативний вплив пандемії на якість освіти.

Дуже показовим є розподіл відповідей на запитання про вплив пандемії на освіту в рамках соціологічного опитування “Соціальні наслідки COVID-19 в Україні”¹⁶. На запитання “Якою мірою Ви згодні або не згодні з твердженням *Дистанційне навчання знижує якість освіти?*” переважна більшість, надає впевнену ствердну відповідь. 70,3% повністю згодні, 14,4% скоріше згодні, 5,5% важко сказати, згодні чи ні, 4,8% скоріше не згодні та 3,4% — зовсім не згодні. (Цікаво, що інші 9 запитань цього блоку анкети про наслідки пандемії стосувалися власного досвіду респондента (на кшталт “мені не вистачає живого спілкування”, “я намагаюся дотримуватися встановлених правил” і т.п.) і при цьому отримали *більше* невизначених відповідей (“важко сказати, згоден чи ні”), а також відмов). Тобто уявлення про негативний вплив пандемії на освіту — це один з фактів масової свідомості (чи-то суспільних настроїв), втім, з соціологічної точки зору цей зв'язок не є аж таким очевидним. Спробуємо показати, що відомо (і що ні) про зв'язок між ситуацією в освіті та пандемійно-карантинними обставинами.

16 Проведене в рамках реалізації дослідницького проекту Інституту соціології НАН України “Соціальні наслідки пандемії COVID-19 в контексті суспільної трансформації в Україні: соціологічний підхід” за грантом НФДУ, здійснене соціологічною фірмою ТОВ “ХЬЮМЕН РЕСЕАРЧ” з 28.07. по 07.08.2021 р. методом інтерв'ю “обличчям-до-обличчя” за структурованою анкетною на планшеті. Загальна вибірка сукупність (N=2000) репрезентує доросле населення України (віком 18 років і старше). До вибірки не включені території, які тимчасово не контролюються владою України – АР Крим, окремі райони Донецької та Луганської обл. Статистична похибка з ймовірністю 0.95 не перевищує 2.2% (теоретична похибка без урахування вибіркового дизайн-ефекту).

Економічний аспект. В суспільстві панує уявлення про хронічне недофінансування освіти з боку держави (низькі зарплати вчителів, погане устаткування шкіл, недостатнє оснащення лабораторій тощо). Але велике дослідження Світового банку (завершене в 2019 р.) говорить про те, що *в Україні на освіту виділяються значні кошти, але неефективно*. “Україна витрачає значну частку державних ресурсів на освіту, але...ці ресурси використовуються неефективно. Україна витрачає на освіту більше свого ВВП, ніж більшість країн ЄС та OECD” [1: 12]. Погляньмо тепер на інший показник, розрахований Державною службою статистики. Дані 2019-2020 рр. показують, що в структурі споживчих сукупних витрат домогосподарств¹⁷ витрати на освіту складають в середньому лише 1,1% в I-му півріччі 2019 р. та 0,8% в I-му півріччі 2020 р.! В т.ч. серед домогосподарств з дітьми — 1,8% (2019) та 1,3% (2020), без дітей — 0,4% (2019) та 0,3% (2020). Таким чином, по-перше, суспільні уявлення про хронічне недофінансування освіти не зовсім відповідають дійсності, по-друге, дані про витрати д/г потребують подальшого вивчення та осмислення.

Вимірювання якості. Вже згадувані результати опитування показують, що більшість вважає негативним вплив дистанційного навчання на якість останнього. Дослідження літа 2020 р. “Освіта і пандемія: що українці думають про дистанційне навчання та як оцінюють ЗНО”¹⁸ дало такі результати: 49,7% негативно ставляться до запровадження дистанційної освіти у зв’язку з пандемією, позитивно — 32,3%. На запитання про те, з якими проблемами стикнулася родина під час дистанційного навчання у школах у березні-травні 2020 р. першою за рейтингом була відповідь “зниження рівня успішності дітей”, яку назвали 26,1%. Враховуючи те, що серед опитаних було 42,1% тих, кого проблеми дистанційного навчання не стосувалися, то частка тих, хто зазначив про зниження успішності, зростає до 45% (серед тих, чії родини дистанційне навчання не оминуло).

17 <http://www.ukrstat.gov.ua/operativ/operativ2018/gdvdg/vrduIpiv2020.zip>

18 Інформація про дослідження: <https://dif.org.ua/article/osvita-i-pandemiya-shcho-ukrainsi-dumayut-pro-distantsiyne-navchannya-ta-yak-otsinyuyut-zno>

За рік, влітку 2021 р., кількість противників дистанційної освіти зросла, а оцінка успішності навчання в школі ще більше впала. Дослідження “Пояснити 30%: Як українці оцінюють освіту та вступ в умовах пандемії”¹⁹ демонструє, що дві третини батьків (респондентів, чиї діти ходять до школи) — 65% — проти дистанційної освіти. Не дивлячись на те, що половина опитаних погодилися із тим, що дистанційне навчання так чи інакше сприяло захисту родини від зараження ковідом, 56% вважає, що проблем від дистанційної форми було більше, ніж користі. Проблема “зниження рівня успішності дітей” знову на першому місці — її називає 72% серед тих, чиї родини стикалися із дистанційним навчанням.

Не применшуючи проблем, пов’язаних із можливим погіршенням якості шкільної освіти, потрібно зазначити, що коректне вимірювання якості до та під час пандемійно-карантинних заходів (та подальше порівняння) — *не проводилося*. Останнє об’єктивне вимірювання якості середньої освіти (PISA) мало місце 2018 року, наступна хвиля планується в 2022-му²⁰. Вже тоді результати були не дуже втішними для шкільної освіти, а ЗНО 2021-го року з математики, під час якого 31,1% учасників не подолали поріг “склав / не склав” засвідчило, що проблем у шкільної освіти вистачає. Але почалися ці проблеми не із впровадженням дистанційного навчання, а значно раніше, адже більшість завдань горезвісного тесту з математики спиралося на програму 5-9 класів школи, а не 10–11-их, коли потенційні абітурієнти були вимушені навчатися не очно.

Індивідуальна освітня траєкторія та тіньовий ринок освіти. Карантинні обмеження, ймовірно, пришвидшили зростання ринку репетиторства. Зараз тільки в столиці свої послуги пропонує біля 11 тис. репетиторів²¹. Але ще в 2018 р. за даними групи “Рейтинг”²², 52% тих, хто особисто або чиї діти здавали ЗНО, користувалися послугами репетиторів при підготовці до здачі. При цьому під послугами репетиторів розуміють як послуги людей, які займаються цим

19 Інформація про дослідження:

<https://dif.org.ua/uploads/doc/116683411560f562c79868f6.63162083.docx>

20 <http://pisa.testportal.gov.ua/grafik-pisa/>

21 За даними сайту <https://kiev.repetitors.info/repetitor/> станом на 24.10.2021 р.

22 Інформація про дослідження: http://ratinggroup.ua/files/ratinggroup/reg_files/rg_zno_052018.pdf

легально, навчаючи та сплачуючи податки, так і “тіньових” репетиторів, які офіційно працюють вчителями в школі, а після уроків за гроші готують до іспитів своїх же учнів (подекуди дискримінуючи тих, чії батьки відмовились сплачувати за “додаткові” заняття). Таким чином, поширеною є ситуація, при якій діти ходять до державної школи, а в другу половину дня займаються з репетиторами, тобто, власне, отримують *приватну освіту за індивідуальним планом*. Ця ситуація потребує подальшого більш глибокого соціологічного вивчення з метою прийняття зважених рішень в галузі освіти. Наразі можна відзначити, що, з одного боку, набагато більше учнів, ніж це офіційно відомо, отримують приватну освіту за індивідуальними потребами, з іншого — якість послуг на цьому ринку не завжди висока.

Поглиблення нерівності. Багато досліджень зараз наголошують на поглибленні освітньої нерівності через вимушений перехід на дистанційне навчання та нерівний доступ до інтернету та гаджетів у сім'ях з різних соціальних прошарків. Не заперечуючи важливості доступу до інтернету та пристроїв, варто відзначити, що нерівність у доступі до якісної освіти і *до пандемії* була в Україні дуже сильною [2]. Згадуваний вже звіт Світового банку акцентує увагу на тому, що нерівність в освіті починається рано (починаючи із нерівного доступу до дошкільної освіти), і посилюється з часом, що заважає багатьом учням отримати навички, необхідні для отримання вищої освіти. Передусім нерівності сприяє шкільна сегрегація та неякісне навчальне середовище, особливо в сільській місцевості [1: 11]. Нижча якість освіти та, відповідно, втрачені можливості для майбутнього було зафіксовано у дослідженні PISA в 2018 р.: “учні / студенти із сільської місцевості відстають від учнів / студентів із великих міст майже на 3 роки навчання” [3: 81]. При цьому, як пише А.Шляйхер на основі даних міжнародних досліджень PISA, “технології практично не допомогли подолати різницю в знаннях і навичках між учнями з багатих і бідних родин. Простіше кажучи, якщо подбати про те, щоб кожна дитина опанувала базові уміння з читання й математики, то рівних можливостей у цифровому світі вдасться

досягнути скоріше, ніж якщо розширювати доступ до найсучасніших гаджетів у школі” [4: 259]. Забезпечення всіх учнів та вчителів ноутбуком та інтернетом є бажаним, але точно не достатнім для пом’якшення освітньої нерівності.

Соціологічне осмислення освітньої сфери в часи пандемії не обмежується згаданими проблемами. Заслуговують на увагу та потребують подальшого вивчення такі питання, як: психологічні наслідки дистанційного навчання, розширення приватної дистанційної освіти, дослідження освіти з точки зору підлітків, сприйняття учасниками освітнього процесу управлінських рішень та управлінські рішення на основі вимірювання громадської думки тощо.

Джерела

1. World Bank Group. 2019. Review of the Education Sector in Ukraine: Moving toward Effectiveness, Equity and Efficiency. World Bank, Washington, DC. © World Bank. <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/32406>
License: CC BY 3.0 IGO
2. Оксамитна С. М., Хоменко Л. В. Освітня нерівність в українському суспільстві: соціальні детермінанти освітніх переходів. // Наукові записки НаУКМА. 2017. Том 196. Соціологічні науки. с. 13-18.
3. Національний звіт за результатами міжнародного дослідження якості освіти PISA-2018 / кол. авт. : М. Мазорчук (осн. автор), Т. Вакуленко, В. Терещенко, Г. Бичко, К. Шумова, С. Раков, В. Горох та ін.; Український центр оцінювання якості освіти. Київ : УЦОЯО, 2019. 439 с.
4. Андреас Шлейхер. Найкращий клас у світі: як створити освітню систему 21-го століття. Львів: Літопис, 2018. – 296 с.

ПАТЕРНАЛІСТСЬКІ ТА АВТОРИТАРНІ НАСТРОЇ УКРАЇНЦІВ НА ДРУГИЙ РІК ПАНДЕМІЇ

Рахманов О.А., Інститут соціології НАН України

У цьому році, як і в попередньому, ми перевіряли припущення, що перебіг пандемії спричинить зростання патерналістських та авторитарних настроїв в українському суспільстві. Емпіричне дослідження 2021 року дало змогу відтворити запитання, яке вже двічі застосовували у моніторингових опитуваннях Інституту соціології НАН України (табл. 1).

Таблиця 1. Динаміка відповідей населення України на запитання “Хто має забезпечувати людині належний рівень життя?” (%)

<i>Варіанти відповідей</i>	2006	2016	2021
Рівень життя кожного громадянина (окрім непрацевдатних) має залежати від успішної діяльності його самого	15,0	13,3	18,5
Рівень життя громадян мають рівною мірою забезпечувати держава і самі громадяни	49,2	57,5	49,8
Держава зобов’язана забезпечити належний рівень життя усім громадянам	31,2	25,8	28,6
Важко відповісти	4,6	3,4	3,1
ЗАГАЛОМ	100,0	100,0	100,0

Отже, кардинальних змін у масовій свідомості за останні 15 років не відбулося. Частка підтримки варіанту відповіді, який відображає патерналістські орієнтації, суттєво не змінюється. Близько половини населення підтримує змішаний варіант, коли рівень життя громадян мають рівною мірою забезпечувати держава і самі громадяни. Втім, порівняно з 2016 роком ця частка дещо зменшилася. Незначно в українському суспільстві зросла підтримка ліберального варіанта: 18,5% респондентів схильні підтримати твердження, що рівень життя кожного громадянина (окрім непрацевдатних) має залежати від успішної діяльності його самого.

За допомоги методу бінарної логістичної регресії було проаналізовано вплив пояснювальних змінних на підтримку індивідуалістських, патерналістських та «змішаних» атитюдів (табл. 2).

Таблиця 2. Детермінанти підтримки тверджень щодо забезпечення рівня життя громадян, бінарні логістичні регресії (2021)

Незалежні змінні	Хто має забезпечувати людині належний рівень життя?		
	Рівень життя має залежати від успішної діяльності самого громадянина	Рівень життя мають рівною мірою забезпечувати держава і самі громадяни	Держава зобов'язана забезпечити належний рівень життя усім громадянам
Вік	-0,005 (0,995)	-0,006 (0,994)	0,010** (1,010)
Рівень освіти (1–4)	0,023 (1,023)	-0,161* (0,851)	0,179* (1,196)
Оцінка матеріального становища сім'ї (1–5)	0,291*** (1,337)	0,190** (1,210)	-0,411*** (0,663)
Оцінка змін матеріального становища під час пандемії (1–4)	-0,233** (0,792)	0,114* (1,121)	0,020 (1,020)
Локус контролю (1–5)	0,237*** (1,268)	-0,093* (0,912)	-0,083 (0,920)
Оцінка зусиль влади в боротьбі з пандемією (1–3)	0,017 (1,017)	-0,126 (0,882)	0,146 (1,157)
Оцінка підготовки та проведення вакцинації (1–3)	-0,052 (0,950)	-0,095 (0,909)	0,224* (1,252)
Довіра до офіційної інформації про ситуацію з епідемією (1–4)	0,106 (1,112)	-0,111 (0,895)	0,060 (1,062)
<i>Constant</i>	-2,491***	0,882*	-1,446**
% правильних прогнозів	81,6	58,3	72,6
<i>Nagelkerke R²</i>	0,065	0,040	0,091
<i>N</i>	1541	1541	1541

Примітка: У таблиці показано β -коефіцієнти предикторів з відповідними відношеннями шансів їхнього впливу на залежну змінну в дужках.

* $p \leq 0,05$; ** $p \leq 0,01$; *** $p \leq 0,001$.

Слід зазначити, що отримані рівняння вкрай слабо пояснюють підтримку респондентами суджень про забезпечення рівня життя, оскільки показники R^2 виявилися на рівні лише від 0,04 до 0,09. Однак навіть такі обмежені моделі дали змогу простежити наявність чи відсутність переваги певного типу детермінант.

Виявилось, що індивідуалістське твердження щодо забезпечення рівня життя зумовлюється переважно соціально-економічним становищем або соціально-психологічними особливостями респондентів. Підтримка цього

твердження зростає серед тих, хто вважає, що перебіг їхнього життя залежить здебільшого від них самих, та заможних громадян, які не зазнали погіршення матеріального становища під час пандемії.

Твердження, що рівень життя мають рівною мірою забезпечувати держава і самі громадяни, більше притаманні громадянам, які є більш освіченими, заможними, не зазнали матеріальних труднощів внаслідок пандемії, а також покладаються лише на самих себе.

Патерналістська позиція поширена серед людей старшого віку, менш освічених, матеріально зубожілих. Зважаючи на мінімальну статистичну значущість відповідного коефіцієнта, можна твердити про певну пов'язаність підтримки патерналістського твердження з негативною оцінкою підготовки та проведення вакцинації.

Зважаючи на припущення щодо поширення авторитарних настроїв серед українців через безпорадність влади у протидії корона вірусу, в опитуванні запитали щодо оптимального способу наведення порядку в країні, коли респондентам було запропоновано суто демократичний та авторитарний варіанти врядування та варіант, який поєднує обидві форми. Лише близько третини українців зазначили суто демократичні засоби наведення порядку в країні. П'ята частина громадян погоджуються на класичний авторитарний режим. Така сама кількість населення схильна підтримати поєднання демократичних та авторитарних процедур.

Таблиця 3. Розподіл відповідей населення України на запитання “З яким із тверджень щодо засобів наведення порядку в Україні Ви особисто погоджуєтесь?” (2021)

<i>Варіанти відповідей</i>	<i>%</i>
Лише виборна демократія, верховенство права та незалежний суд зможуть забезпечити порядок	34,1
Потрібно поєднати окремі демократичні процедури із політикою “сильної руки”	20,1
Потрібно тимчасово обмежити політичні права та свободи громадян – всю відповідальність повинні взяти на себе сильний лідер і його політична сила	22,2
Важко відповісти	23,6
ЗАГАЛОМ	100,0

Результати логістичної регресії показали вкрай обмежений перелік впливових чинників (табл. 4).

Таблиця 4. Детермінанти підтримки засобів наведення порядку в Україні, бінарні логістичні регресії (2021)

Незалежні змінні	З яким із тверджень щодо засобів наведення порядку в Україні Ви особисто погоджуєтесь?		
	Лише виборна демократія, верховенство права та незалежний суд зможуть забезпечити порядок	Потрібно поєднати окремі демократичні процедури із політикою “сильної руки”	Потрібно тимчасово обмежити політичні права та свободи громадян – всю відповідальність повинні взяти на себе сильний лідер і його політична сила
Вік	0,006 (1,006)	0,002 (1,002)	0,005 (1,005)
Рівень освіти (1–4)	-0,347*** (0,707)	-0,012 (0,988)	0,319*** (1,376)
Оцінка матеріального становища сім’ї (1–5)	-0,008 (0,992)	0,208** (1,231)	-0,126 (0,881)
Оцінка змін матеріального становища під час пандемії (1–4)	-0,091 (0,913)	0,044 (1,044)	0,115 (1,122)
Локус контролю (1–5)	0,062 (1,064)	-0,045 (0,956)	0,030 (1,031)
Оцінка зусиль влади в боротьбі з пандемією (1–3)	-0,118 (0,889)	0,188 (1,207)	0,051 (1,052)
Оцінка підготовки та проведення вакцинації (1–3)	0,009 (1,009)	-0,004 (0,996)	0,011 (1,011)
Довіра до офіційної інформації про ситуацію з епідемією (1–4)	-0,015 (0,985)	-0,131 (0,877)	0,020 (1,020)
<i>Constant</i>	0,114	-1,959***	-2,365***
% правильних прогнозів	64,4	78,3	77,3
<i>Nagelkerke R²</i>	0,031	0,012	0,035
<i>N</i>	1541	1541	1541

Примітка: В таблиці показані β -коефіцієнти предикторів з відповідними відношеннями шансів їхнього впливу на залежну змінну в дужках.

* $p \leq 0,05$; ** $p \leq 0,01$; *** $p \leq 0,001$.

Підтримка демократичного врядування зумовлюється лише чинником рівня освіти: із зростанням рівня освіти збільшується переконання, що лише виборна демократія, верховенство права та незалежний суд зможуть забезпечити порядок. Підтримка поєднання демократичних процедур та політики “сильною руки” збільшується із зростанням матеріального становища респондентів. Натомість

підтримка авторитаристського твердження “потрібно тимчасово обмежити політичні права та свободи громадян – всю відповідальність повинні взяти на себе сильний лідер і його політична сила” збільшується зі зниженням освіти. Решта чинників виявилися не впливовими.

Крім цього, виявлено, що серед тих, хто підтримує виключно демократичні принципи, частка відповідального ставлення до пандемії є найбільшою (37,7%), тоді як серед тих, хто підтримує виключно авторитарне врядування, лише близько чверті (25,9%) відповідально ставляться до епідемії. Натомість конспірологічну версію про штучний характер поширення коронавірусу підтримує близько половини (48,2%) «авторитаристів» і 38,6% «демократів».

Отже, пандемія COVID-19 не спричинила зростання патерналістських та авторитарних настроїв в українському суспільстві. Детермінантами підтримки різних способів забезпечення рівня життя та наведення порядку в країні є переважно чинники соціально-економічного статусу. Втім, виявлено, що серед авторитарно налаштованих громадян спостерігається менш відповідальне ставлення до епідемії коронавірусу.

КУЛЬТУРНІ ПРАКТИКИ В РУТИННИХ І ЗМІНЮВАНИХ РЕЖИМАХ ПОВСЯКДЕННЯ В СИТУАЦІЇ ПАНДЕМІЇ COVID-19

Скокова Л.Г., Інститут соціології НАН України

Коронавірусна пандемія охопила весь світ, примусивши більшу частину населення змінювати повсякденні рутини, переосмислювати способи соціальної взаємодії, виконання професійних обов'язків тощо. Відбулася реорганізація соціального життя, коли усталені практики пересування в публічних просторах, праці і навчання поза домом, способи купівлі необхідних продуктів і товарів, частота і форми соціальних контактів, взірці проведення дозвілля, тощо стали проблематичними – такими, що потребують спеціальних зусиль, уваги і обережності.

З іншого боку, можна спостерігати групи населення, де ризики ковід-інфікування з тих чи тих причин сприймають як перебільшені, відповідно, звичні поведінкові взірці та повсякденні орієнтації змінюються не так вже й явно. Соціокультурні настанови, а також соціодемографічні характеристики як фактори сприйняття і реагування на ризик досить давно є в центрі уваги соціологів і антропологів (М.Дуглас, П.Вілдавскі, П.Словік та ін.). Так, різні уявлення респондентів щодо природи походження і ступеня загрозовості коронавірусу справляють свій вплив і на відповіді щодо практикування заходів обережності у різних ситуаціях (табл. 1). Серед респондентів 31% погодилися, що “коронавірус є реальною пандемією, яка несе загрозу людству”, 43% вважають, що “коронавірус є штучною кризою, за якою стоять чийсь інтереси”, 18% – думають, що “коронавірус – це звичайний грип (ГРВІ) з певними особливостями і його загроза є сильно перебільшеною”, ще 8% вагаються з відповіддю.

Ті опитувані, які вважають вірус реальною загрозою, частіше відповідають, що скоротили користування громадським транспортом (57%), намагаються дотримуватися соціальної дистанції (84%), носять маску (79%), тощо порівняно із групами опитуваних, котрі вважають коронавірусну хворобу штучною кризою (46%; 68%, 65% відповідно), або ж тих, хто розглядає її як подібну до вже відомих

вірусних захворювань (44%; 65%; 62% відповідно).

Таблиця 1. Відмінності у здійсненні дій для зменшення ризику зараження коронавірусом серед різних за уявленнями щодо походження коронавірусу груп, 2021, %

Дії для зменшення ризику зараження коронавірусом	Так, здійснюють	Думки щодо коронавірусу			
		Реальна загроза люду	Штучна криза	Подібний до ГРВІ	Не знаю, в/в
Скоротив(-ла) користування громадським транспортом	49,5	56,9	46,1	44,4	49,7
Скоротив(-ла) кількість безпосередніх контактів з друзями, знайомими, родичами, колегами	35,4	44,2	31,7	28,8	36
Скоротив(-ла) відвідування місць, де є скупчення людей	57,3	68,6	51,6	53,1	53,4
Перебуваючи в місцях скупчення людей, намагаюся дотримуватися соціальної дистанції	72,9	83,9	67,9	64,5	75,2
Намагаюся надягати маску при будь-яких контактах з людьми за межами будинку	69	79,4	65,2	62	69,6
Став(-ла) частіше користуватися послугами служб доставки	13,3	16,2	10,6	16,8	8,1
Став(-ла) більше працювати дистанційно	18,1	21,5	15,5	19,6	14,9
Став(-ла) частіше мити руки і користуватися антисептиком	83,3	91,3	78,8	79,6	83,9
Записався(-лася) до листа очікування вакцинації від COVID-19	20,5	30,1	14,2	21,2	15,5

Джерело: Соціологічне опитування «Соціальні наслідки COVID-19 в Україні», 2021, Інститут соціології НАН України.

Зміни звичних взірців поведінки у публічному просторі, особливо у випадках урядових обмежень пересування, локдаунів, призводять до зосередження переважної частини повсякденних занять вдома. Дім стає мініатюрою соціального життя в цілому. Відбувається доместикація професійних обов'язків (облаштування робочого місця вдома, налагодження інтернет-зв'язку із

колегами і роботодавцями). Дистанційне навчання з дому стало вже за час пандемії (не)приємною рутинною для учнів і студентів. Проміжки часу, коли просторові обмеження на пересування і відвідування закладів “назовні” послаблені, змінюються новими рестрикціями, коли дім знову перетворюється на основне місце перебування. Сучасна медіатизація повсякдення дозволяє з дому підтримувати родинні, дружні контакти, виконувати професійні/навчальні обов'язки, проводити дозвілля, брати участь у культурних подіях, хоча не всі ці можливості однаково доступні представникам різних соціостатусних груп.

Зупинимось на тому, як можна оцінювати зміни у взірцях проведення дозвілля і участі в культурі в умовах пандемії Covid-19. За даними багатолітніх спостережень структури і динаміки культурно-дозвіллевих практик (моніторинг Інституту соціології НАН України) серед дорослого населення домінують домашні, пасивні, медіатизовані взірці проведення дозвілля і участі в культурі. Перегляд телепередач, відпочинок, користування інтернетом (соціальні мережі), читання, перебування в гостях – це основні види занять у вільний час. Оздоровчі, творчі заняття, відвідування закладів культури (театри, музеї, виставки тощо) приваблюють/доступні значно меншій частині населення. Такий дисбаланс у багатьох випадках обумовлений соціоструктурними нерівностями (матеріальними, освітніми, поселенськими та ін.). Поглиблення цього дисбалансу за час пандемії є цілком вірогідним за рахунок, зокрема, появи карантинних перешкод у відвідуванні культурних подій у публічних просторах, фінансового зубожіння значної частини населення, зменшення вільного часу внаслідок зосередження більшості занять у просторі дому. Своєю роль відіграють й поширення песимістичних настроїв, тривоги, страхів, які часто не дають зосередитися на фільмі чи книзі, перешкоджають бажанню піти на прогулянку чи зайнятися фізичними вправами.

За даними моніторингу-2020 Інституту соціології НАН України, серед основних причин, які заважають брати активнішу участь у культурному житті протягом року, респонденти назвали нестачу часу/незручний час проведення

культурних подій (27%), високу ціну квитків на культурні заходи (20%), недостатню кількість заходів за місцем проживання (19%), пандемію коронавірусу (COVID-19) – 19%, звичку спостерігати культурні події по телебаченню (17%). Пандемія та пов'язані з нею карантинні обмеження приєдналися до усталеніших перешкод бажаній культурній активності населення. Ці фактори перехрещуються і посилюють один одного. Як наслідок спостерігаємо збільшення частки негативних оцінок щодо задоволення культурно-дозвіллевих потреб: 36% респондентів вказують на погіршення умов відпочинку і дозвілля після роботи, 25% – погіршення можливості брати участь у культурному житті, 44% – погіршення умов проведення відпустки.

За даними опитування 2021 року “Культурні практики населення України” [1], популярними культурно-дозвіллевими заняттями, якими стали займатися частіше під час карантину, є перегляд кіно, серіалів (35%), читання книг (24%), залучення до спілкування і перегляду інформації в соціальних мережах (20%), спілкування з друзями через телефон чи інтернет (18%). Кіно, серіали є більш затребуваними серед опитуваних старшого віку (45-47%), тоді як серед молоді 18-29 років більш популярними є соцмережі (36%), медіа-опосередковане спілкування з друзями (25%), онлайн/комп'ютерні ігри (18%).

Зі зростанням віку збільшується частка відповідей, що взірці дозвілля і залучення до культури не змінилися під впливом карантину. Якщо серед молоді до 30 років таких 29%, серед групи 30-49 років – 41%, то серед людей від 50 років так вважають не менш, ніж кожен другий. Серед киян лише 28% відмітили, що у проведенні дозвілля не відбулося змін, серед міських жителів ця частка становить 35-39%, тоді як серед мешканців села таких 59%. Отже, значна частина населення (38%) не вважає, що під впливом карантину відбулися зміни в їх способах проведення дозвілля, тобто вони не стали частіше займатися тими чи тими видами культурно-дозвіллевих практик. Таких значно більше серед жителів села (59%), осіб віком 60 років і більше (57%).

Дослідження серед продуцентів культури (музикантів, акторів театрів,

працівників музеїв тощо) показують, що карантин став каталізатором швидшого переходу у цифровий простір, освоєння інтернет-можливостей, збільшення онлайн-стримів культурних подій (як у приватному порядку, за допомогою соціальних мереж, так і інституційно). Для одних акторів поля культурного виробництва це стало новацією, інші вже мали досвід такого просування культурних продуктів, їх цифровізації. Відповідно ці пропозиції знаходять відгук серед аудиторії. Дані опитування показують, що у Києві, великих містах кількість тих, хто стали в зв'язку із карантинними заходами глядачами онлайн-вистав, онлайн-концертів, сягає 8-9%, відвідувачами онлайн-виставок – 5-8% [1: 78].

В умовах пандемії і пов'язаних із нею карантинних обмежень відбуваються різнопланові зміни у повсякденному житті і культурних практиках. За оцінками населення наявні погіршення можливостей проводити дозвілля, брати участь в культурі, проводити відпустку. Більш відчутними ці негативні зміни стали для людей середнього віку, жителів великих міст, соціально вразливих категорій населення з невисокими доходами та осіб, які втратили частку доходів внаслідок карантинних обмежень. Разом із тим медіатизація, цифровізація культурного життя створює нові можливості для реалізації культурних потреб, розширення кола знайомих за інтересами, підвищення технічної якості онлайн-комунікації і онлайн-залучення до культури.

Джерело

1. Аналітичний звіт комплексного соціологічного дослідження на тему “Культурні практики населення України” [Монографія] / Л.В.Чупрій, Л.Г.Скокова, К.В.Настояща. – Київ: ФОП Ямчинський О.В., 2021. 201 с.

ОСОБЛИВОСТІ ФУНКЦІОНУВАННЯ ФЕНОМЕНУ ДОВІРИ ДО ІНТЕРНЕТУ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ COVID-19

Бойко Н.Л., Інститут соціології НАН України

Актуальність проблематики довіри у сучасному діджиталізованому суспільстві наочно демонструють поважні суспільні заходи, спрямовані на визначення та вирішення ключових питань сьогодення [1].

Розглянемо результати нашого дослідження показника довіри до Інтернету, який було вперше включено в дослідницький інструментарій Моніторингу Інституту соціології НАН України у 2019 році. Аналіз показника довіри до Інтернету за різними соціально-демографічними ознаками здійснений 2019 року засвідчив, що напередодні виникнення ситуації пандемії COVID-19 довіра до Інтернету превалювала в усіх поселенських групах – як у великих містах, так і сільській місцевості. Він мав приблизно однаковий регіональний розподіл. Довіра до Інтернету превалювала у всіх регіонах країни. Аналіз вікових ознак розподілу довіри / недовіри засвідчував, що показник довіри до Інтернету зменшувався із збільшенням вікових характеристик респондентів. У старших вікових групах також фіксувалось зростання невизначеності щодо оцінки довіри / недовіри до Інтернету порівняно з молодшими віковими групами [2].

Дослідження здійснене у 2020 році презентувало стрімке зниження показників довіри до Інтернету. У 2020 році, за умови стрімкого та подекуди примусового зростання інтернет-користування в умовах пандемії COVID-19, баланс довіри / недовіри до Інтернету на відміну від показника 2019 року (+5%) продемонстрував від'ємний показник (-13,3%). Отже недовіра до Інтернету переважила позитивний показник. Зменшення рівня довіри до Інтернету фіксується і серед користувачів Інтернету, і серед не користувачів. Проте, особливістю ситуації 2020 року стало те, що група користувачів продемонструвала більший відсоток падіння довіри до Інтернету. На відміну від групи не користувачів, в якій цей показник зменшився на 6,4%, група

користувачів скоротила показник довіри до Інтернету майже на 9%. При цьому відсоток користувачів, які вагалися з оцінкою залишилось на рівні минулого року (42%), а збільшився показник недовіри з 24,6% у 2019 році до 33,5% у 2020 році.

Подальше дослідження групи користувачів Інтернету, які продемонстрували найбільший рівень падіння довіри до Інтернету у 2020 році показало наступні результати.

Аналіз вікових характеристик групи користувачів Інтернету за показником довіри до Інтернету засвідчив, що зниження рівня довіри відбулось в усіх вікових групах. У віковій групі від 18 до 29 років було зафіксовано 9,2% зниження показника довіри до Інтернету, у групі від 30 до 39 років – 7,5%, у групі від 40 до 49 років – 6,3%, у групі від 50 до 59 років – 11,2%, у групі від 60 до 69 років – 14,9%. І лише старша вікова група 70 років та більше наростила рівень довіри до Інтернету на 7,2%. Таким чином, можна зазначити, що найбільше рівень довіри до Інтернету знизився у молодіжній віковій групі та старших вікових групах передпенсійного та пенсійного віку, які значно підвищили рівень користування Інтернетом у період пандемії, порівняно з попереднім докарантинним періодом. Це і дистанційне навчання молодіжної вікової групи, і віддалена робота, збільшення практик користування мобільними додатками та інтернет-програмами тощо в умовах локдауну старших вікових груп. Що детермінує збільшення залежності життя, праці, навчання від наявності Інтернет-доступу, його якості та навичок користування.

Аналіз динаміки показника довіри до Інтернету у різних поселенських групах також продемонстрував стрімке падіння порівняно з 2019 роком дослідження. Найбільше зниження довіри до Інтернету відбулось у столиці – 16,1%, а також у сільській місцевості – 13,3%.

Така ситуація може бути пов'язана як із значним збільшенням навантажень працівників в онлайн-форматі, притаманним столичним умовам існування в умовах карантину, так і зі збільшенням потреби в онлайн-присутності при досить низькій якості інтернету та недостатніх інформатизаційних навичках, які

найчастіше мають місце у сільській місцевості. Попри активні дії влади по вирішенню ситуації якісного інтернет-доступу у всіх типах поселення країни, на сьогодні проблема села все ще залишається на стадії вирішення.

Аналіз регіональних характеристик засвідчив зниження рівня довіри до Інтернету в усіх регіонах. Найбільший рівень падіння довіри до Інтернету за результатами дослідження фіксується у центральному (з 35,5% у 2019 році до 23,5% у 2020 році) та південному (з 35,5% у 2019 році до 19% у 2020 році) регіонах.

Наше дослідження виявило і певні соціальні та ціннісні пріоритети, характеристики групи респондентів, які зазначали, що довіряють Інтернету.

Аналіз засвідчив, що імовірні економічні негаразди як то звільнення з роботи, втрата заробітку під час карантину, зменшення заробітної платні, труднощі повернення банківського кредиту тощо, пов'язані з наслідками карантинних обмежень ситуації COVID-19 не вплинули значущо на показник довіри до Інтернету.

При цьому довіра до Інтернету співвідноситься з оцінкою тих настроїв та емоційних станів, які, на думку респондента, панують в суспільстві. Респонденти, які довіряють Інтернету, при відповіді на запитання «Які настрої, почуття, переживання з наведеного нижче переліку найточніше описують, на Вашу думку, психологічну атмосферу в нашому суспільстві на сьогоднішній день?» частіше обирають такі почуття як «надія» (33,3% проти 23,2% серед тих респондентів, які не довіряють Інтернету), «бажання змін» (30,9% проти 23,9% серед тих респондентів, які не довіряють Інтернету) і рідше такі як «страх» (22,6% проти 36,4%), «обурення» (23,5% проти 32,3%) та «байдужість» (23% проти 32,8%).

Довіра до Інтернету співвідноситься з загальним позитивним ставленням до життя та оцінкою своїх можливостей самореалізації в сучасному суспільстві. Довіряють Інтернету близько 38,4% тих респондентів, які зазначають, що «цілком задоволені своїм життям»; 36,1% тих респондентів, які зазначають, що їм вистачає «вміння жити в нових суспільних умовах»; 33,6% – «упевненості в своїх

силах»; 37,3% тих респондентів, які зазначають, що «активно включилися в нове життя». Серед тих респондентів, які вказали, що не довіряють Інтернету, зазначили, що «цілком задоволені своїм життям» – 19,2%; що їм вистачає «вміння жити в нових суспільних умовах» – 23,7%; «упевненості в своїх силах» – 26,1%; що «активно включилися в нове життя» – 26%.

Результати аналізу показника довіри до Інтернету 2019 року зафіксували загальне позитивне сприйняття Інтернету населенням України та продемонстрували існування певного кредиту довіри щодо використання ресурсів Інтернету в сучасному українському суспільстві. Проте аналіз показника у 2020 році продемонстрував значне зниження результату, причому в першу чергу за рахунок найбільш активних груп користувачів мережі. Держава і суспільство виявились неготовою до інтенсифікації онлайн-активності та взаємодії [3].

Особливості функціонування феномену довіри до Інтернету роблять його актуальним ресурсом підвищення ефективності (умова, складова та результат продуктивної взаємодії в онлайн-форматі, що формує позитивний потенціал подальшої суспільно-соціальної онлайн-активності і взаємодії) суспільних процесів, пов'язаних із використанням інформаційно-комунікаційних технологій в сучасному суспільстві.

Джерела

1. Довіра у цифровому суспільстві // V Національний форум ІТ-директорів. 27 вересня 2019 року. URL: <https://www.forumitdir.eu/>
2. Бойко Н. Стан довіри до Інтернету в сучасному українському суспільстві//Українське суспільство: моніторинг соціальних змін: зб. наук. праць. Випуск 7 (21)/Головні редактори д.екон.н. В.М.Ворона, д.соц.н. М.О.Шульга. Київ : Інститут соціології НАН України, 2019. С.369–379.
3. Бойко Н. Інтернет як соціальний ресурс демократизації сучасного українського суспільства : монографія. Київ : Інститут соціології НАН України, 2020. 256 с.

СПРИЙНЯТТЯ НАСЕЛЕННЯМ КАРАНТИННИХ ОБМЕЖЕНЬ, ПОВ'ЯЗАНИХ З ЕПІДЕМІЄЮ COVID-19 (СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ)

Паращевін М.А., Інститут соціології НАН України

Ситуація, яка склалася внаслідок поширення по світу COVID-19, була і є настільки екстремальною, що вимагала й вимагає використання екстрених заходів. Домінуючими способами боротьби стали безпрецедентні карантинні обмеження та масова вакцинація (яка фактично стає примусовою). Обидва ці способи створюють чималі проблеми для звичайного життя, узвичаєних форм соціальних взаємодій, викликають особистий стрес та соціальну напруженість. Тому варто відслідковувати цю проблематику на масовому рівні.

В опитуванні Інституту соціології, здійсненому в межах виконання наукової теми «Соціальні наслідки пандемії COVID-19 в контексті суспільної трансформації в Україні: соціологічний підхід» ставилося запитання щодо сприйняття жорсткого карантину. Зокрема респондентам пропонувалося відповісти на запитання *«За яких умов Ви вважатимете виправданим запровадження жорсткого карантину у Вашому населеному пункті: із закриттям більшості магазинів, ринків, релігійних установ, обмеженням руху громадського транспорту тощо?»*. Тобто пропонувалося оцінити, так би мовити, крайню ситуацію дуже жорстких обмежень, які дуже сильно впливають на повсякденне життя (відповідно, можна припустити, що менш важкі обмеження матимуть не меншу, чи й більшу підтримку, тож це питання фіксує загальне ставлення до карантину). Респондентам пропонувалося обрати з 4 ситуацій, які б робили прийнятним запровадження жорстких обмежень (відсутність місць для госпіталізації, зростання кількості важкохворих, зростання смертності, поширення нових штамів вірусу), або вказати на відсутність таких ситуацій. Тож ми можемо подивитися на те, чи загалом респонденти готові чи не готові приймати обмеження (об'єднаємо в одну групу всіх респондентів, які обрали

якусь з 4-х можливих ситуацій, а в другу групу – тих, хто не бачить жодних підстав для обмежень).

Рівень прийняття населенням жорстких карантинних обмежень виявився досить високим. Зокрема, близько 70% в принципі допускають, що за певних умов такі обмеження є виправданими, і лише близько 22% не готові підтримувати жорсткі обмеження за жодних умов (решта не змогли чітко визначити свою позицію, *табл. 1*).

Таблиця 1. Оцінка населенням прийнятності жорстких карантинних обмежень (%)

Обмеження прийнятні за певних умов	70,3
Обмеження не прийнятні за жодних умов	21,7
Не визначилися	8,0

Ставлення до запровадження жорсткого карантину помітно пов'язане з показниками довіри. По-перше, відіграє роль довіра до інформації про епідемію, яка походить з офіційних джерел. Серед тих респондентів, які цілковито не довіряють такій інформації, про прийнятність карантинних обмежень заявили лише близько половини, натомість 39% не готові приймати їх за будь-яких обставин. Натомість серед тих, хто переважно чи цілковито довіряють офіційним джерелам, рівень готовності терпіти обмеження вже сягає близько 80%. При цьому зазначений показник серед тих, хто скоріше не довіряє інформації з офіційних джерел (склавши близько 75%) є хоча й меншим, але достатньо близьким до показників у тих, хто цим джерелам довіряє. Тобто тут виділяються лише ті особи, які кардинально не довіряють відповідним джерелам.

Схоже співвідношення має місце й якщо зважати на такий показник, як довіра до засобів масової інформації. Адже серед тих, хто їм цілковито не довіряє, лише близько 58% готові за певних критичних умов миритися з карантинними обмеженнями, натомість серед тих, хто ЗМІ переважно чи цілковито довіряють, відповідна частка складає близько 80%. І знову, помітно відрізняються лише ті, хто ЗМІ не довіряють цілковито, натомість серед тих, хто їм скоріше не

довіряють, або не змогли чітко визначити міру своєї довіри, вже близько 73% готові обмеження за необхідності приймати (рис. 1).



Рис. 1. Показники готовності підтримувати карантинні обмеження в групах з різним рівнем довіри до ЗМІ(%)

При цьому виявилось, що думки про припустимість чи неприпустимість запровадження обмежень мало залежать від того, інформацією з яких ЗМІ користуються респонденти. В опитуванні пропонувалося зазначити, з яких джерел опитані отримують інформацію про суспільно-політичне життя країни, і вибір пропонувався із національних новинних телеканалів, національних розважальних телеканалів, регіональних телеканалів, газет та журналів, радіостанцій, інформаційних інтернет-ресурсів, соціальних мереж, месенджерів, та друзів чи членів родини. В результаті частка готових терпіти обмеження була достатньо великою серед користувачів всіх джерел інформації. Найменшою ця частка виявилася серед глядачів регіональних телеканалів (близько 65%), натомість серед користувачів інших джерел вона коливалася в межах близько 70-79%. Тобто можна припустити, що відповідні настанови формуються не стільки на базі інформації трансльованої ЗМІ, скільки на базі існуючих вподобань та стереотипів реципієнтів цієї інформації.

Натомість сприйняття карантинних обмежень помітно залежить від уявлень про правдивість наявної інформації про епідемію. Адже в групах респондентів, які вважають, що інформація загалом точна, або дані трохи чи й сильно применшені, частка тих, хто вважає карантинні обмеження допустимими, складає близько 80%; натомість серед тих, хто вважає, що загроза дещо перебільшена, ця частка складає близько 69%, а серед тих, хто думає що загроза сильно перебільшена, таких вже близько 57%.

На сприйняття карантинних обмежень також впливає рівень довіри до медиків та науковців/експертів, причому тут залежність формується вже більш чітко. Тобто якщо у випадках з довірою до офіційних джерел інформації та до ЗМІ чітко виокремлювалася лише група тих, хто цим суб'єктам цілковито не довіряє, то щодо науковців та лікарів вже фіксується однозначний тренд зменшення потенційного прийняття жорстких обмежень мірою зменшення довіри. Серед тих, хто цілковито довіряє лікарям, готові приймати карантинні обмеження 78%, серед тих, хто довіряє лікарям переважно – 77%, серед тих, хто не може чітко сказати, довіряють вони чи ні – 67%, в групі тих, хто переважно не довіряють – 64%, а в групі тих, хто цілковито не довіряють – 52%. Відповідні показники в групах з різним рівнем довіри до науковців та експертів є дуже близькими до наведених вище (тобто можна сказати, що в даному питанні медики та науковці/експерти сприймаються населенням як одне ціле).

Цікавим моментом є те, що ставлення до запровадження жорсткого карантину не залежить від особистісних фаталістичних настанов. Можна було б очікувати, що ті особи, які налаштовані фаталістично (тобто які вважають, що їх життя залежить не від них самих, а від того, як складаються обставини) будуть більш схильні до прийняття обмежень. А ось ті, хто покладається на себе, мали б ставитися до спроб зовнішнього регулювання їхньої поведінки значно скептичніше. Проте такого не відбувається, і навіть у групах респондентів, які вважають, що їх життя цілковито залежить від них самих та від зовнішніх

обставин частка готовності приймати обмеження є практично однаковою (близько 64% та близько 67% у відповідних групах).

Що стосується того, які саме ситуації можуть підставами для жорстких карантинних обмежень, то ту якоїсь одностайності не спостерігається. Найчастіше в якості підстави опитані відзначали зростання смертності внаслідок захворюваності на COVID-19, проте цю підставу відзначили лише близько 40% респондентів. Інші можливі підстави відзначали не набагато менше опитаних (табл. 2).

Таблиця 2. Сприйняття умов, які б виправдали запровадження жорсткого карантину у місці проживання респондентів?(%)

Зростання смертності через коронавірус	39.6
Зростання кількості важкохворих	36.4
Поширення нового, більш небезпечного штаму (виду) коронавірусу	29.2
Відсутність місць для госпіталізації хворих на коронавірус	29.0

Тож можна припустити, що хоча в принципі населення готове сприймати жорсткі обмеження, але реальна підтримка останніх може бути обмеженою, оскільки більшість людей вважатимуть, що умови для впровадження обмежень ще не настали.

РИЗИКИ ПОШИРЕННЯ СОЦІАЛЬНО НЕБЕЗПЕЧНИХ ХВОРОБ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ КОРОНАВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ

Чепурко Г. І., Інститут соціології НАН України

В Україні поширення соціально-небезпечних хвороб набуває масштабів епідемії. До соціально небезпечних хвороб (СНХ) прийнято відносити насамперед хвороби, що мають інфекційне походження, такі як туберкульоз, ВІЛ/СНІД, гепатити В та С, ПСШ (венеричні захворювання), а також алкоголізм і наркоманія.

Термін «соціально небезпечні хвороби» обумовлений тим, що поширення досліджуваної групи захворювань не лише становить суспільну небезпеку, але й активізується під впливом певних поведінкових факторів різних соціальних груп, а їх чинники мають політичні, соціальні, економічні, культурні тощо коріння, а наслідки негативно впливають на стан здоров'я і якість життя населення, несуть в собі загрозу економіці і національній безпеці нашої держави.

На сьогодні соціально-небезпечні хвороби розглядають як одну з основних загроз для здоров'я населення, а також суттєве навантаження на органи охорони здоров'я та суспільства в цілому. Останнє обумовлюється тим, що більшість з цих хвороб спричиняють тимчасову або стійку втрату працездатності; потребують величезних фінансових витрат на профілактику, лікування, реабілітацію (а деякі – терапії впродовж усього життя); негативно впливають на тривалість життя та спричиняють передчасну смерть; достатньо часто пов'язані зі злочинністю.

ВООЗ не раз нагадувала про те, що зараз, коли по світу стрімко поширюється коронавірус, люди продовжують хворіти і іншими захворюваннями, в тому числі інфекційними.

В Україні коронавірусна криза масштабує все нові проблеми. За майже два роки зареєстровано понад 3 млн 203 тис. випадків COVID-19 [3]. За цей час ситуація з не менш небезпечними епідеміями – ВІЛ та туберкульозом – значно погіршилась, а досягнутий прогрес країн було втрачено, адже пандемія

коронавірусу ускладнила доступ до медичної опіки людям з уразливих груп, людям з ВІЛ, хворим на СНІД та ТБ.

Показник смертності від активного нелікованого туберкульозу набагато вище самих високих оцінок смертності від COVID-19, що підкреслює надзвичайну важливість прийняття заходів по профілактиці і лікуванню туберкульозу. На щастя, туберкульоз, навіть його лікарсько-стійка форма, піддається лікуванню. Також розроблені методи лікування латентної стадії інфекції, спрямовані на те, щоб не допустити переходу захворювання в активну форму. Наслідки зараження COVID-19 у хворих на туберкульоз все ще неясні, то існує ймовірність того, що обидва захворювання можуть погіршити природні симптоми один одного і негативно вплинути на здоров'я людини [1].

Зараз, коли пандемія коронавірусу поширюється світом, споживаючи глобальні ресурси охорони здоров'я, карантинні обмеження і збої в постачаннях ліків можуть збільшити кількість жертв і загрожують прогресу в боротьбі з цією хворобою, а також з ВІЛ-інфекцією і іншими хворобами.

Тисячі людей по всьому світу, хворих на туберкульоз, можуть залишитися без медичної допомоги через пандемію коронавірусу, а значить, смертність від цього захворювання в майбутньому може зрости. Про це йдеться в дослідженні міжнародної організації Stop TB Partnership.

Страх перед коронавірусом і закриття клінік відлякали багатьох пацієнтів, які борються з ВІЛ, туберкульозом, в той час як обмеження на повітряні та морські подорожі серйозно обмежили доставку ліків по всьому світу.

Останні результати опитування програм, що підтримуються Глобальним фондом, у 106 країнах показують поширені порушення надання послуг з ВІЛ, туберкульозу та малярії в результаті пандемії COVID-19. Зокрема, про порушення в наданні послуг повідомили 85% програм з ВІЛ, 78% програм проти туберкульозу. Кожна четверта людина, яка живе з ВІЛ, повідомила про проблеми з доступом до ліків.

Результати цього якісного дослідження вказують на проблеми профілактики ВІЛ; тестування та виявлення випадків ВІЛ, туберкульозу та малярії; скасовані або відкладені профілактичні заходи; а також медичний та лабораторний персонал, який перенаправляється на боротьбу з COVID-19 [4].

Окрім проблем з доступом до ліків проблемою є той фактор, що лікарі перестали приділяти належну увагу діагностуванню туберкульозу у пацієнтів. Дистаційно діагностувати туберкульоз неможливо. А чим довше людина залишається без діагнозу і чим пізніше починає лікування, тим більш імовірно, що інфекційне захворювання сильніше вразить організм, пошириться далі і просто вб'є людей, така ж ситуація і з ВІЛ-інфекцією. Людям з ВІЛ через обмеження було складно отримати необхідні препарати. «ВІЛ-інфекція є хронічним захворюванням, яке потребує регулярного лікування. Людина повинна щодня отримувати препарати, які неможливо отримати в найближчій аптеці. Це підзвітні препарати, за якими треба приїжджати в центр СНІДу. Комусь вони видаються на місяць, комусь – на три. В березні-квітні, коли були транспортні обмеження, люди постали перед труднощами отримання цих препаратів. Не було можливості доїхати до Центру СНІДу, адже в різних містах вони знаходяться не в центрі міста», – зазначила експертка [2].

Карантинні обмеження та ізоляція створили непереборні перешкоди для пацієнтів, які повинні їхати на діагностику або за ліками.

Можливі наслідки пандемії, які можуть проявитися в найближчі п'ять років, були розглянуті в дослідженні, про який згадувалося вище, на прикладі трьох країн, де проблема туберкульозу стоїть найгостріше: Індія, Кенія і Україна. Експерти змоделювали оптимістичний і песимістичний сценарії розвитку подій. До зростання числа хворих може призвести локдаун на тлі пандемії коронавірусу і недостатня вакцинація. Таким чином, спалах COVID-19 може відкинути людство в боротьбі з туберкульозом на п'ять-вісім років назад. При цьому кожен місяць, витрачений на відновлення колишнього прогресу, може обійтися Індії в 40 тис. втрачених життів, Кенії – 1,1 тис., Україні – 137 [1].

У довгостроковій перспективі є ще більш тривожний наслідок: число стійких до ліків форм захворювань збільшиться. З тих пір, як більше 60 років тому для боротьби з туберкульозом були використані перші антибіотики, деякі мікобактерії туберкульозу розвинули здатність виживати, незважаючи на ліки, і ця здатність передається їх нащадкам. Лікарсько-стійкі штами туберкульозу виникають, коли антибіотик не може вбити всі бактерії, на які він націлений. Ті бактерії, що вижили, стають стійкими до цих ліків, а часто і до інших антибіотиків. А чим менші поставки ліків, тим більш імовірно, що необхідний вплив на бактерії не буде надано.

Згідно з однією із оцінок, тримісячна ізоляція в різних частинах світу і поступове повернення до норми протягом 10 місяців можуть привести до додаткових 6,3 млн. випадків туберкульозу і 1,4 млн. смертей від нього.

Деякі експерти в галузі громадського здоров'я припускають, що, якщо поточні тенденції збережуться, коронавірус, ймовірно, відкине прогрес в боротьбі з туберкульозом, ВІЛ і малярією на роки, а може і на десятиліття назад. У Глобальному фонді для боротьби зі СНІД, туберкульозом та малярією вважають, що для пом'якшення цієї шкоди буде потрібно не менше 28,5 млрд. доларів – сума, яка навряд чи буде матеріалізована.

Щоб не допустити найгіршого сценарію розвитку подій, фахівці закликають після зняття обмежень по коронавірусу вживати додаткових заходів, в тому числі – інформувати населення про симптоми туберкульозу і ВІЛ-інфекції і відстежувати контакти заражених осіб, надавати хворим якісні ліки і контролювати їх терапію. Важливо, аби під час пандемії COVID-19 ЛЖВ були забезпечені необхідним запасом АРП та інших препаратів, які входять в схему їх лікування.

Протидія соціально небезпечним хворобам, зокрема їх профілактика на індивідуальному та колективному рівнях виходять за межі суто медичних втручань, мова йде про необхідність формування в державі комплексу соціально-економічних заходів щодо покращення умов та способу життя, навколишнього

середовища, виховання тощо, спрямованого на створення умов, що унеможливають появу нових випадків соціально небезпечних інфекційних хвороб, а також передбачають здійснення діяльності, спрямованої на послаблення негативного впливу цих інфекційних хвороб на громади та українське суспільство як соціальної системи загалом. В даному випадку вагому роль відіграють чинники середовища політики, світоглядні, ідеологічні позиції.

Суто медичний підхід до аналізу епідеміологічних показників перешкоджає своєчасному прогнозуванню перспектив розвитку епідемії туберкульозу та розробці відповідного плану національної міжвідомчої протидії його викликам, внаслідок чого епідемія туберкульозу залишається надзвичайно загрозливою не тільки для життя та здоров'я наших громадян, а й надає підстави вважати цю ситуацію як загрозу національній безпеці української держави.

Джерела

1. Туберкульоз в умовах пандемії COVID-19. Вересень, 2020// <https://www.auc.org.ua/novyna/tuberkuloz-v-umovah-pandemiyi-covid-19>
2. Як пандемія COVID-19 та карантин вплинули на ВІЛ-інфікованих людей. Анна Погребна. 1 грудня 2020. // <https://suspilne.media/84682-ak-pandemia-covid-19-ta-karantin-vplinu-v-na-vil-infikovanih-ludej-rozpovidae-ekspertka/>
3. Коронавірус в Україні і світі. Живий блог // <https://www.radiosvoboda.org/a/30466101.html>
4. Global Fund Survey: Majority of HIV, TB and Malaria Programs Face Disruptions as a Result of COVID-19 // <https://www.theglobalfund.org/en/covid-19/news/2020-06-17-global-fund-survey-majority-of-hiv-tb-and-malaria-programs-face-disruptions-as-a-result-of-covid-19/>

**СТАНОВИЩЕ МОЛОДІЖНОГО ПІДПРИЄМНИЦТВА В УМОВАХ
КАРАНТИННИХ ОБМЕЖЕНЬ 2020/21 рр.
(за результатами соціологічних опитувань)**

Сірий Є.В., Державний інститут сімейної та молодіжної політики

Запровадження карантинних заходів у зв'язку з пандемією сильно відобразилося на різних соціальних сферах. І як показала практика, карантинні обмеження по-різному відобразилися на діяльності дрібного бізнесу загалом, так і молодіжного його сегменту зокрема. Український бізнес, як виявилось, без допомоги держави змушений був просто виживати, а іноді й закриватися. Пандемія значно поглибила ті негативні процеси, в які входила поволі вітчизняна економіка. Виявлення та використання відповідної соціальної та соціологічної інформації дозволяє нам описувати ситуацію у цій сфері. Зазначимо, що з цього приводу характер висвітлення ситуації у цій сфері через ЗМІ – неоднозначний. З одного боку, проводяться різні соціальні дослідження (з відповідною презентацією), що реально відображають досить неперспективну картину розвитку цієї сфери. З іншого боку, у протигагу цьому, у ЗМІ відображається чимало інформативних повідомлень про наміри чи сприяння розвитку цієї сфери з боку держави (які, як правило, носять декларативний характер), та окремі інтегральні економічні показники, що вказують на позитивні зрушення. В своєму аналізі ми враховували таку інформаційну диспозицію.

Так, за даними Державної податкової служби у березні 2020 року близько 13,3 тис. підприємців-фізосіб (ФОП) припинили свою діяльність [1]. У квітні 2020 року, близько 29 % дрібних підприємців (за даними інтернет-видання «Економічна правда») припинили роботу, що характерно для мікробізнесу, а близько 6 % підприємців повністю закрили бізнес [2].

Більшості серед тих, хто працював у сфері обслуговування та продажу товарів, довелося закрити свої заклади, призупинити свою діяльність. Це обумовлено тим, що малий бізнес в основному ґрунтується на комунікації і

контактах, тому не всі його сектори мали можливість працювати в умовах карантину. У цій ситуації бізнес очікував на підтримку держави, однак її роль у цьому питанні трактується двояко. Держава не зуміла ефективно підтримати бізнес. Оперативним джерелом інформації стосовно різних проблемних сторін малого бізнесу стали і окремі соціологічні опитування стосовно поточних проблем цього соціального сегменту. Як свідчать результати опитування (Спілка Українських Підприємців та *European Business Association*, березень-квітень 2020 р.), вітчизняні підприємці опинилися в складних умовах для існування. Так, 18 % респондентів-підприємців розглядали варіант закриття власного бізнесу з причини епідемії COVID-19 в країні. Ще 78% повідомили про втрату 3/4 своїх доходів. Було відзначено, що уповільнення бізнес-активності в умовах карантину призвів до скорочення штату і зарплат персоналу. Третина респондентів заявляла про падіння доходів на 90-100 % з початку карантину, що призвело до скорочення більшої частини персоналу. Зокрема, 41 % опитаних зменшували зарплати, 42 % опитаних підприємців частково або повністю скоротили свій штат, 63 % – прогнозували подальше скорочення до кінця карантину [3]. Тільки 3 % респондентів вказали, що їх бізнес може працювати тривалий час при необхідних умовах. Однак, це стосувалося тільки юридичних осіб підприємництва.

Згідно результатів комплексного соціологічного дослідження «Як живе молодь України у час COVID-19» [4], вплив пандемії COVID-19 на бізнес молоді виявився катастрофічним. Майже 43 % власників бізнесу (молодіжний сегмент) зазначили, що їхній бізнес або закрито, або він перебуває на межі закриття.

Цьому питанню була надана увага і збоку Державного інституту сімейної та молодіжної політики в рамках НДР. У травні та жовтні 2020 року були проведені опитування представників молодіжного сегменту малого бізнесу з метою вивчення окремих проблем його розвитку, труднощів ведення малого бізнесу та оцінка зусиль держави за обставин запровадження карантинних обмежень у зв'язку з пандемією (COVID-19). Дослідження проводилося шляхом поєднання методики онлайн-опитування та телефонного опитування (n=70). Валідність

вимірювальних ознак базувалася не на репрезентативності вибірки, а на характері оцінки досліджуваних проблем молодіжного підприємництва та самозайнятості. Дослідження носило розвідувально-описовий характер.

За результатами цього дослідження кожен четвертий респондент (24,1 %) зазначив про закриття свого бізнесу під час карантину. Половина вказували на те, що їхній бізнес продовжував частково функціонувати: 24,1 % – про суттєве згортання, але на час карантину їхній бізнес функціонує; 31,1 % – частково згорнувся. І тільки кожен п'ятий респондент-підприємець відповів, що його бізнес функціонує в повному обсязі. Крім того, у більшій половині респондентів-підприємців до введення карантинних обмежень справи йшли не погано.

Серед перешкод, що заважали розвитку бізнесу під час карантину через епідемію COVID-19, найчастіше вказувалося на: *різні карантинні обмеження для населення* (62,2 %), *відсутність попиту* (44,8 %), *закриття тих сфер, від яких залежить їхній бізнес* (37,9 %) та *неможливість працювати дистанційно* (34,5 %).

Не можна сказати, що влада не намагалася щось робити для зменшення проблем та відповідної напруги. Протягом року законодавство України поповнювалося відповідними нормативними документами, зокрема законом «Про внесення змін до Податкового кодексу... щодо підтримки платників податків..., здійснення заходів, спрямованих на запобігання поширенню...COVID-19». У зв'язку з ухваленням цього вищезгаданого закону, у нашому дослідженні респондентам було запропоновано оцінити зусилля влади у допомозі малому бізнесу і наскільки ці відповідні зміни позитивно вплинуть на діяльність підприємців на цей період. Загалом, потрібно сказати, що ейфорії стосовно цього, з боку представників цього сегменту не було. Майже усі опитані (89,6 %, за результатами дослідження ДІСМП) скептично сприйняли зусилля влади щодо допомоги малому бізнесу під час карантину у зв'язку з епідемією COVID-19. Лише 3,5 % респондентів вважають, що вона намагається немало

зробити для малого (дрібного) бізнесу в цей період. І близько 7 % посередньо оцінили зусилля влади.

Те, що майже 90 % респондентів скептично оцінила зусилля влади у допомозі малому бізнесу під час карантину, не відчуваючи її, є досить серйозним аргументом у цій системі взаємовідносин не на користь влади, котрий вказує на її інертність. Хоча, до того, що справді полегшило роботу засновників бізнесу, можна зарахувати запровадження онлайн-послуг, дистанційний сервіс державних установ. Переважна частина опитаних знають про ці можливості та позитивно їх оцінюють. Важливо й те, що апробовані сервіси ефективно функціонуватимуть і після завершення пандемії.

Попри безліч труднощів молоді представники малого бізнесу і самозайнята молодь не збираються «по своїй волі» згортати власну справу. Про це повідомило 82,8 % опитаних, натомість у 6,9 % респондентів виникало бажання закрити власний бізнес і змінити рід занять, а 10,3 % – вагалися з відповіддю.

Як бачимо, на сьогодні, у період карантину, молодь, яка представляє сферу малого бізнесу зіткнулися з низкою суттєвих труднощів. Часто їхня діяльність підпадала під заборону в умовах пандемії або зазнала значних збитків через стрімке зниження попиту. Підприємницька та самозайнята молодь виявляла недовіру до влади у зв'язку з запровадженням податкових і неподаткових пільг для бізнесу в умовах карантину. Половина респондентів зазначили, що цей закон практично нічого не полегшить. Майже усі опитані скептично ставляться до зусиль влади щодо допомоги малому бізнесу під час карантину у зв'язку з епідемією COVID-19.

Так чи так, згідно результатів опитування, яке провела європейська Бізнес Асоціація (опитування проводилось у вересні 2021 року, в якому взяли участь 105 підприємців) серед представників малого та мікробізнесу, 28% опитаних повідомили, що їм досі не вдалося досягти докарантинного рівня доходів. При цьому частково, але не повністю відновили дохід 48% підприємців, і лише 7% збільшили рівень доходу. Майже половина респондентів, а саме 48% відповіли,

що у разі посилення карантину вони не потребуватимуть підтримки від держави, натомість найкращою підтримкою вони вважатимуть невтручання держави у справи бізнесу [5].

Джерела

1. Бізнес на карантині// Ліга-Бізнес [Електронний ресурс]. URL: <https://biz.liga.net/ekonomika/all/novosti/biznes-na-karantine-nazvany-pyat-glavnyh-problem-predprinimateley>
2. Коронавірус VS бізнес//Економічна правда. [Електронний ресурс]. URL: <https://www.epravda.com.ua/publications/2020/04/2/658857/>
3. Кожен п'ятий малий бізнес може закритися через карантин – опитування ЕВА//ЕВА. [Електронний ресурс]. URL: <https://eba.com.ua/kozhen-p-yatyj-malyj-biznes-mozhe-zakrytysya-cherez-karantyn-opytuvannya-eva/>
4. Як живе молодь України у час COVID-19. Результати соціологічного дослідження [Електронний ресурс]. URL: https://www.ua.undp.org/content/kraine/uk/home/library/democratic_governance/COVID-19-impact-on-youth-in-Ukraine.html
5. Дебет-кредит. <https://news.dtki.ua/state/entrepreneurship/7230>

ЕФЕКТИ СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНОГО СТАТУСУ У ЗДОРОВ'І УКРАЇНЦІВ ПІД ЧАС COVID-19

**Мальцева К.С., Національний університет
«Києво-Могилянська Академія»**

Сучасна епідеміологічна ситуація ще раз привернула увагу міжнародної наукової спільноти до невирішеності питання нерівностей у здоров'ї, які продовжують зростати навіть в розвинених країнах Північної Америки та Західної Європи, і вкотре надала значущості поглибленню нашого розуміння соціальних джерел біологічних ризиків. Патерни та динаміка поширення COVID-19 серед різних категорій населення, демографічні, психологічні та соціально-економічні кореляції результатів адаптації до локдаунів, асоціації успіху карантинного режиму з типом політичного лідерства та обсягом соціального капіталу – ці та багато інших напрямків досліджень виявили цікаві закономірності взаємодії між різними аспектами соціального існування.

Декілька останніх десятиліть позначилися загальним зростанням інтересу до каналів впливу соціального світу на індивідуальне здоров'я та добробут. Передусім, упродовж цього часу емпіричні дослідження нерівностей у здоров'ї (англ. *health disparities*) продемонстрували складні причинні зв'язки між соціально-економічним статусом та індивідуальним фізичним та емоційним здоров'ям (як суб'єктивними, так і об'єктивними його параметрами). Емпіричні результати досліджень в цій галузі також принесли визнання трансформативного потенціалу цього знання, зокрема, у справі скорочення нерівностей у здоров'ї та покращення здоров'я населення [1; 3; 4; 6; 8]. Крім того, сучасні дослідження в цій галузі продовжують поєднувати у інтердисциплінарній співпраці соціальних науковців з генетиками, епідеміологами та еволюційними біологами, і завдяки цьому покращувати наше розуміння соціальних детермінантів здоров'я та в цілому тієї ролі, що різні форми організації соціального життя відіграють у формуванні патернів поширеності здоров'я, захворювань та смертності в

людських суспільствах [2:xi; 7]. Соціальний градієнт у здоров'ї (обернений зв'язок між соціальним статусом та наявністю захворюваності та скороченням тривалості життя) фіксується фактично у всіх спільнотах, в яких проводилися відповідні дослідження [5]. Існує декілька моделей пояснення нерівностей у здоров'ї, кожна з яких зосереджується на конкретних окремих аспектах впливу соціально-економічного статусу на фізичне чи психологічне здоров'я та висвітлюють відповідні наслідки соціальної ієрархії для фізіології людини. В ході онлайн-дослідження, проведеного в Україні у 2020-2021 роках (n=902), було зібрано дані для перевірки серії гіпотези стосовно ролі соціальних чинників у психічному та фізіологічному здоров'ї, а також стосовно механізмів впливу соціальних чинників на процес міжгенераційної передачі нерівностей у здоров'ї. Підсумовуючи, було отримано такі результати, співзвучні із висновками європейських та американських епідеміологічних досліджень на національних вибірках:

- Було продемонстровано, що поточний соціально-економічний статус родини впливає на статус суб'єктивного здоров'я та самопочуття індивіда. Тим часом, ретроспективний соціально-економічний статус (самооцінка соціально-економічного статусу родини у дитинстві респондента) статистично значущих результатів не показав; утім індивіди, чиє соціально-економічне становище погіршилося порівняно з дитинством, мали гірші показники психічного здоров'я на статистично значущому рівні.
- Хронічні захворювання у дорослому віці у вибірці були більш поширені серед індивідів з низьким соціально-економічним статусом, а також у індивідів, що звітували про відчуття беззахисності та занедбаність їх емоційних потреб батьками у дитинстві (тенденція, особливо поширена серед респондентів-жінок), що вказує на можливість співіснування цих двох чинників у анамнезі.
- Було встановлено, що рівень стресу негативно впливав на статус суб'єктивного здоров'я та самооцінку самопочуття індивіда. Індивіди з більш низьким поточним соціально-економічним статусом зіткнулися із перцептивно більш високим рівнем стресу під час пандемії COVID-19. Однак дані не підтримали

припущення, що індивіди з більш низьким соціально-економічним статусом у дитинстві відрізнялися від респондентів, які мали більш високий соціально-економічний статус у дитинстві, більш високими рівнями стресу під час умов пандемії COVID-19.

- В плані здорового способу життя, батьківський вплив на здоров'я індивіда у дорослому віці здійснюється безпосередньо у навчанні практикам догляду за здоров'ям та через наслідування батьківського прикладу. У індивідів, які дотримуються здорового способу життя, також є батьки, які дотримувалися здорового способу життя.
- Респонденти, які дотримувались здорового способу життя (дієта, фізична активність, відсутність поганих звичок), також споживали зразки високої культури (відвідують театри, оперу, музеї, тощо)²³. Ця знахідка віддзеркалює результати європейських досліджень цього напрямку і підтримує основні положення теорії капіталів.
- Щодо напрямку причинного зв'язку між соціально-економічним статусом та здоров'ям, то, як і у більшості емпіричних досліджень, які вживають індикатори доходу для вимірювання соціально-економічного статусу, українські дані підтримали обидві моделі причинності, які вийшли подібними у своїй значущості. Однак модель гіпотези соціального спричинення (положення щодо того, що соціально-економічний статус визначає статус здоров'я індивіда) була трохи кращою за модель гіпотези селекції за критерієм здоров'я (положення щодо того, що стан здоров'я визначає соціальні вершини, до яких може дістатися індивід).
- Соціально-економічний статус виступав медіатором негативного впливу стресу на різні показники здоров'я. Зокрема, в стані стресу представники нижчого соціально-економічного статусу менше дбали про правильне харчування, звітували про гірше здоров'я, більш виражену депресивну симптоматику та

²³Ця тенденція була більш помітною серед молодших вікових груп.

зниження психологічного добробуту порівняно із більш заможними респондентами.

Джерела

1. Aristizabal, M. J., Anreiter, I., Halldorsdottir, T., Odgers, C. L., McDade, T. W., Goldenberg, A., ... O'Donnell, K. J. Biological embedding of experience: A primer on epigenetics. *Proceedings of the National Academy of Sciences*. – 2019. – Vol. 201820838. – P.1-9.
2. Berkman, L. F., Glymour, M. M., & Kawachi, I. (Eds.) *Social epidemiology*. – Oxford, UK: Oxford University Press, 2014.
3. Bull, E.R., McCleary, N., Li, X., Dombrowski, S.U., Dusseldorp, E., & Johnston, M. (2018). Interventions to promote healthy eating, physical activity and smoking in low-income groups: A systematic review with meta-analysis of behavior change techniques and delivery/context. *International Journal of Behavioral Medicine*. – 2018. – Vol. 25(6). – P. 605–16.
4. Cole, S. Social regulation of human gene expression: Mechanisms and implications for public health. *American Journal of Public Health*. – 2013. – Vol. 103(S1). – P. S84-S92.
5. Lea, A.J., Waigwa, C., Muhoya, B., et al. Social gradients in health vary between rural and urban Turkana (preprint). Онлайн-доступ 5 серпня 2021 року за покликанням:
<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.07.23.21260771v1>
6. Lund, C. Reflections on the next ten years of research, policy and implementation in global mental health. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*. – 2019. – P. 1–3.
7. Lundberg, O. Next steps in the development of the social determinants of health approach: The need for a new narrative. *Scandinavian Journal of Public Health*. – 2020. – Vol. 140349481989478. – P. 1-7.
8. Oude Groeniger, J., Kamphuis, C., Mackenbach, J., Beenackers, M., & van Lenthe, F. Are socio-economic inequalities in diet and physical activity a matter of social distinction? A cross-sectional study. *International Journal of Public Health*. – 2019. – Vol. 64(7). – P. 1037-1047.