

Болдырева Т. А., Пригода А. В.

Оренбургский государственный университет, г. Оренбург, Россия

Email: ttatianna@yandex.ru; anastasia9241@mail.ru

НЕДОВЕРИЕ В ДЕТЕРМИНАЦИИ КОВИД-АНТИВАКСЕРСКИХ НАСТРОЕНИЙ

Пандемия COVID-19 стала явлением, затронувшим все сферы жизнедеятельности современного человека. Обеспечение безопасности при взаимодействии людей в социальном пространстве, предотвращение распространения инфекции посредством вакцинирования приобретает в данном контексте значение субъективно-психологическое, а именно индивидуальное смысловое наполнение бытующих социальных аттитюдов. На фоне обилия противоречащих друг другу сообщений о пользе и вреде вакцинации, основанных на выводах доказательной медицины или житейских суевериях и предрассудках, зачастую архаичных, ведущая роль в выборе, который совершает человек, принадлежит доверию или недоверию источникам информации, себе в способности прогнозировать развитие событий, окружающим людям.

Краткий экскурс в историю позволяет констатировать перманентный характер антиваксерских настроений, вероятно, имеющий некоторые связи с социально-политическими процессами, и, следовательно, обладающий психологической природой. Рассмотрение ковид-антивакционных явлений, таким образом, позволяет исследовать некоторые психологические механизмы, лежащие в их основе.

В связи с этим целью исследования стало изучение качественных характеристик недоверия как интегральной психологической категории, детерминирующей устойчивые представления людей разного возраста о большей опасности вакцинирования по сравнению с рисками осложнений в результате возможного заражения COVID-19.

Для достижения целей исследования были использованы следующие психодиагностические методики: «Авторская методика доверия/недоверия личности миру, другим людям, себе» А. Б. Купрейченко и семантический дифференциал (классический вариант Ч. Осгуда). К оценке методом семантического дифференциала были предложены понятия: «я», «covid-19», «здоровье», «болезнь», «моё прошлое», «моё настоящее» и «моё будущее». Проведенное исследование позволяет утверждать, что возраст и трудовой статус у людей сравниваемых групп не носит определяющего характера при принятии решения о вакцинировании. Значимыми факторами выступает уровень и качественные характеристики недоверия, прежде всего недоверие к себе и окружающим людям, ассоциированное с недооценкой возможного вреда здоровью при условии неконтролируемого заражения COVID-19.

Ключевые слова: covid-19, вакцинация, пандемия, антиваксер, коронавирусная инфекция, здоровье, детерминант антиваксерских настроений, недоверие, семантический дифференциал.

Boldyreva T.A., Prigoda A.V.

Orenburg State University, Orenburg, Russia

E-mail: ttatianna@yandex.ru; anastasia9241@mail.ru

DISTRUST IN DETERMINATION COVID ANTI-VAXXERS SENTIMENT

The COVID-19 pandemic has become a phenomenon that has affected all spheres of modern life. Ensuring safety in the interaction of people in the social space, preventing the spread of infection through vaccination in this context acquires a subjective psychological meaning, namely the individual semantic content of existing social attitudes. Against the backdrop of an abundance of conflicting messages about the benefits and harms of vaccination, based on the findings of evidence-based medicine or worldly superstitions and prejudices, often archaic, the leading role in the choice that a person makes belongs to trust or distrust information sources, oneself in the ability to predict the development and people around.

A brief tour into history allows us to state the permanent nature of anti-vaxxer sentiments, probably having some connection with socio-political processes, and, therefore, of a psychological nature. Consideration of covid-antivaccination phenomena, therefore, allows us to explore some of the psychological mechanisms underlying them.

Due to this, the aim of the study is to survey the quality characteristics of distrust as an integral psychological category that determines the stable ideas of people of different ages about the greater danger of vaccination compared to the risks of complications as a result of a possible infection with COVID-19.

To achieve the goals of the study, the following psychodiagnostic methods are used: «The author's method of trust / distrust of the individual in the world, other people, himself» A.B. Kupreychenko and semantic differential (classical version of Ch. Osgood). To realize the assessment by the semantic differential method the following concepts are proposed: «I», «covid-19», «health», «illness», «my past», «my present» and «my future». The study allows us to state that such factors as the age and the labor status of people in the compared groups are not decisive in the decision to vaccinate. Significant factors are the level and quality characteristics of distrust, primarily distrust in oneself and others, associated with an underestimation of the possible harm to health under the condition of uncontrolled infection with COVID-19.

Key words: covid-19, vaccination, pandemic, anti-vaxxers, coronavirus infection, health, determinant anti-vaxxers sentiment, mistrust, semantic differential.

Антива́ксер – человек, который оспаривает эффективность, безопасность и правомерность вакцинации. Происхождение данного понятия не является современным. Люди, которых можно охарактеризовать как «антиваксеров» появились в конце XVIII века. Основанием данному поведению людей послужило появление первой вакцины в 1796 году, а именно появление первых экспериментов с живой вакциной британского врача Эдварда Дженнера. Он провёл эксперимент, доказывающий, что коровья оспа сможет защитить человека от заболевания натуральной оспой. Тем не менее, следует упомянуть о том, что предложение Э.Джаннера не было результатом экспериментов, не было следствием понимания природы возбудителя болезни. Скорее зиждилось это представление на наблюдательности и интуиции.

В XIX веке оспа распространялась и по территории Российской империи. Население также опасалось прививок. Из Указа Святейшего Синода от 10 октября 1804 г, следовало, что оспа быстро прогрессирует и единственный способ остановить её распространение – вакцинация. Тем не менее, церковная общественность не торопилась принимать во внимания данное распоряжение, поскольку считали оспу деянием антихриста и полагали, что молитва может спасти человека от этой напасти. Люди светские находили оправдание противодействия вакцинации от оспы среди мнений европейских просветителей, ссылаясь на вымыслы о том, что у здорового человека после прививки утрачивались человеческие черты, появлялись черты животного, дети начинали ходить на четвереньках и вести себя подобно корове. Только лишь в XX веке удалось провести массовую вакцинацию и на длительное время избавиться от оспы. Тем не менее, предрассудки в отношении вакцинации не исчезли. По-прежнему все они, в исходном или несколько модифицированном виде, продолжают передаваться из уст в уста, расширяя в последнее время сферу своего влияния за счёт социальных сетей. [6]

Декабрь 2019 года ознаменовался началом новой инфекции, а именно COVID-19. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) COVID-19 – это аббревиатура от английского CoronaVirus Disease 2019 – коронавирусная инфекция 2019 года. Коронавирусы – это

большое семейство вирусов, в которое входят вирусы, способные вызывать целый ряд заболеваний у людей – от распространенной простуды до тяжёлых острых респираторных синдромов. Коронавирус ближневосточного респираторного синдрома (БВРС-КоВ), штамм коронавируса у людей ранее не выявлялся. [7]

Люди впервые столкнулись с такими явлениями, как полный локдаун. Локдаун (lockdown в переводе с английского) означает строгая изоляция. Данные меры были направлены на предотвращения распространения коронавирусной инфекции. Все люди на длительный промежуток времени были вынуждены оставаться дома. Те, кто проводил большую часть своего времени на работе, стали проводить время дома в кругу семьи. Родители погрузились с головой в новую дистанционную форму обучения своих детей. Поначалу люди обрадовались незапланированному отпуску и времяпровождению с семьёй, но позитивный настрой просуществовал недолго. Постепенно всем стало надоедать постоянное нахождение дома, в связи, с чем возникали внутри личностные и семейные конфликты, что послужило дестабилизации психического здоровья людей в целом. Основной причиной проблем с ментальным здоровьем россиян стала неизвестность во время пандемии и связанные с ней ограничения. Основным фактором, негативно влияющим на ментальное здоровье, стала усталость от пандемии, непрекращающиеся ограничения. Кроме того, среди важных факторов эмоциональной нестабильности россиян были выявлены: выгорание, разрыв отношений, отсутствие самореализации и попытки найти себя и послеродовая депрессия. [2], [4]

Еще одной причиной нарушений психического благополучия стала поляризация общества с точки зрения опасности COVID-19: от отрицания самого заболевания, его реальности до панического страха перед неминуемой угрозой гибели человечества и, в связи с этим, отказом от каких бы то ни было непосредственных контактов. Помимо анозогнозических и фобических аспектов возникла проблема идеологических разногласий, разрыва привычных социальных связей, напряженности в межличностных отношениях. Это усугублялось массивным и противоречивым информационным воздействием. [10]

Основная проблема при резком повышении неопределенности состоит в том, что она вызывает стресс у большинства людей. А он, в свою очередь, при высокой степени выраженности, может переходить уже в клинические синдромы. И, более того, это может приводить к развитию депрессий или манифесту расстройств психотического спектра. [5]

Причины и способы совладания с принципиально новой, не имеющей аналогов ситуацией, стали предметом оперативного изучения во многих странах мира. В течение короткого времени появилось огромное количество публикаций, основной идеей которых поначалу была констатация роста психических расстройств, но постепенно осмысление происходящих событий позволило выделить некоторые факторы протекции стресс-ассоциированных расстройств у населения. Одним из таких факторов рассматривается чувство согласованности – некое интегральное психическое образование, трактуемое как устойчивое, «хотя и динамичное чувство уверенности в том, что стимулы, из его (человека) внутренней и внешней среды в процессе жизни структурированы, предсказуемы и объяснимы», а риски, связанные с удовлетворением потребностей в актуальных условиях, целесообразны и оправданы. [8]

Иными словами, психологическая диспозиция пандемии COVID-19 была образована рядом условий, формирующих уникальность социально-психологического функционирования людей в данный период.

1. Масштабность. Инфекция COVID-19 охватила абсолютно все континенты земного шара, где проживают люди. Ни одна страна не осталась в стороне на период быстро распространяющейся эпидемии.

2. Ярко выраженный экономический эффект. Данную отличительную черту можно рассмотреть с двух сторон. С одной стороны у большинства государств не оказалось должного денежного обеспечения в медицинской сфере для того, чтобы подготовить свою страну к обороне против коронавирусной инфекции. Во многих больницах не хватало специализированного медицинского персонала, медицинского оборудования и самих как таковых мест в медицинских учреждениях. Кроме этого, пострадали мелкие предприятия, индивидуальные

предприниматели и их работники. Некоторые оказались не готовы выплачивать заработную плату своим работникам, которые находились на самоизоляции не по своей воле, что привело к росту безработицы по всему миру, существенно снизив качество жизни населения.

3. Массированное информационное сопровождение. Ни одна из пандемий прошлого или из числа текущих не была так масштабно освещена в СМИ, как пандемия COVID-19. Новостные ленты, телепередачи, публикации в интернете, где главной темой являлось тотальное распространение коронавирусной инфекции, количество смертей и меры предотвращения данной инфекции. При этом в СМИ довольно длительное время анонсировалось создание вакцин в ракурсе конкуренции между странами, первоначально по фактору скорости её разработки, а затем по фактору эффективности.

4. Высокая степень политизированности. Как и в 1949 году началась «гонка вооружений», так и в 2020 году началась гонка по разработке вакцины от инфекции COVID-19. В современной гонке ведущими странами по разработке вакцины являются: Россия, Китай, Америка, Германия, Великобритания. Во многих странах продолжают разработки вакцины. На момент подготовки данной публикации известно о девяти мировых вакцинах, которыми активно прививается население разных стран такие как:

1) Вакцина «Спутник V», разработанная Центром эпидемиологии и микробиологии имени Н.Ф. Гамалеи, получила госрегистрацию Минздрава в августе.

2) Вакцина Pfizer/BioNTech. Немецкая компания BioNtech разработала вакцину совместно с американской Pfizer. На третьей фазе клинических испытаний препарат показал эффективность на уровне 95%

3) Вакцина Moderna. Эффективность вакцины американской фармацевтической компании Moderna составила 94,5%, а при тяжелых случаях заболевания – 100%.

4) Вакцина AstraZeneca и Оксфордского университета. Вакцина, разработанная британской компанией AstraZeneca вместе с Оксфордским университетом, показала эффективность на уровне 70%, а при одном из способов введения (сначала вводят половину дозы, а через месяц – полную) – 90%.

5) Вакцина «ЭпиВакКорона». Пептидная вакцина новосибирского научного центра «Вектор» «ЭпиВакКорона» получила регистрационное удостоверение в октябре 2020 года. Она, как и «Спутник V», была зарегистрирована после двух стадий клинических испытаний.

6) Инактивированная вакцина CoronaVac, разработанная китайской лабораторией Sinovac Biotech

7) Вакцина CanSino Biologics. Китайская вакцина Ad5-nCoV («Конвидеция»), на основе человеческого аденовируса типа 5, разработана фармкомпанией CanSino Biologics

8) Вакцина CNBG (Sinopharm). Китайская инактивированная вакцина разработала China National Biotech Group (CNBG) (подразделение Sinopharm).

9) Вакцина Johnson & Johnson. Вакцину Janssen американской корпорации Johnson & Johnson 11 марта одобрил ЕС.

Важным моментом выступает и прагматический аспект выбора вакцины: в ряд стран въезд возможен лишь для людей, привитых некоторыми из перечисленных. При всем разнообразии подходов к защите населения от распространения новой коронавирусной инфекции, наиболее общепризнанным в настоящее время признаётся систематическая вакцинация населения.

Опыт Всемирной организации здравоохранения неоднократно доказывал эффективность всеобщей вакцинации в защите от опасных инфекций, особенно тех, специфического лечения которых до сих пор не разработано. Этот опыт лег в основу национального календаря прививок в России – ценного наследия Советского Союза, целесообразность которого стала предметом рассмотрения некоторыми гражданами лишь в постсоветскую эпоху, в период изменения идеологии здравоохранения, в период коммерциализации медицины. [1]

Утрата доверия к врачам легла в основу так называемого антиваксерства – отказа от реализации национального календаря прививок в отношении детей родителями и приобрело характер заметного социального явления в связи с началом кампании по вакцинации с целью предупреждения распространения новой коронавирусной инфекции. Примечательно, что и предметом психологического исследования

антиваксерство стало лишь в связи с актуальными задачами формирования так называемого коллективного иммунитета по отношению к COVID-19.

Тем не менее, нельзя говорить о сколько-нибудь заметной разработке данной проблематики. Встречаются отдельные публикации с сообщениями о локальных исследованиях детерминации приверженности или отказа от ковид – вакцинирования, при этом, как правило, изучаются либо объективные параметры социального статуса респондентов (образовательный уровень, например), либо диспозиционные характеристики для оказания целенаправленного влияния на разные целевые аудитории определенных вакцин. [9], [11]. Исследований, использующих сравнительный метод для оценки психологической детерминации убеждений людей с полярными точками зрения в отношении вакцинирования, нам не удалось обнаружить среди доступных нам публикаций.

С целью выявления психологических детерминант антиваксерских настроений нами было проведено исследование, в котором в общей сложности приняли участие 76 человек.

Для достижения целей исследования были использованы следующие психодиагностические методики:

1. «Авторская методика доверия/недоверия личности миру, другим людям, себе» А.Б. Купрейченко;

2. Семантический дифференциал, к оцениванию были предложены понятия: «я», «сovid-19», «здоровье», «болезнь», «моё прошлое», «моё настоящее» и «моё будущее».

Из числа респондентов, принявших участие в исследовании, были сформированы три группы на основании объективных данных о вакцинировании и их мнения относительно целесообразности данной процедуры. Данная информация собиралась посредством анкеты, предваряющей основной психодиагностический пакет. В число вопросов, которые имели место в данной анкете следующие: возраст, трудовой статус, статус вакцинации, наличие/отсутствие опыта заболевания COVID-19 (без учета штамма и степени тяжести протекания заболевания), в случае отрицательного статуса вакцинирования, предлагалось ответить на вопрос о планах поставить вакцину от COVID-19.

На основании совокупности ответов по значимым вопросам генеральная выборка была разделена на три группы, обозначенные, как:

1 группа – вакцинированные;

2 группа – планирующие поставить прививку;

3 группа – антиваксеры.

Социальный статус респондентов по выделенным группам представлен в таблице 1. Первоначальная оценка измерений по параметру возраст показала, что критерий Шапиро-Уилка обладает показателями, свидетельствующими о ненормальности распределения данных по генеральной выборке ($W = ,76429$ при $p = ,0000$), поэтому количественная характеристика возраста представлена посредством критериев моды и медианы.

Достоверных различий по критерию возраста между группами 1 и 2, 1 и 3, 2 и 3 не обнаружено ($p = 0,301$; $p = 0,151$; $p = 0,849$ соответственно). Можно отметить, что мода и медиана различаются незначительно, в целом же можно отметить, что по генеральной выборке разброс значений по возрасту составил от 17 до 71 года, в 1 группе (вакцинированных) от 18 до 46 лет, во 2 группе (планирующих поставить прививку) – от 17 до 71 года и в 3 группе (антиваксеров) – от 19 лет до 71 года. Как видно, ковид-антивакцинаторство отмечается у людей довольно широкого возрастного диапазона.

Поскольку возраст и трудовой статус у респондентов сравниваемых групп не обладают достоверными различиями, можно говорить о том, что эти параметры не относятся к категории детерминирующих факторов.

Рассмотрим, имеет ли место различие в уровне и отдельных факторах доверия/недоверия у людей положительно и отрицательно относящихся к ковид-вакцинированию.

Для решения этой задачи мы использовали психодиагностическую методику А.Б. Курпейченко «Авторская методика оценки доверия/недоверия личности миру, другим людям, себе» [3]. Данная методика позволяет выявить выраженность общего уровня доверия и общего уровня недоверия личности, а также по отдельным факторам:

Ф 1 – «Доверие личности к себе в умении строить взаимоотношения с окружающим миром»;

Ф 2 – «Недоверие личности к миру и другим людям как безответственным и несправедливым»;

Ф 3 – «Доверие личности другим людям и себе в умении сотрудничать и оказывать помощь»;

Ф 4 – «Доверие личности себе в умении давать оценки и делать прогнозы»;

Ф 5 – «Недоверие личности к миру и другим людям как к опасным объектам».

Оценка нормальности распределения показателей по параметрам рассматриваемой методики показала, что по ОУД (общий уровень доверия) и ОУНД (общий уровень недоверия) значение критерия Колмогорова – Смирнова составило: 0,09603 и 0,06853 соответственно, при $p > 0,20$. То есть, распределение по этим параметрам можно характеризовать как нормальное. По факторам Ф 1, Ф 2, Ф 3, Ф 4, Ф 5 распределение от нормального отличается, так во всех случаях $p < 0,20$. В связи с этим для оценки достоверности различий был использован непараметрический критерий Манна-Уитни. В таблице 2 приведены эмпирические

Оценка нормальности распределения показателей по параметрам рассматриваемой методики показала, что по ОУД (общий уровень доверия) и ОУНД (общий уровень недоверия) значение критерия Колмогорова – Смирнова составило: 0,09603 и 0,06853 соответственно, при $p > 0,20$. То есть, распределение по этим параметрам можно характеризовать как нормальное. По факторам Ф 1, Ф 2, Ф 3, Ф 4, Ф 5 распределение от нормального отличается, так во всех случаях $p < 0,20$. В связи с этим для оценки достоверности различий был использован непараметрический критерий Манна-Уитни. В таблице 2 приведены эмпирические

Оценка нормальности распределения показателей по параметрам рассматриваемой методики показала, что по ОУД (общий уровень доверия) и ОУНД (общий уровень недоверия) значение критерия Колмогорова – Смирнова составило: 0,09603 и 0,06853 соответственно, при $p > 0,20$. То есть, распределение по этим параметрам можно характеризовать как нормальное. По факторам Ф 1, Ф 2, Ф 3, Ф 4, Ф 5 распределение от нормального отличается, так во всех случаях $p < 0,20$. В связи с этим для оценки достоверности различий был использован непараметрический критерий Манна-Уитни. В таблице 2 приведены эмпирические

Оценка нормальности распределения показателей по параметрам рассматриваемой методики показала, что по ОУД (общий уровень доверия) и ОУНД (общий уровень недоверия) значение критерия Колмогорова – Смирнова составило: 0,09603 и 0,06853 соответственно, при $p > 0,20$. То есть, распределение по этим параметрам можно характеризовать как нормальное. По факторам Ф 1, Ф 2, Ф 3, Ф 4, Ф 5 распределение от нормального отличается, так во всех случаях $p < 0,20$. В связи с этим для оценки достоверности различий был использован непараметрический критерий Манна-Уитни. В таблице 2 приведены эмпирические

Оценка нормальности распределения показателей по параметрам рассматриваемой методики показала, что по ОУД (общий уровень доверия) и ОУНД (общий уровень недоверия) значение критерия Колмогорова – Смирнова составило: 0,09603 и 0,06853 соответственно, при $p > 0,20$. То есть, распределение по этим параметрам можно характеризовать как нормальное. По факторам Ф 1, Ф 2, Ф 3, Ф 4, Ф 5 распределение от нормального отличается, так во всех случаях $p < 0,20$. В связи с этим для оценки достоверности различий был использован непараметрический критерий Манна-Уитни. В таблице 2 приведены эмпирические

Оценка нормальности распределения показателей по параметрам рассматриваемой методики показала, что по ОУД (общий уровень доверия) и ОУНД (общий уровень недоверия) значение критерия Колмогорова – Смирнова составило: 0,09603 и 0,06853 соответственно, при $p > 0,20$. То есть, распределение по этим параметрам можно характеризовать как нормальное. По факторам Ф 1, Ф 2, Ф 3, Ф 4, Ф 5 распределение от нормального отличается, так во всех случаях $p < 0,20$. В связи с этим для оценки достоверности различий был использован непараметрический критерий Манна-Уитни. В таблице 2 приведены эмпирические

Оценка нормальности распределения показателей по параметрам рассматриваемой методики показала, что по ОУД (общий уровень доверия) и ОУНД (общий уровень недоверия) значение критерия Колмогорова – Смирнова составило: 0,09603 и 0,06853 соответственно, при $p > 0,20$. То есть, распределение по этим параметрам можно характеризовать как нормальное. По факторам Ф 1, Ф 2, Ф 3, Ф 4, Ф 5 распределение от нормального отличается, так во всех случаях $p < 0,20$. В связи с этим для оценки достоверности различий был использован непараметрический критерий Манна-Уитни. В таблице 2 приведены эмпирические

Оценка нормальности распределения показателей по параметрам рассматриваемой методики показала, что по ОУД (общий уровень доверия) и ОУНД (общий уровень недоверия) значение критерия Колмогорова – Смирнова составило: 0,09603 и 0,06853 соответственно, при $p > 0,20$. То есть, распределение по этим параметрам можно характеризовать как нормальное. По факторам Ф 1, Ф 2, Ф 3, Ф 4, Ф 5 распределение от нормального отличается, так во всех случаях $p < 0,20$. В связи с этим для оценки достоверности различий был использован непараметрический критерий Манна-Уитни. В таблице 2 приведены эмпирические

Оценка нормальности распределения показателей по параметрам рассматриваемой методики показала, что по ОУД (общий уровень доверия) и ОУНД (общий уровень недоверия) значение критерия Колмогорова – Смирнова составило: 0,09603 и 0,06853 соответственно, при $p > 0,20$. То есть, распределение по этим параметрам можно характеризовать как нормальное. По факторам Ф 1, Ф 2, Ф 3, Ф 4, Ф 5 распределение от нормального отличается, так во всех случаях $p < 0,20$. В связи с этим для оценки достоверности различий был использован непараметрический критерий Манна-Уитни. В таблице 2 приведены эмпирические

Оценка нормальности распределения показателей по параметрам рассматриваемой методики показала, что по ОУД (общий уровень доверия) и ОУНД (общий уровень недоверия) значение критерия Колмогорова – Смирнова составило: 0,09603 и 0,06853 соответственно, при $p > 0,20$. То есть, распределение по этим параметрам можно характеризовать как нормальное. По факторам Ф 1, Ф 2, Ф 3, Ф 4, Ф 5 распределение от нормального отличается, так во всех случаях $p < 0,20$. В связи с этим для оценки достоверности различий был использован непараметрический критерий Манна-Уитни. В таблице 2 приведены эмпирические

Таблица 1 – Социальный статус респондентов эмпирических групп

Группа	Возраст		Трудовой статус
	Медиана	Мода	
Генеральная выборка	23,00	22,00	Студентов – 55% Работающих – 26% Не работающих – 19%
1 группа – вакцинированные	22,00	22,00	Студентов – 57,5% Работающих – 35% Не работающих – 7,5%
2 группа – планирующие поставить вакцину	22,00	Множественная	Студентов – 50% Работающих – 6,25% Не работающих – 43,75%
3 группа – антиваксеры	23,00	23,00	Студентов – 54% Работающих – 23% Не работающих – 23%

значения критерия Манна – Уитни для сравниваемых групп.

Как видно из таблицы 2, достоверными являются различия всего по двум параметрам у групп 1 (вакцинированные) и 3 (антиваксеры).

Рассмотрим количественные различия по достоверно различающимся параметрам. Среднегрупповые значения этих параметров представлены на рисунке 1.

Представленные данные позволяют констатировать, что антиваксеры демонстрируют более высокий, приближающийся к максимальным значениям, уровень недоверия личности к миру и другим людям как безответственным и несправедливым и значительно меньше, чем прошедшие вакцинацию люди, доверяют себе в умении давать оценки и прогнозы. Вероятно, такое соотношение по отдельным факторам доверия и недоверия отражает выраженное беспокойство людей, настроенных против вакцинации по отношению к себе, к окружающим и к миру в целом с ожиданием причинения им ущерба.

Для выявления смысловых детерминант отмеченных качественных характеристик доверия и недоверия у респондентов, проявляющих противоположное отношение к ковид-вакцинации, был использован корреляционный анализ (критерий Спирмена). Была осуществлена корреляция между показателями по факторам Ф 2 и Ф 4, поскольку именно между данными факторами обнаружены достоверные различия только между группами 1 и 3, по методике А.Б. Купрейченко и значениями по факторам оценки, силы и активности предложенных к оцениванию методом семантического понятий. Для внятности изложения полученных результатов, в таблице 3 представлены только значи-

мые корреляционные связи (для $p < 0,0500$) для групп 1 (вакцинированные) и 3 (антиваксеры).

Как видно из приведенной таблицы, корреляционные связи достоверно различающихся факторов с коннотативным значением предложенных к оцениванию понятий существенно различаются.

Так, Ф 2 – «Недоверие личности к миру и другим людям как безответственным и несправедливым» у группы людей, прошедших вакцинацию, отрицательно коррелирует с фактором оценки по понятию «моё прошлое». При этом, среднегрупповое значение по фактору оценки понятия «моё прошлое» у прошедших вакцинацию составляет $3,23 \pm 6,37$, а у антиваксеров – $0,26 \pm 5,87$. То есть, диапазон значений по данному параметру у вакцинированных – от +10 до -3, а у антиваксеров – от +6 до -6 при большом разнообразии этих значений у первой эмпирической группы. Следовательно, для антиваксеров характерно более негативное отношение к

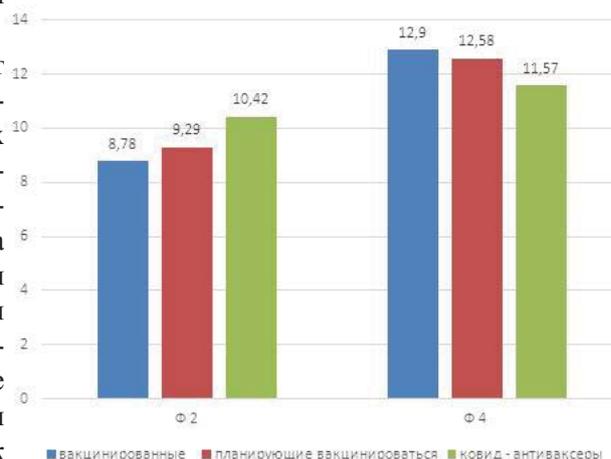


Рисунок 1 – Среднегрупповые значения по параметрам Ф 2 и Ф 4 методики «Авторская методика оценки доверия/недоверия личности миру, другим людям, себе» А.Б. Купрейченко у сравниваемых групп

Таблица 2 – Эмпирические значения U-критерия Манна–Уитни сравниваемых групп по параметрам методики «Авторская методика оценки доверия/недоверия личности миру, другим людям, себе» А.Б. Купрейченко

Параметры	Группы 1 – 2		Группы 1 – 3		Группы 2 – 3	
	U	p	U	p	U	p
Ф 1	318	0,707642	309	0,252765	141	0,526244
Ф 2	320	0,733752	249	0,034262	123	0,228542
Ф 3	302,5	0,518673	323,5	0,363647	124,5	0,247439
Ф 4	291,5	0,402444	254	0,041763	124,5	0,247439
Ф 5	309,5	0,600772	320	0,334437	153	0,799882
ОУД	297,5	0,463798	293,5	0,162985	149	0,703760
ОУНд	303,5	0,530038	275	0,090036	137,5	0,456480

Примечание: достоверные различия выделены жирным шрифтом

собственному прошлому, которое, тем не менее, не связывается с их высоким уровнем недоверия к миру и людям как безответственным. В то время, как для прошедших вакцинацию людей действительным оказывается скорее положительное отношение к собственному прошлому, и это обратно коррелирует со средними значениями по фактору недоверия к миру и другим людям как безответственным. Можно констатировать, что данный фактор недоверия у вакцинированных будет проявляться ярче, если отношение к собственному прошлому негативное и наоборот: позитивное отношение к собственному прошлому будет формировать средний уровень недоверия к миру и людям в силу безответственности и несправедливости. Отметим также, что это единственная достоверная корреляционная связь фактора Ф 2 с коннотативным значением предложенных к оцениванию понятий.

Связь фактора Ф 2 с коннотативным значением предложенных к оцениванию понятий у группы антиваксеров имеет совершенно иную конфигурацию, нежели у респондентов, прошедших ковид-вакцинацию. При общем увеличении числа корреляционных связей отмечается наличие положительных корреляций со значениями факторов силы по понятием «моя жизнь» и «сovid-19», факторам оценки и активности по понятию «моё настоящее»; отрицательная корреляционная связь проявилась со значениями по фактору активности понятия «болезнь». При сравнении среднегрупповых значений по перечисленным факторам понятий, коррелирующих с Ф 2, обращает на себя внимание завышенная ценность жизни для антиваксеров по сравнению с прошедшими вакцинацию (диапазон характерных значений у антиваксеров составляет

от +9 до +3, для прошедших вакцинацию – от +7 до +1), более высокий уровень значений по фактору силы понятия «сovid-19» (диапазон характерных значений от +12 до +2 и от +10 до +1 соответственно), при равном среднегрупповом значении более узкий диапазон разброса по фактору оценки понятия «моё настоящее» (диапазон характерных значений составил от +12 до -2 у прошедших вакцинацию респондентов и от +8 до -1 у антиваксеров), более высокий уровень среднегрупповых значений по фактору активности понятия «моё настоящее» (диапазон характерных значений составил для антиваксеров от +10 до +1, для прошедших вакцинацию от 8 до -1) и суженный диапазон значений по фактору активности понятия «болезнь» (диапазон характерных значений для антиваксеров от -3 до +1, для прошедших вакцинацию от +7 до -6). При этом, достоверные различия отмечаются лишь по фактору силы понятия «жизнь» ($U = 250,5$ при $p = 0,0363$).

Корреляционных связей между факторами ОСА по понятиям «жизнь» и «сovid-19» у прошедших вакцинацию респондентов не отмечается, в то время, как отмечена тесная достоверная положительная корреляция между факторами силы и активности понятия «жизнь» со значениями по фактору силы понятия «сovid-19» у антиваксеров.

Обобщение перечисленных фактов даёт основание утверждать, что антиваксерами «сovid-19» воспринимается как явление, не в полной мере соответствующей коннотату понятия «болезнь», что наглядно представлено в таблице 4: у антиваксеров отмечаются отрицательные корреляционные связи между факторами силы понятия «сovid-19» и активности понятия «бо-

Таблица 3 – Значимые корреляционные связи между показателями Ф 2 и Ф 4 по методике «Авторская методика оценки доверия/недоверия личности миру, другим людям, себе» А.Б. Купрейченко и предложенными к оцениванию методом семантического дифференциала понятиями

Понятие/фактор	Ф 2		Ф 4	
	вакцинированные	антиваксеры	вакцинированные	антиваксеры
жизнь/оценка				-0,466
жизнь/сила		0,519		
covid – 19/сила		0,686		
здоровье/сила			0,481	
болезнь/активность		-0,516		
прошлое/оценка	-0,352			
настоящее/оценка		0,488	0,337	
настоящее/активность		0,611	0,382	
будущее/активность				0,477

Таблица 4 – Сравнительный анализ корреляционных связей между понятиями «сovid-19» и «болезнь» у антиваксеров и у респондентов, прошедших вакцинацию

Понятие/фактор	covid-19/оценка		covid-19/сила		covid-19/активность	
	1 группа	3 группа	1 группа	3 группа	1 группа	3 группа
Болезнь/оценка	0,391					
Болезнь/сила				0,500	0,344	
Болезнь/активность		0,611		-0,562		0,362

Примечание 1: 1 группа – респонденты, прошедшие вакцинацию, 3 группа – антиваксеры.

Примечание 2: в таблице приведены только значимые достоверные корреляционные связи для $p \leq 0,05$.

лезнь». То есть, COVID-19 воспринимается как некое явление, значимое, определяющее жизненные обстоятельства, но не способное существенно изменить их привычный уклад жизни. Строго говоря, для антиваксера COVID-19 не является болезнью, он отнесен в его семантическом пространстве к иным категориям.

Таким образом, последовательный анализ полученных данных позволяет сделать выводы о том, что недоверие у прошедших вакцинацию детерминируется собственным жизненным опытом, в то время, как у антиваксеров такой связи не обнаруживается. Кроме того, недоверие к людям и миру как безответственным и несправедливым сочетается с завышенной ценностью, значимостью собственной жизни. В данном смысловом конструкте COVID-19 не воспринимается как болезнь. Он признается явлением, оказывающим на жизнь человека активное влияние, но не способное существенно изменить привычный уклад жизни. Вероятно, именно поэтому, чем в большей степени человек, отказывающийся ставить прививку, уверен в опасности COVID – 19 лично для него, тем сильнее проявляется недоверие к людям и миру как к безответственным и несправедливым. Антиваксерство, вероятно, формируется, не как эффект отрицания опасности COVID-19, а как результат сочетания недоверия себе в уме-

нии давать оценки и прогнозы и отсутствия негативных ассоциаций с состояниями болезни (что явно обнаруживается при детальном рассмотрении корреляционных связей между Ф 4 и элементами семантического пространства, представленными в таблице 3).

Изменение мнения респондентов, демонстрирующих ковид –антивакционные настроения, относительно COVID – 19 возможно, прежде всего посредством мероприятий, в рамках которых:

- 1) человек научается доверять себе, осознаёт себя как способного ориентироваться в информационном потоке, выбирать обоснованные точки зрения;
- 2) происходит связывание в семантическом пространстве личности понятия «COVID-19» и «болезнь» более тесно, нежели с понятием «моя жизнь».

Последнее означает, что требуется корректными средствами исключить эмоциональный и социально-психологический аспект в восприятии COVID-19, сформировать представление именно как о болезни, способной привести к тяжелым изменениям в качестве социально-психологического функционирования индивида, или, иными словами, лишь COVID-19 в сознании человека социального и/или политического явления.

30.11.2021

Список литературы:

1. Горошко, Н. В. Проблема ковид-антивакцинаторства: Россия на мировом фоне / Н. В. Горошко, Е. К. Емельянова, С. В. Пачала // Социальные аспекты здоровья населения. – 2021. – Т. 67. – №4. – DOI 10.21045/2071-5021-2021-67-4-3.
2. Зубова, Л. В. Основные направления и формы работы с семьей [Текст] : науч.-метод. пособие для студентов, психологов, социал. педагогов / Л. В. Зубова, Е. Г. Кузнецова; М-во образования и науки Рос. Федерации, Федер. агентство по образованию; Гос. образоват. учреждение высш. проф. образования «Оренбург. гос. ун-т». – Оренбург : ГОУ ОГУ, 2010. – 42 с – ISBN 978-5-7410-0972-7.
3. Купрейченко А.Б. Психология доверия и недоверия // М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2008. - 571 с.
4. Тхоржевская, Л. В. Сравнительный анализ лояльности людей к ограничительным мерам в условиях распространения коронавирусной инфекции в зависимости от места проживания / Л. В. Тхоржевская, Б. А. Потапская // Шаг в науку. – 2021. – №3. – С. 104-108.

5. Терапия первого психотического эпизода в условиях перенесенной инфекции COVID-19 / Е. Ю. Антохин, С. В. Матюшков, Н. М. Бакунович [и др.] // Психиатрия и психофармакотерапия. – 2022. – Т. 24. – №1. – С. 33-40. – EDN XUMSOH.
6. Щербинина, О. А. Объективные и субъективные условия, раскрывающие развивающий потенциал противоречий / О. А. Щербинина // The Scientific Heritage. – 2020. – №46-4(46). – С. 67-69.
7. Анализ особенностей информационно-психологического воздействия на личность в условиях пандемии COVID-19 / О. Г. Меретукова, С. В. Нестерова, В. В. Харин [и др.] // Вестник Адыгейского государственного университета. Серия 1: Регионоведение: философия, история, социология, юриспруденция, политология, культурология. – 2021. – №2(279). – С. 66-78. – DOI 10.53598/2410-3691-2021-2-279-66-78.
8. Antonovsky A. Unraveling The Mystery of Health – How People Manage Stress and Stay Well. Antonovsky A. Unraveling The Mystery of Health – How People Manage Stress and Stay Well
9. Cordina M, Lauri MA, Lauri J. Attitudes towards COVID-19 vaccination, vaccine hesitancy and intention to take the vaccine. *Pharmacy Practice* 2021 Jan-Mar; 19(1):2317. <https://www.pharmacypractice.org/index.php/pp/article/view/2317>
10. Dymecka, Ja., Rafał Gerymski R. Machnik-Czerwik A. Derbis R. Bidzan M. Fear of COVID-19 and Life Satisfaction: The Role of the Health-Related Hardiness and Sense of Coherence. *Front. Psychiatry*, 01 November 2021 <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2021.712103/full>
11. Motoki K, Saito T and Takano Y (2021) Scientific Literacy Linked to Attitudes Toward COVID-19 Vaccinations: A Pre-Registered Study. *Front. Commun.* 6:707391. doi: 10.3389/fcomm.2021.707391 <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fcomm.2021.707391/full>

References:

1. Goroshko, N. V. Problema kovid-antivakcinacii: Rossiya na mirovom fone / N. V. Goroshko, E. K. Emel'yanova, S. V. Pacala // Social'nye aspekty zdorov'ya naseleniya. – 2021. – Т. 67. – №4. – DOI 10.21045/2071-5021-2021-67-4-3.
2. Zubova, L. V. Osnovnye napravleniya i formy raboty s sem'ej [Tekst] : nauch.-metod. posobie dlya studentov, psihologov, social. pedagogov / L. V. Zubova, E. G. Kuznecova; M-vo obrazovaniya i nauki Ros. Federacii, Feder. agentstvo po obrazovaniyu; Gos. obrazovat. uchrezhdenie vyssh. prof. obrazovaniya «Orenburg. gos. un-t». – Orenburg : GOU OGU, 2010. – 42 s – ISBN 978-5-7410-0972-7.
3. Kuprejchenko A.B. Psihologiya doveriya i nedoveriya // M.: Izd vo «Institut psihologii RAN», 2008. – – 571 s.
4. Thorzhevskaya, L. V. Sravnitel'nyj analiz lojal'nosti lyudej k ogranichitel'nym meram v usloviyah rasprostraneniya koronavirusnoj infekcii v zavisimosti ot mesta prozhivaniya / L. V. Thorzhevskaya, B. A. Potapskaya // Shag v nauku. – 2021. – №3. – С. 104-108.
5. Terapiya pervogo psihoticheskogo epizoda v usloviyah perenesennoj infekcii COVID-19 / E. Yu. Antohin, S. V. Matyushkov, N. M. Bakunovich [i dr.] // Psihiatriya i psihofarmakoterapiya. – 2022. – Т. 24. – №1. – С. 33-40. – EDN XUMSOH.
6. Shcherbinina, O. A. Obektivnye i subektivnye usloviya, raskryvayushchie razvivayushchij potencial protivorechij / O. A. Shcherbinina // The Scientific Heritage. – 2020. – №46-4(46). – С. 67-69.
7. Analiz osobennostej informacionno-psihologicheskogo vozdejstviya na lichnost' v usloviyah pandemii COVID-19 / O. G. Meretukova, S. V. Nesterova, V. V. Harin [i dr.] // Vestnik Aдыгейского государственного университета. Seriya 1: Regionovedenie: filosofiya, istoriya, sociologiya, yurisprudenciya, politologiya, kul'turologiya. – 2021. – №2(279). – С. 66-78. – DOI 10.53598/2410-3691-2021-2-279-66-78.
8. Antonovsky A. Unraveling The Mystery of Health – How People Manage Stress and Stay Well. Antonovsky A. Unraveling The Mystery of Health – How People Manage Stress and Stay Well
9. Cordina M, Lauri MA, Lauri J. Attitudes towards COVID-19 vaccination, vaccine hesitancy and intention to take the vaccine. *Pharmacy Practice* 2021 Jan-Mar; 19(1):2317. <https://www.pharmacypractice.org/index.php/pp/article/view/2317>
10. Dymecka, Ja., Rafał Gerymski R. Machnik-Czerwik A. Derbis R. Bidzan M. Fear of COVID-19 and Life Satisfaction: The Role of the Health-Related Hardiness and Sense of Coherence. *Front. Psychiatry*, 01 November 2021 <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2021.712103/full>
11. Motoki K, Saito T and Takano Y (2021) Scientific Literacy Linked to Attitudes Toward COVID-19 Vaccinations: A Pre-Registered Study. *Front. Commun.* 6:707391. doi: 10.3389/fcomm.2021.707391 <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fcomm.2021.707391/full>

Сведения об авторах:

Болдырева Татьяна Александровна, доцент кафедры общей психологии и психологии личности
Оренбургского государственного университета, кандидат психологических наук
SPIN-код: 3255-5595; ORCID iD 000-0001-7589-0579; Researcher ID: ABF-2990-2020
E-mail: ttatianna@yandex.ru

Пригода Анастасия Вячеславовна, студент кафедры общей психологии и психологии личности института
социально-гуманитарных инноваций и массмедиа Оренбургского государственного университета
E-mail: anastasia9241@mail.ru.

460018, Россия, г. Оренбург, пр-т Победы, д. 13 Телефон: (3532) 77-67-70