



CAREC INSTITUTE

Анализ отношения общества к вакцинации от COVID-19 в отдельных странах ЦАРЭС

**АНАЛИТИЧЕСКИЙ ОТЧЕТ
Апрель 2021**



АНАЛИТИЧЕСКИЙ ОТЧЕТ

**Анализ отношения общества к вакцинации от
COVID-19 в отдельных странах ЦАРЭС:
(Грузия, Казахстан, Кыргызстан, Монголия,
Пакистан, Таджикистан и Узбекистан)**

Апрель 2021

Примечание

Это исследование было проведено Исследовательским институтом «Общественное мнение» (Республика Казахстан) под руководством главного экономиста Института ЦАРЭС.

Мнения, выраженные в этом аналитическом отчете, являются взглядами Исследовательского института «Общественное мнение» и не обязательно отражают взгляды или политику Института ЦАРЭС, его финансирующих организаций или его Управляющего совета. Институт ЦАРЭС не гарантирует точность данных, включенных в этот отчет, и не несет ответственности за любые последствия его использования. Используемая терминология не обязательно может соответствовать официальным терминам Института ЦАРЭС.

Делая какое-либо обозначение или ссылку на конкретную территорию или географическую область, или используя названия стран в отчете, автор (ы) не намеревался делать какие-либо суждения относительно правового или иного статуса какой-либо территории или области. Границы, цвета, наименования или любая другая информация, показанная на картах, не подразумевает какого-либо суждения о правовом статусе какой-либо территории или какого-либо одобрения или принятия таких границ, цветов, наименований или информации.

Этот отчет доступен под лицензией Creative Commons Attribution 3.0 IGO (CC BY 3.0 IGO) <https://creativecommons.org/licenses/by/3.0/igo/>. Используя содержание данной публикации, вы соглашаетесь соблюдать условия настоящей лицензии. Настоящая лицензия CC не распространяется на другие материалы, защищенные авторским правом в данной статье. Если материал приписывается другому источнику, пожалуйста, свяжитесь с владельцем авторских прав или издателем этого источника для получения разрешения на его воспроизведение. Институт ЦАРЭС не несет ответственности за любые претензии, возникающие в результате использования вами данного материала.

При возникновении дополнительных вопросов пожалуйста свяжитесь с Институтом ЦАРЭС по электронному адресу km@carecinstitute.org

СОДЕРЖАНИЕ

ОТ РЕДАКЦИИ	7
ВВЕДЕНИЕ	9
ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ	10
РЕКОМЕНДАЦИИ	16
ПРИВИВАТЬСЯ ИЛИ НЕТ, И ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ФАКТОРЫ	20
ОБЗОР СОЦИОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ	38
МЕТОДОЛОГИЯ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ	43
СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ РЕСПОНДЕНТОВ	46
РЕЗУЛЬТАТЫ МЕЖСТРАНОВОГО СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ...	48
Оценка эффективности прививок	48
Отношение к вакцинации от COVID-19: осведомленность, источники информации, безопасность вакцин	53
Отношение к получению бесплатной вакцины против коронавируса	60
Отношение населения стран к платной вакцине от COVID-19	64
Основные причины участия в вакцинации от COVID-19	65
Основные причины отказа от вакцинации от COVID-19	67
Отношение к массовой вакцинации	69
Отношения к мерам сдерживания в случае неэффективности вакцин	70
Оценка возможностей научных разработок от COVID-19 в будущем	75
Оценка текущего состояния здоровья	76
Оценка текущего финансового положения	77
Прогноз экономической ситуации в стране	78
Воздействие пандемии на повседневную жизнь респондентов	79
Опасения, связанные с возможным заражением COVID-19 и экономическими последствиями пандемии	81
COVID-19: личный опыт, степень заболевания, форма лечения	83
Прохождение тестирования на COVID-19 и на наличие антител	86
Следование мерам безопасности (ношение масок, использование дезинфицирующих средств, избегание людных мест) для защиты от заражения	87
Потребность в информации о пандемии	89
Отношение к пандемии коронавируса: миф или реальность	90
Доверие медицинским рекомендациям по вопросам профилактики и лечения от COVID-19	92
ПРИЛОЖЕНИЕ	97
ИНФОРМАЦИЯ ОБ ИНСТИТУТЕ ЦАРЭС	97
ИНФОРМАЦИЯ ОБ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОМ ИНСТИТУТЕ «ОБЩЕСТВЕННОЕ МНЕНИЕ»	97
АНКЕТА ОПРОСА	98

Таблицы

Таблица А. Логистическая регрессия - зависимая переменная: готов к вакцинации, да/нет

Таблица В. Логистическая регрессия - готовность к вакцинации, да/нет; уровни значимости ($P < z$) по странам

Таблица С. Исследовательские структуры – участницы проекта

Таблица D. Базовые параметры социологического исследования

Таблица E1. Пол респондентов

Таблица E2. Возраст респондентов

Таблица E3. Семейное положение респондентов

Таблица E4. Рабочий статус

Таблица E5. Образование респондентов

Таблица 1. По Вашему мнению, насколько эффективны прививки в целом?

Таблица 2. По Вашему мнению, насколько эффективны прививки в целом? (% , возраст респондентов)

Таблица 3. По Вашему мнению, насколько эффективны прививки в целом? (% , пол респондентов)

Таблица 4. По Вашему мнению, насколько эффективны прививки в целом? (% , уровень образования респондентов)

Таблица 5. Скажите, пожалуйста, за последние 3 года получали ли Вы прививки, независимо от какого-либо вируса?

Таблица 6. В настоящий момент в мире разрабатываются вакцины от коронавируса. Вы когда-нибудь слышали о вакцине от коронавируса до сегодняшнего дня? (% , возраст респондентов)

Таблица 7. В настоящий момент в мире разрабатываются вакцины от коронавируса. Вы когда-нибудь слышали о вакцине от коронавируса до сегодняшнего дня? (% , городские и сельские жители)

Таблица 8. В настоящий момент в мире разрабатываются вакцины от коронавируса. Вы когда-нибудь слышали о вакцине от коронавируса до сегодняшнего дня? (% , пол респондентов)

Таблица 9. Из каких источников Вы чаще всего получаете информацию о вакцине против коронавируса?

Таблица 10. Как Вы считаете, разработанные в мире вакцины безопасны?

Таблица 11. Как Вы считаете, разработанные в мире вакцины безопасны? (% , городские и сельские жители)

Таблица 12. Как Вы считаете, разработанные в мире вакцины безопасны? (% , пол респондентов)

Таблица 13. Если в Вашей стране будут БЕСПЛАТНО прививать вакцину против коронавируса, и ученые признают её безопасной, стали бы Вы делать эту прививку себе и членам семьи?

Таблица 14. Если в Вашей стране будут БЕСПЛАТНО прививать вакцину против коронавируса, и ученые признают её безопасной, стали бы Вы делать эту прививку себе и членам семьи? (% , городские и сельские жители)

Таблица 15. Если в Вашей стране будут БЕСПЛАТНО прививать вакцину против коронавируса, и ученые признают её безопасной, стали бы Вы делать эту прививку себе и членам семьи? (% , пол респондентов)

Таблица 16. Если Вам придется заплатить за вакцину от COVID-19 (коронавируса) больше 5 долларов и вакцинация не будет обязательной, то Вы получите вакцину или откажитесь от нее?

Таблица 17. Процент респондентов, желающих вакцинироваться платно и бесплатно

Таблица 18. По каким из следующих причин Вы СДЕЛАЕТЕ/ Вы СДЕЛАЕТЕ вакцину от коронавируса (COVID-19)?

Таблица 19. По каким из следующих причин Вы НЕ СДЕЛАЕТЕ/Вы НЕ СДЕЛАЛИ вакцину от коронавируса?

Таблица 20. Какие из нижеперечисленных мер, по Вашему мнению, необходимы для противодействия новым волнам пандемии COVID-19 (коронавируса), в случае если вакцинация не будет эффективна?

Таблица 21. Верите ли Вы, что в будущем научные разработки помогут человечеству создать иммунитет от COVID-19?

Таблица 22. Каково Ваше текущее состояние здоровья по сравнению с 2019 годом?

Таблица 23. Как бы Вы описали финансовое положение своей семьи по сравнению с 2019 годом?

Таблица 24. Как Вы думаете, в 2021 году, по сравнению с 2020 годом, экономические проблемы для вашей страны будут более сложными или будут легкими и преодолимыми?

Таблица 25. Пожалуйста, расскажите нам о каждом из следующих экономических опытов, произошло ли это с Вами во время коронавируса?

Таблица 26. Насколько Вы боитесь, что Вы или Ваши близкие заболеют и сильно пострадают от коронавируса?

Таблица 27. Насколько Вы боитесь, что Вы или Ваши близкие пострадают от экономического спада после коронавируса?

Таблица 28. Были ли Вы сами заражены COVID-19?

Таблица 29. Доля респондентов, переболевших COVID-19 и у которых болели представители близкого окружения?

Таблица 30. Как проходит или проходила Ваша болезнь COVID-19 (коронавирус)? Ответы переболевших респондентов

Таблица 31. Как проходит или проходила Ваше лечение COVID-19 (коронавирус)? Ответы респондентов, переболевших бессимптомно

Таблица 32. Проходили ли Вы тест на COVID-19 (коронавирус) или на наличие антител?

Таблица 33. Скажите, пожалуйста, как Вы соблюдаете меры безопасности (ношение масок, использование дезинфицирующих средств, избегание людных мест), чтобы защитить себя от заражения? (% , возраст респондентов)

Таблица 34. Скажите, пожалуйста, как Вы соблюдаете меры безопасности (ношение масок, использование дезинфицирующих средств, избегание людных мест), чтобы защитить себя от заражения? (% , пол респондентов)

Таблица 35. Как часто Вы ищете и читаете информацию о пандемии COVID-19 (коронавируса) в СМИ, социальных сетях?

Таблица 36. Социальные сети, средства массовой информации полны историй, рассказывающих, что пандемия коронавируса – это обман, и что все меры локализации – это чрезмерная реакция. Вы верите, что пандемия коронавируса надумана?

Таблица 37. Социальные сети, средства массовой информации полны историй, рассказывающих, что пандемия коронавируса – это обман, что все меры локализации – это чрезмерная реакция. Вы верите, что пандемия коронавируса надумана? (% , городские и сельские жители)

Таблица 38. Социальные сети, средства массовой информации полны историй, рассказывающих, что пандемия коронавируса – это обман, и что все меры локализации – это чрезмерная реакция. Вы верите, что пандемия коронавируса надумана? (% , пол респондентов)

Таблица 39. Чьим медицинским рекомендациям профилактики или лечению от COVID-19 (коронавируса) Вы больше всего доверяете?

Таблица 40. Чьим медицинским рекомендациям профилактики или лечению от COVID-19 (коронавируса) Вы больше всего доверяете? (% , пол респондентов)

Таблица 41. Чьим медицинским рекомендациям профилактики или лечению от COVID-19 (коронавируса) Вы больше всего доверяете? (% , семейный статус респондентов)

Таблица 42. Чьим медицинским рекомендациям профилактики или лечению от COVID-19 (коронавируса) Вы больше всего доверяете? (% , рабочий статус респондентов)

Рисунки

Рисунок 1: Люди пожилого возраста и молодежь вероятнее всего вакцинируются, чем люди среднего возраста

Рисунок 2: Практически во всех странах люди пожилого возраста вероятнее всего вакцинируются

Рисунок 3: Отсутствие образования или наличие только дошкольного образования у людей свидетельствует о меньшей готовности к вакцинации

Рисунок 4: Эта тенденция не столь очевидна в контексте уровней образования выше, чем начальное*, для Монголии эта тенденция снижается

Рисунок 5: Финансовое благополучие свидетельствует о более высокой готовности к вакцинации, бедность показывает обратное (общие данные)

Рисунок 6: Финансовое благополучие свидетельствует о более высокой готовности к вакцинации, бедность показывает обратное (данные по странам)

Рисунок 7: Те, кто уже переболел и те, кто болел бессимптомно пойдут на вакцинацию

Рисунок 8: В Казахстане те, кто переболел с большей вероятностью пойдут на вакцинацию

Рисунок 9: Те, у кого болезнь протекала в тяжелых формах желают пойти на вакцинацию

Рисунок 10: Имеется сильная связь между страхом перед COVID-19 и готовностью к вакцинации

Рисунок 11: Многие из категории «Совсем не боятся» на вакцинацию «Определенно не пойдут»

Рисунок 12: Те, кто часто ищет информацию, хотят вакцинироваться, остальные не так сильно хотят получить вакцину

Рисунок 13: Те, кто соблюдает меры безопасности хотят получить вакцину, гораздо меньше желающих получить вакцину среди тех, кто не соблюдает меры.

Рисунок 14: Убеждение в том, что пандемия вымышлена имеет крайне отрицательное влияние на вакцинирование

Рисунок 15: В Грузии 63% тех, кто считает, что вирус COVID-19 вымышленный, не будут вакцинироваться, в Казахстане их - 86%

Рисунок 16: Убеждение в том, что вакцины неэффективны является важным фактором, позволяющим предсказать отказ от вакцинации против COVID-19

Рисунок 17: Скептическое отношение к вакцинации выявляется во всех странах вместе с высоким процентом отказов от вакцинации против COVID-19

Рисунок 18: Те, кто считает, что наука переоценена, не готов пойти на вакцинацию против COVID-19

Рисунок 19: Убеждение в том, что наука переоценена имеет крайне отрицательное влияние на вакцинирование против COVID-19 во всех странах

Рисунок 20: Подавляющее большинство утверждает следующее: «Я хочу защитить свою семью» (общие данные)

Рисунок 21: Подавляющее большинство во всех странах утверждает следующее: «Я хочу защитить свою семью» (данные по странам)

Рисунок 22: Большинство боятся побочных эффектов (общие данные)

Рисунок 23: Во всех странах большинство боятся побочных эффектов (данные по странам)

Диаграммы

Диаграмма 1. По Вашему мнению, насколько эффективны прививки в целом? (%)

Диаграмма 2. В настоящий момент в мире разрабатываются вакцины от коронавируса. Вы когда-нибудь слышали о вакцине от коронавируса до сегодняшнего дня?

Диаграмма 3. Если в Вашей стране будут БЕСПЛАТНО прививать вакцину против коронавируса, и учёные признают её безопасной, стали бы Вы делать эту прививку себе и членам семьи?

Диаграмма 4. Доля респондентов, которые сделали бы вакцину против COVID-19

Диаграмма 5. Ценностные установки: выбор варианта «очень важно», WVS-7 (2017-2020)

Диаграмма 6. Как Вы считаете, нужно прививать все население или только группы повышенного риска – медицинских работников, врачей, учителей, продавцов, сотрудников пожарной службы и полиции и т.д.?

Диаграмма 7. Доля респондентов, обеспокоенных заражением коронавирусом и экономическим спадом после пандемии

Диаграмма 8. Болели ли члены Вашей семьи, родственники, друзья, коллеги COVID-19 (коронавирусом)?

Диаграмма 9. Скажите, пожалуйста, как Вы соблюдаете меры безопасности (ношение масок, использование дезинфицирующих средств, избегание людных мест), чтобы защитить себя от заражения?

Сокращения

АБР	Азиатский Банк Развития
Институт ЦАРЭС	Центральноазиатское региональное экономическое сотрудничество Central Asia Regional Economic Cooperation (CAREC) Institute
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
SARS-CoV-2	Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus 2, оболочечный одноцепочный (+)РНК-вирус, относящийся к роду Betacoronavirus
COVID-19	Аббревиатура от англ. COronaVIrus Disease 2019 — коронавирусная инфекция 2019 года

ОТ РЕДАКЦИИ



COVID-19 испытал и во многих случаях выявил недостатки систем здравоохранения, недостатки экономического устройства и глобализации, несовершенства правительств в создании действенных ответных мер государственной политики, структуры погрешностей многосторонних подходов к решению глобальных проблем и способности эпидемиологических наук разрабатывать надежные меры и инструменты борьбы с болезнями в кратчайшие сроки. В начале пандемии возник консенсус в отношении того, что вакцинация является окончательным решением для реализации надежд человечества на профилактику заболеваний, коллективный иммунитет и возвращение к нормальной жизни. Поэтому человечество с большим интересом, ожиданием и надеждой наблюдало

за тем, как различные программы по разработке вакцин стартовали по всему миру с целью создания вакцин, доказавших свою эффективность, рентабельность и способность получать одобрение регулирующих органов в рекордно короткие сроки. Со всей справедливостью можно сказать, что наука и научные сообщества нашли подход к, казалось бы, непреодолимой задаче, поскольку несколько вакцин завершили испытательные этапы в рекордно короткие сроки к первой годовщине объявления ВОЗ о пандемии COVID-19.

Однако этот быстрый прогресс на научном фронте был отягощен серьезной проблемой современности – инфодемией в эпоху социальных сетей. Контрнаучная, псевдонаучная дезинформация, теория заговора, размыли представление общества о болезни, исказили понимание профилактических мер и серьезно подорвали отношение общественности к программам вакцинации.

На этом фоне Институт ЦАРЭС при поддержке Азиатского банка развития (АБР) приступил к осуществлению этого проекта в целях выявления и понимания отношения общественности к вакцинации в семи странах-членах Программы ЦАРЭС с использованием новейших методов исследования. Цель проекта состоит в том, чтобы помочь правительствам стран-членов лучше понять отношение общественности к более широкому внедрению программ вакцинации для максимального охвата, необходимого для коллективного иммунитета, и возвращения к нормальной жизни. Время имеет решающее значение, поскольку пандемия уже нанесла огромные убытки экономике, здравоохранению, общественному согласию и образованию. Основную тяжесть пандемии и ее последствий несут на себе уязвимые группы населения.

Результаты проекта определяют некоторые суровые реалии и проблемы, связанные с программами вакцинации в семи странах и предлагают рекомендации, которые могут быть полезны для решения этих проблем. В то время как большинство опрошенного населения демонстрирует доверие к вакцинам, многие сомневаются в их эффективности. Четверть респондентов затруднились оценить эффективность, указав на значительный информационный пробел. Определенная доля респондентов совсем отрицает существование заболевания. Среди тех, кто признает существование этого заболевания и желает пройти вакцинацию, для большинства предпочтительным вариантом является бесплатная вакцинация. Один из интересных выводов заключается в том, что основным определяющим фактором при принятии решения о вакцинации является защита семьи. Результаты

исследования также свидетельствуют об ухудшении финансового положения значительной части населения, а также о том, что по-прежнему сохраняются растущие опасения в отношении пандемии. Что касается информации, то предпочтительными средствами массовой информации являются телевидение, за которым следуют социальные сети и личное окружение.

Эти и другие результаты приводят к очень полезным политическим рекомендациям, которые могут использоваться политиками для доработки своих программ вакцинации. Правительствам необходимо принять серьезные меры для решения проблемы дезинформации с помощью медицинских специалистов, лидеров общественного мнения и, где это необходимо, религиозных наставников для борьбы с эпидемией и для программ вакцинации. Информационные кампании должны разрабатываться профессионально, с использованием наиболее надежных средств коммуникации и наиболее эффективных коммуникаторов, опираясь на научные материалы. В целях облегчения работы директивных органов и повышения целесообразности, в отчете также приводится информация о конкретных страновых комплексах мер реагирования, призванных помочь при учете различий между странами.

В целом, результатом проекта является хорошо разработанный отчет, в котором освещаются проблемы, стоящие перед программами вакцинации в изучаемых странах, и определяется комплекс очень полезных рекомендаций. Содержащиеся в докладе рекомендации могут послужить основой для проведения основанных на фактах, структурированных информационных кампаний в поддержку программ вакцинации, которые будут служить оплотом борьбы против пандемии в исследуемых странах. Успех программ вакцинации определит темпы и направление перехода к нормальной жизни как внутри региона, так и за его пределами.

Сайед Шакил Шах
Директор Института ЦАРЭС

ВВЕДЕНИЕ

2020-й год – время распространения коронавируса SARS-CoV-2 по всему миру – бросил вызов всему человечеству. Пандемия затронула все стороны общественной и частной жизни людей, целых государств. В ежедневный обиход вошли слова «карантин», «локдаун», «чрезвычайное положение», «эпидемия», «пандемия», «коллективный иммунитет» и другие смежные понятия. Мы стали пользоваться масками, проводить дезинфекцию, мыть чаще руки и физически дистанцироваться друг от друга. COVID-19 повлиял на глобальную экономику, мировую политику, международные отношения и изменил ценности и установки обществ, привычки и повседневные реалии.

Активное использование цифровых технологий, интернета, социальных сетей в период пандемии породили *инфодемию* – распространение ложной информации и сведений, оказывающее влияние на общественное мнение. «...Ложные слухи приводят к поляризации общественного мнения по вопросам, касающимся COVID-19; провоцируют риторику ненависти; повышают риск конфликтов, насилия и нарушений прав человека и ставят под угрозу долгосрочные перспективы укрепления демократии, прав человека и социальной сплоченности»¹, – было сказано в совместном заявлении ВОЗ, ООН, ЮНИСЕФ, ПРООН, ЮНЕСКО, ЮНЭНДС, МСЭ, инициативы ООН «Глобальный пульс» и МФКК.

В обществах существует множество мнений относительно стратегий, осуществляемых государствами, которые пытаются проводить эффективную политику по борьбе с COVID-19. Необходимо изучить их. Одним из важных механизмов преодоления пандемии является всеобщая вакцинация. Обеспечение доступных и эффективных программ иммунизации имеет важное значение для сохранения здоровья населения и смягчения влияния коронакризиса на повседневную жизнь и экономику. Институт ЦАРЭС² совместно с Исследовательским институтом «Общественное мнение»³ и при поддержке Азиатского банка развития провел исследование общественного мнения в отношении стратегий иммунизации в отдельных странах ЦАРЭС⁴.

Ключевая задача проекта: основная задача заключается в определении основных позиций общественного мнения в отношении вакцинации от COVID-19 в отдельных странах ЦАРЭС и разработка набора рекомендаций правительствам стран региона для эффективного реагирования на обеспокоенность общественности при планировании и проведении общественных кампаний вакцинации.

Социологический проект был проведен в семи странах участницах ЦАРЭС, работающих над решением этой проблемы - Грузии, Казахстане, Кыргызстане, Монголии, Пакистане, Таджикистане, Узбекистане. Объектами исследования являлись граждане от 18 лет и старше, постоянно проживающие в стране. В каждой стране было опрошено по 1000 респондентов. Общее количество опрошенных составило 7000 респондентов. Выборка была репрезентативной по основным социально-демографическим параметрам – пол, возраст, национальность, место проживания. Общенациональные исследования были проведены профессиональными организациями и социологами, имеющими большой опыт проведения подобных исследований.

Полевые работы были проведены в период с декабря 2020 по январь 2021 года до старта проведения массовой вакцинации во всех странах.

¹ Совместное заявление ВОЗ, ООН, ЮНИСЕФ, ПРООН, ЮНЕСКО, ЮНЭНДС, МСЭ, инициативы ООН «Глобальный пульс» и МФКК/<https://www.who.int/ru/news/item/23-09-2020-managing-the-covid-19-infodemic-promoting-healthy-behaviours-and-mitigating-the-harm-from-misinformation-and-disinformation>

² <https://www.carecinstitute.org/>

³ <https://opinions.kz/ru/>

⁴ Центральноеазиатское региональное экономическое сотрудничество (ЦАРЭС) — это инициатива 11 стран и партнеров по развитию, работающих вместе для содействия развитию посредством сотрудничества, ведущего к ускоренному экономическому росту и сокращению бедности. Страны-члены – Афганистан, Азербайджан, КНР, Грузия, Казахстан, Кыргызстан, Монголия, Пакистан, Таджикистан, Туркменистан и Узбекистан.

ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ

Отказ от вакцинации как одна из десяти угроз для глобального здоровья была включена ВОЗ в 2019 году. Эксперты ВОЗ определили самые распространенные причины отказа: уверенность в том, что болезнь обойдет их стороной, недоступность вакцин, а также недостаток доверия⁵.

Прививки, как часть комплекса предупредительных мероприятий, предотвращает возникновение и распространение многих инфекционных заболеваний. В каждой стране свой календарь прививок и свой набор заболеваний, от которых прививают население. Большинство респондентов стран - участниц Проекта выразили положительное мнение о эффективности прививок: самый высокий показатель в ответах респондентов из Монголии (71,9%), самый низкий – 29,2% в ответах респондентов из Казахстана.

Вместе с тем, антипрививочные кампании периодически проходят во всём мире, в период пандемии особенно была распространена деятельность в интернете, социальных сетях, что сильно повлияло на общественное мнение.

В Казахстане большинство участников опроса (43,7%) считают прививки не эффективными. Это самый высокий показатель среди всех стран. Такой высокий показатель можно объяснить несколькими факторами. В стране ежегодно проводится 4,5 -5 миллиона вакцинаций. Однако 16 998 человек отказались от вакцинации своих детей в 2019 году. Наиболее частая причина – «отказы по личным причинам», на втором месте — «религиозные мотивы», на третьем — «медицинские показания»⁶. До проведения опроса в стране прошла массивная кампания по дезинформации, связанная с распространением коронавируса нового типа, проблемами, связанными с вакцинами и вакцинацией. В целом весь период локдауна фальшивой информации, связанной с COVID-19, в социальных сетях было огромное множество. Активность антиваксеров (противники вакцинации) также повлияло на массовое сознание.

Четверть респондентов (25,3%) в семи опрошенных странах затруднились оценить эффективность прививок, что демонстрирует недостаточность информации о необходимости массовой вакцинации во избежание ухудшения эпидемиологической ситуации. Респонденты затруднились дать оценку эффективности прививок в Грузии (44,5%), Кыргызстане (39%), Казахстане (27,1%), Монголии (21,8%), Пакистане (19,6%), Узбекистане (12,7%), Таджикистане (12,5%).

Больше мужчины, чем женщины сомневаются в эффективности прививок. Исключение – Пакистан и Грузия, где больше женщины чем мужчины считают, что прививки не эффективны.

Большинство респондентов (83,7%) – участников опроса не прививались какой-либо вакциной в последние три года.

**

⁵ ВОЗ: десять угроз общественному здравоохранению в 2019 году//<https://www.who.int/news-room/spotlight/ten-threats-to-global-health-in-2019>

⁶ Врачи обеспокоены ростом количества отказов от вакцинации в Казахстане
<https://news.kaznmu.kz/%D0%B2%D1%80%D0%B0%D1%87%D0%B8-%D0%BE%D0%B1%D0%B5%D1%81%D0%BF%D0%BE%D0%BA%D0%BE%D0%B5%D0%BD%D1%8B-%D1%80%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%BE%D0%BC-%D0%BA%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0/>

Респонденты из всех семи стран, где был проведен опрос, в целом осведомлены о разработках вакцины от COVID-19, практически 70% (69,7%) подтвердили свою информированность: 95,5% респондентов из Грузии, 92,4% из Узбекистана, 78,1% из Монголии, 73,3% из Таджикистана, 71,2% из Кыргызстана, 51,4% из Казахстана, 25,7% из Пакистана.

Однако, информация о разработках вакцины не в полной мере известна 71,6% пакистанцам, 38,6% казахстанцам, 21,8% кыргызстанцам, 22,3% таджикистанцам. В особенности мало информированы респонденты старше 61 года среди сельских жителей.

**

Основным источником информации, из которого респонденты получают сведения о вакцине против COVID-19 является *телевидение*. Интернет, социальные сети – второй источник информации, как и близкое окружение – родственники, друзья, знакомые, коллеги по работе. Медицинские сотрудники – врачи, доктора, медсестры являются для 11,1% респондентов в целом по всем странам источниками информации о эпидемиологической ситуации.

**

Недостаток достоверной полной информации выражается в уровне доверия к разработанным в мире вакцинам. По всем семи странам только 24,5% респондентов считают, что все вакцины, которые были протестированы ответственными ведомствами признаны безопасными. «Нельзя доверять вакцинам» – так считают 33,6% респондентов из Пакистана, 32,9% из Казахстана, 17,2% из Кыргызстана, 14,3% из Таджикистана, 12,5% из Грузии, 9,5% из Узбекистана, 5,1% из Монголии.

**

Готовность бесплатно вакцинироваться подтвердили 57,1% респондентов из семи стран, в которых проводился опрос. Треть (31,5%) отказались это сделать, 11,3% не решились, как поступить в этом вопросе.

Бесплатно вакцинироваться отказались: 55,5% респондентов из Казахстана (+21,6% затруднились ответить), 43,4% из Пакистана, 35,0% из Грузии (+14,8% затруднились ответить), 31,4% из Кыргызстана (+19,3% затруднились ответить), 24,7% из Узбекистана, 18,0% из Таджикистана и 12,4% из Монголии.

Высокий уровень затруднившихся ответить в ряде стран (Казахстан, Кыргызстан, Грузия, Узбекистан) говорит о том, что значительное количество респондентов еще не приняли окончательного решения прививаться против COVID-19 или нет.

Отказываются вакцинироваться в основном мужчины. Только в Пакистане больше женщин, чем мужчин не планируют вакцинироваться от COVID -19.

При условии стоимости вакцины больше 5 долларов и при необязательности вакцинации готовы получить прививку в семи странах 39,6% (на 17,5% меньше, чем при бесплатной вакцинации). Также, как и в вопросах бесплатной вакцинации часть респондентов из Грузии, Казахстана, Кыргызстана, Монголии, Таджикистана затрудняются сделать выбор (15% в целом по всем 7 странам).

Откажутся от платной вакцины: 67,0% респондентов из Пакистана, 62,5% из Казахстана, 43,5% из Таджикистана, 42,1% из Кыргызстана, 42,0% из Узбекистана, 39,4% из Грузии, 16,3% из Монголии.

**

Респонденты, которые сделают или уже сделали вакцину от COVID-19 главной причиной своего решения называют желание *защитить семью*.

Институт семьи является важной ценностью для стран, вошедших в проект. По данным WVS *семья* важнее политики, друзей, свободного времяпровождения, работы, религии для 99,9% респондентов из Грузии (WVS-6, N=1202), 99,5% респондентов из Казахстана (WVS-7, N=1276), для 99,9% респондентов из Кыргызстана (WVS-7, N=1200), для 98,6% респондентов из Пакистана (WVS-7, N=1995), для 99,8% респондентов из Таджикистана (WVS-7, N=1200)⁷.

Другие причины для получения вакцины: защита общества, защита себя, лучший способ избежать серьезного заболевания коронавирусом, безопасность рядом с другими людьми, рекомендации врача, понимание необходимости коллективного иммунитета, наличие хронических заболеваний.

**

Основной общей причиной для всех респондентов, отказывающихся от бесплатной вакцинации, стало беспокойство *возможности побочных эффектов* вакцины.

Также среди причин – не доверие к эффективной защите вакцины от вируса, недостаточная протестированность вакцин, которые были спешно разработаны, скорость клинических испытаний.

Еще одна группа причин: вера в естественный иммунитет, который сильнее, чем привитый (треть опрошенных респондентов из Пакистана, Кыргызстана, Таджикистана), нет беспокойства по поводу возможности заражения вирусом (Таджикистан, Пакистан, Узбекистан), несерьезность заболевания (Пакистан, Таджикистан), религиозные причины.

**

51,4% респондентов из общей выборки 7000 респондентов считают, что необходима массовая вакцинация населения, 28,4% участников опроса считают, что необходима иммунизация только групп повышенного риска – медицинских работников, врачей, учителей, продавцов, сотрудников пожарной службы и т.д.

Респонденты, поддерживающие массовую вакцинацию: из Таджикистана – 76,6%, Узбекистана – 68,6%, Монголии – 62,4%, Кыргызстана – 50,5%, Грузии – 38,8%.

Респонденты, поддерживающие вакцинацию только групп риска: из Пакистана (48,1%), Казахстана (37,1%).

**

Респондентов также спросили о девяти основных мерах, необходимых для противодействия новым волнам пандемии, в случае если вакцинация не будет эффективной.

Наиболее эффективные меры по мнению большинства респондентов *ношение масок, находясь рядом с другими людьми вне дома и частая дезинфекция рук*.

⁷ Источник: Официальный сайт World Values Survey// <https://www.worldvaluessurvey.org/wvs.jsp>

Две меры чаще всего отмечались респондентами как не эффективные: *возвращение к полной изоляции со строгим комендантским часом и закрытие дошкольных и школьных учреждений*. Часто в качестве не эффективной меры отмечалось *требование использовать технологии для местоположения и подверженности коронавирусу*.

Такие меры как: *требование проверять температуру тела перед входом в предприятия или места массового скопления людей, широкомасштабное и быстрое тестирование, требование, чтобы люди находились на расстоянии не менее 1,5 метра друг от друга, находясь на работе, в ресторане или в других подобных местах, регулярная обработка помещения дезинфицирующими средствами* респондентами оценивались не однозначно.

**

Большая часть респондентов (66,3%) оптимистично оценивают научные возможности по борьбе с распространением COVID-19. 11,0% затрудняются оценить будущие научные разработки, позволяющие человечеству не заразиться коронавирусом. В странах, в которых меньше всего респондентов планирует привиться (Казахстан, Пакистан, Грузия), больше всего пессимистично настроенных и затрудняющихся оценить будущие научные разработки по недопущению пандемии.

В целом 22,7% респондентов в семи странах не верят в возможности науки по борьбе с распространением коронавируса.

**

Текущее состояние здоровья по сравнению с 2019 годом у 51,2% респондентов семи стран отметили, как стабильное, не меняющееся. 16,1% отметили ухудшение здоровья, 30,7% - стали себя чувствовать лучше. Относительно большое количество респондентов из Кыргызстана отметили ухудшение здоровья (34,9%), улучшение отметили респонденты из Пакистана (64,7%) и Таджикистана (46,4%). Большинство респондентов из Казахстана, Монголии, Грузии и Узбекистана отметили, что изменений со здоровьем не было.

**

Финансовое положение 2020 года 40,3% респондентов по всей выборке (N=7000) оценивают как «стало хуже» по сравнению с 2019 годом. Для 36,7% респондентов ничего не изменилось, 20,3% отметили улучшение. Положение ухудшилось у 46,3% респондентов из Грузии, 46,7% Кыргызстана, 59,9% Монголии, 45,1% Пакистана. Ничего не изменилось в финансовых вопросах у 49,3% респондентов из Казахстана, 38,7% Пакистана, 40,7% Узбекистана.

**

Экономические перспективы 2021 года 45,7% респондентов семи стран оценивают, как сложные. В Казахстане (33,8%), Кыргызстане (45,2%), Пакистане (55,7%) и Монголии (81,3%) считают, что экономические проблемы будут более сложными в 2021 году чем в 2020 году. В Таджикистане (42,7%) и Узбекистане (43,8%) респондентов уверены, что экономические проблемы будут относительно легкими и преодолимыми. В Грузии респонденты разделились на две альтернативные группы по 36%.

**

Пандемия повлияла на все аспекты жизни респондентов семи стран. По всей выборке (7000 респондентов), опрошенных в период с декабря 2020 – по январь 2021, потеряли работу – 20,1%, вышли в неоплачиваемый отпуск – 16,5%, закрыли свой бизнес -16,8%, работают не полный день – 18,3%, работают дистанционно – 19,5%, получили социальные выплаты/пособия – 11%, ходят на работу в обычном режиме – 36,1%, забрали детей из детского сада – 19,7%, не смогли выехать на работу в другую страну – 8,4%, не выплатили заработную плату – 8,5%.

**

68,2% респондентов боятся, что сами или их близкие могут заболеть и пострадать от нового типа коронавируса. 19,6% не боятся этого. Больше всего переживают респонденты из Монголии (94%), Кыргызстана (84,8%), Узбекистана (78,8%), Казахстана (65%). Чуть меньше переживают респонденты из Таджикистана (58,8%), из Пакистана (50,9%), Грузии (45,1%).

**

Пандемия затронула экономики всех стран. 72,9% респондентов-участников опроса опасаются, что сами или близкие могут пострадать от экономического спада, вызванного распространением вируса.

Больше всего опасаются респонденты из Монголии (97,8%), Кыргызстана (84,2%), Узбекистана (76,4%), Грузии (70,2%) и Пакистана (65,5%). Чуть меньше переживают по данному поводу респонденты из Казахстана (62,8%) и Таджикистана (53,3%).

В целом, по всем семи странам – участницам проекта 72,9% респондентов переживают из-за экономического спада после пандемии, 68,2% переживают из-за возможности заражения вирусом.

**

Участники опроса были заражены новым типом коронавируса в различной степени. Болели COVID-19, том числе и в бессимптомной форме 60,6% респондентов из Кыргызстана, 42,4% респондентов из Таджикистана, 41,1% из Узбекистана, 30,1% из Казахстана, 18,1% из Грузии, 6,5% из Пакистана, 2,3% из Монголии.

Респонденты болели новым типом коронавируса в легкой, средней, тяжелой форме, с использованием кислородной терапии и аппаратами искусственного дыхания. Часть переболела бессимптомно. Они лечились от COVID-19 дома самостоятельно, под присмотром врачей, лежали в больнице или ездили в стационар или специальные ковидные центры, клиники, госпитали.

У большинства респондентов болели члены семьи, родственники, друзья, коллеги. Это отметили 63,7% респондентов из Кыргызстана, 61,4% из Грузии, 53,2% из Таджикистана, 45,8% из Узбекистана, 34% из Казахстана, 11,5% из Пакистана, 1% из Монголии.

**

Чуть менее трети респондентов (29,6%) в семи странах – участниц сдавали тест на коронавирус или на наличие антител, из них несколько раз сдавали 12,9% респондентов. Сдавали тест: 47,4% респондентов из Кыргызстана, 37,3% из Узбекистана, 36% из Монголии, 32,6% из Казахстана, 29% из Грузии, 13,2% из Таджикистана, 11,5% из Пакистана.

**

Большая часть респондентов (94,7%) соблюдают меры безопасности по всем семи странам, из них 58,7% строго соблюдают все меры, 36,0% соблюдают не все меры

Полностью соблюдают меры безопасности: респонденты из Монголии (84%), Грузии (81,9%), из Узбекистана (65,5%), Таджикистана (50,6%), Пакистана (48,2%), Казахстана (43,0%), Кыргызстана (38,0%).

Женщины больше, чем мужчины соблюдают все меры безопасности в большинстве стран.

**

Респонденты демонстрируют высокую потребность в информации о пандемии. 87,4% респондентов в среднем по всей выборке ищут и читают информацию о пандемии коронавируса в средствах массовой информации, социальных сетях. Во всех странах, интересующихся информацией о эпидемиологической ситуации, очень высокий процент: от 70,4% респондентов в Пакистане, до 97% в Монголии. Эти данные подтверждают важность своевременной доступной информации о ситуации, связанной с распространением нового коронавируса.

Однако, потребляя массу информации, респонденты сталкиваются с фейк новостями и трудно распознают дезинформацию. Поэтому, важно развивать навыки медиаграмотности и фактчекинга среди населения для того, чтобы граждане могли критически оценивать информацию, поступающую из разных медиа источников. По данным Internews индекс медиаграмотности в Казахстане, Узбекистане и Таджикистане за 2019 год составил около 3 баллов из 7 возможных, что говорит о низком уровне критического восприятия информации.

**

Большая часть респондентов из семи стран верят в существование пандемии COVID-19 – 78,3%. Однако, 19,8% считают, что пандемия коронавируса надумана или переоценена. В данном вопросе не высокий процент затруднившихся ответить (1,4%). Это говорит о том, что у граждан семи стран сформировалось устойчивое мнение по данному вопросу и оно сильно поляризовано.

Респондентов – ковид-дессидентов, считающих что пандемия — это миф: 46,8% в Пакистане, 20,2% в Таджикистане, 17,6% в Кыргызстане, 17% в Казахстане, 15% в Монголии, 11,8% в Узбекистане, 10,2% в Грузии.

**

Рекомендациям медицинских сотрудников по вопросам профилактики и лечению от COVID-19 доверяют 72% респондентов семи стран. Высокий уровень доверия у респондентов из Узбекистана (83,6%), Монголии (82,6%), Грузии (81,4%), Таджикистана (75,1%), Кыргызстана (72,7%). Чуть меньше уровень доверия медицинскому персоналу у респондентов из Пакистана (40,9%) и Казахстана (67,7%).

РЕКОМЕНДАЦИИ

Возвращение к здоровой безопасной жизни без строгих ограничений стало главным приоритетом как для обществ, так и для правительств стран. Карантинные меры, которые длились в течении целого года, существенно повлияли на мировую экономику, серьезно повлияли на социально-экономическое состояние граждан по всему миру, породив немало острых социально-психологических проблем.

Одним из важнейших инструментов на пути к нормализации положения является всеобщая вакцинация от COVID-19, результатом которой должно стать формирование коллективного иммунитета. **Основными барьерами на пути к вакцинации, как выяснилось по итогам настоящего исследования, является недостаток доверия к эффективности вакцин, отсутствие надлежащей информации в достаточном количестве и боязнь побочных эффектов.** Наши рекомендации, прежде всего, направлены на устранение этих барьеров.

1. Привлечение медицинских специалистов к проведению кампаний в поддержку вакцинации КОВИД-19

Опрос выявил большой разрыв между восприимчивостью людей к информации, связанной с COVID-19, и доступностью такой информации из надежных источников. Хотя значительная часть населения доверяет информации, полученной от медицинских работников, они получают такую информацию недостаточно часто. Возможная причина может заключаться в том, что медицинские работники загружены работой на передовой кризиса здравоохранения. Однако их участие в формировании общественного мнения крайне важно. Кампании в средствах массовой информации в совокупности с обменом информацией на местах с участием медицинских сотрудников могли бы восполнить этот пробел. Также могут быть задействованы некоторые международные вирусологи или эпидемиологи высокого уровня.

Большинство респондентов из семи стран участниц *доверяют рекомендациям медицинских работников по вопросам профилактики и лечения от COVID-19.* По всей выборке доверяют докторам, медсестрам – 72% опрошенных, наименьший процент доверия зафиксирован в Пакистане (40,9%) и Казахстане (67,7%). Однако менее одной пятой опрошенных в большинстве из семи исследуемых стран в качестве источника информации о вакцинах и вакцинации упоминали медицинских работников. Так, медицинские сотрудники были названы в качестве важного источника информации 20,7% респондентами из Таджикистана, 18,3% Пакистана, 13,5% Кыргызстана, 11,1% Казахстана, 8,2% Узбекистана, 6,6% Грузии, 6,4% Монголии.

Кампании по вакцинации охватывают проблемы, выходящие далеко за рамки медицинских вопросов и включающие в себя целый комплекс юридических, административных, коммерческих, логистических и других вопросов. Большинство решений высокого уровня должны приниматься политиками и государственными служащими с учетом не только охраны здоровья, но и целого ряда обстоятельств. Однако, когда дело доходит до убеждения людей «за» и «против» вакцинации, следует привлекать врачей и медсестер, поскольку они являются наиболее доверенными лидерами общественного мнения по медицинским вопросам. Это участие не должно ограничиваться выступлениями в средствах массовой информации высокого уровня, а должны быть информационными кампаниями на

местах, желательно с поддержкой медицинских ассоциаций врачей или медсестер или аналогичных организаций, если таковые имеются.

Поэтому для более эффективного продвижения вакцинации **рекомендуется, в первую очередь, широкое привлечение медицинских работников, интернов медицинских вузов, училищ во всех исследуемых странах.**

Также **необходимо обратить внимание на информированность медицинских работников, их собственную степень доверия к вакцинации.** В ряде стран замечен скептицизм медицинских работников в отношении вакцины и вакцинации. Мы рекомендуем повысить уровень информированности медицинских работников о вакцинации против COVID-19 путем распространения данных и последних докладов в авторитетных научных журналах.

Медицинским работникам необходимо обратить внимание на опасения населения и помочь им укрепить доверие к сертифицированным и зарегистрированным вакцинам. Недоверие к процессу выбора и сомнения в качестве вакцины в пользу той или другой является серьезным барьером на пути к всеобщей вакцинации.

К числу других препятствий относятся ошибочные и неполные инструкции, непродуманная информация, которая может быть двояко интерпретирована, непоследовательность в продвижении, нерешительность и т.д. Поэтому **рекомендуется выработка единой стратегии продвижения вакцинации в каждой стран, в зависимости от ситуации и социокультурных особенностей.** Информация в буклетах, брошюрах, на интернет-сайтах, социальных сетях, ТВ и радио должна быть представлена в ясной и понятной форме. Для врачей и медицинского персонала, привлекаемых для продвижения вакцинации, необходимо выработать четкие инструкции.

2. Целевые меры для определенных социальных групп

В ходе информационно-разъяснительной работы необходимо учитывать особенности каждой целевой аудитории – возраст, гендер, место проживания (город/село), уровень образования и т.п.

Необходимо обратить особое внимание на информационно-разъяснительную работу в отношении сельских жителей, так как жители сел продемонстрировали низкую осведомленность. Во всех семи странах-участницах сельские жители (от 18 лет и старше) составляют около половины жителей страны (47,9%), необходимо учитывать этот фактор при подготовке и проведении кампании в рамках вакцинации (Таджикистан – 73,8%, Кыргызстан - 64,6%, Узбекистан - 47,6%, Грузия - 42,5%, Казахстан - 40,3%, Пакистан - 34,8%, Монголия - 31,5% сельских жителей).

Важно сформировать положительное отношение к вакцинации среди женщин, так как именно они зачастую принимают решение о прививках для детей и для всей семьи. Как показало проведенное исследование, основной причиной участия в вакцинации во всех исследуемых странах является **защита семьи,** что должно стать неотъемлемой идеей кампаний по вакцинации.

3. Решать основные проблемы, связанные с вакцинацией, а также предотвратить недооценку болезни

Главной и наиболее распространённой причиной отказа от вакцинации во всех исследуемых странах является **боязнь возникновения побочных эффектов**. Поэтому, важно, чтобы люди, получившие вакцину, сообщали о своем состоянии и ощущениях в социальных сетях. Было бы полезно спросить у вакцинируемых об их готовности поделиться этой информацией для использования в кампаниях в СМИ. Также может быть использован в кампаниях опыт вакцинированных людей в других странах, где вакцинация уже находится на более продвинутом этапе.

На каждом этапе информационно-разъяснительной работы необходимо и важно подчеркивать основную цель вакцинации – возврат к прежнему ритму жизни, формирование коллективного иммунитета, избежание осложнений.

Также пациентам, победившим COVID-19, следует поделиться своим опытом, чтобы бороться с неправильными представлениями о болезни и ее отрицанием. Значительное число людей не захотят вакцинироваться просто потому, что считают пандемию не очень серьезной и вообще вымышленной. Пусть люди, которые серьезно заболели COVID-19, публично поделятся своим опытом. Чтобы противостоять убеждению, что серьезно страдают только пожилые люди, пусть специально и молодые люди делятся своим опытом.

По итогам исследования, Монголия является страной, в которой отмечается **высокая информированность о вакцине и доверие к вакцинации**. Поэтому, другим странам рекомендуется изучить опыт Монголии в противодействии COVID-19.

Среди семи исследуемых стран Казахстан является единственной страной, в которой в настоящее время создается и проходит испытание вакцина собственного производства против COVID-19. Но при этом уровень доверия к вакцинации и информированности о вакцине в Казахстане очень низкий. Помимо повышения информированности о вакцинации от COVID-19, необходимо проводить медийное освещение создания и испытания казахстанской вакцины, знакомить население с лицами и группами причастных к вакцине.

4. Учитывать эпидемиологическую культуру

Также следует обратить внимание на формирование у населения **«эпидемиологической культуры»** и **«эпидемиологического поведения»** - соблюдение санитарно-гигиенических норм, дезинфекция, ношение масок в период обострения вирусных инфекций и избегание мест массового скопления народа. В исследуемых странах недостаточно поведенческого опыта при пандемии и это сказалось на восприятии ситуации. Например, в Японии, Южной Корее ношение масок при подобных ситуациях давно стало привычкой, и население этих стран обладает культурой ношения масок. В семи исследуемых странах подобное явление не развито, и поэтому в кратчайшие сроки сформировать необходимость в ношении медицинских масок было достаточно сложно.

5. Использовать широкий спектр каналов информации, повышать медийную грамотность

Платформы и каналы для информирования должны выбираться среди наиболее популярных источников информации в каждой стране. Необходимо **разнообразить информационные каналы**, по которым будет распространяться достоверная информация через стенды, листовки, раздаточные буклеты в государственных и негосударственных

медицинских учреждениях, торговых центрах, рынках и т.д. Также необходимо привлекать гражданский сектор, организации гражданского общества (ОГО), НПО, волонтеров к данной работе.

Для формирования положительного информационного фона рекомендуется создание и показ коротких видео и текстов, документальных фильмов об истории вакцинации, о ее положительном влиянии на качество и продолжительность жизни. Общество также нуждается в большем объеме информации об ученых – создателях вакцин для борьбы с распространенными и опасными инфекциями. Необходимо **наглядно подавать информацию** о смертности от опасных и детских инфекций в «довакционный» и «вакцинный» периоды, исходя из данных по всему миру.

Также важно вести **работу с духовенством, религиозными лидерами**. Пять из семи стран-участниц проекта являются странами, в которых преобладает мусульманское население. Для значительной части населения важным являются рекомендации и наставления духовных религиозных лидеров. В ходе исследования выяснилось, что определенная часть респондентов отказывается от вакцинации **по религиозным мотивам**. Необходимо донести до духовенства информацию о необходимости вакцинации против COVID-19 и выработать совместную стратегию с религиозными лидерами, объединениями и организациями.

В последние годы распространение дезинформации резко возросло, породив **инфодемии**. Для противодействия влиянию дезинформации важно повышать медиаграмотность среди населения, разъяснять основы факт-чекинга для отделения информации от дезинформации и правдивых новостей от фейк-ньюс, чтобы граждане могли критически оценивать информацию, поступающую из разных медиа. По данным Internews, индекс медиаграмотности в Казахстане, Узбекистане и Таджикистане (2019 год) составил около 3 баллов из 7 возможных для Казахстана, Узбекистана и Таджикистана (2019 год)⁸. Это говорит о относительно низком уровне критического восприятия информации.

⁸ Как изменилось отношение к медиаграмотности в Центральной Азии с приходом пандемии//<https://newreporter.org/2020/05/22/kak-izmenilos-otnoshenie-k-mediagramotnosti-v-centralnoy-azii-s-prihodom-pandemii/?fbclid=IwAR334I2EfYp-TAeeNIEF0xvmS88tC1C-8kV8tQFAVhah7xaJp0UAzKgALMA>

ПРИВИВАТЬСЯ ИЛИ НЕТ, И ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ФАКТОРЫ⁹

ЛОГИСТИЧЕСКАЯ РЕГРЕССИЯ ПРЕДПОЛАГАЕТ, ЧТО 8 ПЕРЕМЕННЫХ ЯВЛЯЮТСЯ ЗНАЧИМЫМИ ПРЕДИКТОРАМИ ГОТОВНОСТИ К ВАКЦИНАЦИИ

В качестве начального шага чтобы выяснить какие переменные влияют на решение респондентов прививаться или нет была проведена логистическая регрессия¹⁰. Ответы респондентов на вопрос «Если в Вашей стране будут БЕСПЛАТНО прививать вакцину против коронавируса, и ее ученые признали безопасной стали бы Вы делать эту прививку себе и членам семьи?». «Определенно» или «скорее да» были объединены в ответ «да», а ответы «скорее нет» и «определенно нет» - в ответ «нет». Для этой двоичной зависимой переменной была исследована объясняющая способность ряда независимых переменных. Независимые переменные включают в себя те, которые связаны с опытом и убеждениями, а также те, которые связаны с демографией¹¹. В таблице А приведены результаты регрессии. Переменные, выделенные красным курсивом, значимы при уровне погрешности 5%.

Таблица А: Логистическая регрессия - зависимая переменная: готов к вакцинации, да/нет*¹²

q20bi n	Вакцинация да/нет	Отноше ние шансов	Среднекв. ошибка	z	P>z	[95% доверит. интервал]	
q1	Каково ваше текущее состояние здоровья по сравнению с 2019 годом?	1,031	0,079	0,40	0,687	0,888	1,198
q2	Как бы Вы описали финансовое положение своей семьи по сравнению с 2019 годом?	0,941	0,064	-0,89	0,371	0,823	1,075
q3	Как Вы думаете, в 2021 году, по сравнению с 2020 годом, экономические проблемы для вашей страны будут более сложными или будут легкими и преодолимыми?	0,915	0,048	-1,67	0,094	0,825	1,015
q4	Пожалуйста, расскажите нам о каждом из следующих экономических опытов, произошло ли это с Вами во время коронавируса?	0,928	0,092	-0,76	0,447	0,764	1,126
q5	<i>Насколько Вы боитесь, что Вы или Ваши близкие заболеют и сильно пострадают от коронавируса?</i>	<i>0,874</i>	<i>0,038</i>	<i>-3,09</i>	<i>0,002</i>	<i>0,803</i>	<i>0,952</i>
q6	Насколько вы боитесь, что вы или ваши близкие пострадают от экономического кризиса после коронавируса?	1,008	0,050	0,17	0,864	0,916	1,110
q7	<i>Социальные сети, средства массовой информации полны историй, рассказывающих, что пандемия коронавируса – это обман, и что все меры локализации – это чрезмерная реакция. Вы верите, что пандемия коронавируса надумана?</i>	<i>1,286</i>	<i>0,139</i>	<i>2,33</i>	<i>0,020</i>	<i>1,041</i>	<i>1,590</i>
q8	Были ли вы сами заражены COVID-19?	1,060	0,053	1,16	0,245	0,961	1,170
q11	Проходили ли Вы тест на COVID-19 (коронавирус) или на наличие антител?	1,004	0,064	0,06	0,950	0,885	1,138
q12	Болели ли члены Вашей семьи, родственники, друзья, коллеги COVID-19 (коронавирусом)?	0,875	0,094	-1,25	0,213	0,708	1,080
q13	Скажите, пожалуйста, как Вы соблюдаете меры безопасности (ношение масок, использование дезинфицирующих средств, избегание людных мест), чтобы защитить себя от заражения?	0,956	0,080	-0,54	0,593	0,813	1,126
q14	<i>Как часто Вы ищете и читаете информацию о пандемии COVID-19 (коронавируса) в СМИ, социальных сетях?</i>	<i>0,843</i>	<i>0,034</i>	<i>-4,20</i>	<i>0,000</i>	<i>0,778</i>	<i>0,913</i>
q17	Скажите, пожалуйста, за последние 3 года получали ли Вы прививки, независимо от какого-либо вируса?	0,906	0,117	-0,76	0,446	0,704	1,167
q18	<i>В настоящий момент в мире разрабатываются вакцины от коронавируса. Вы когда-нибудь слышали о вакцине от коронавируса до сегодняшнего дня?</i>	<i>0,689</i>	<i>0,076</i>	<i>-3,36</i>	<i>0,001</i>	<i>0,554</i>	<i>0,856</i>
q23	<i>Как Вы считаете, нужно прививать все население или только группы повышенного риска - медицинские работники, врачи, учителя, продавцы, сотрудники пожарной службы и полиции и т.д.?</i>	<i>0,184</i>	<i>0,016</i>	<i>-19,08</i>	<i>0,000</i>	<i>0,155</i>	<i>0,219</i>
q24	<i>Как Вы считаете, разработанные в мире вакцины безопасны?</i>	<i>0,505</i>	<i>0,026</i>	<i>-13,52</i>	<i>0,000</i>	<i>0,457</i>	<i>0,558</i>
q27	<i>Верите ли Вы, что в будущем научные разработки помогут человечеству создать иммунитет от COVID-19?</i>	<i>0,599</i>	<i>0,030</i>	<i>-10,09</i>	<i>0,000</i>	<i>0,543</i>	<i>0,662</i>
d1	Пол	0,850	0,081	-1,71	0,088	0,706	1,024
d2	<i>Возраст</i>	<i>1,196</i>	<i>0,060</i>	<i>3,56</i>	<i>0,000</i>	<i>1,084</i>	<i>1,320</i>
d6	Уровень образования	0,967	0,022	-1,47	0,141	0,924	1,011
d7	В настоящее время работает	0,964	0,033	-1,06	0,290	0,902	1,031
d9	Уровень жизни семьи	1,038	0,052	0,75	0,455	0,941	1,145
_cons		2046	1189	13,12	<i>0,000</i>	655	6390

*Количество наблюдений = 4100; Логарифмическое правдоподобие = -1545,8; ЛР (логистическая регрессия) $\chi^2(22) = 1726,6$ Вероятность $> \chi^2 = 0$; Псевдо $R^2 = 0,36$

⁹ При анализе не были учтены варианты ответов респондентов «Затрудняюсь ответить» и «Нет ответа».

¹⁰ Логистические регрессии исследуют влияние независимых переменных на бинарную зависимую переменную, в данном случае готовность/не готовность к вакцинации от COVID-19.

¹¹ С заданными вопросами можно ознакомиться в анкете, приведенной в приложении.

¹² Строка под таблицей А показывает, что для всего списка переменных в таблице было проведено 3899 действительных наблюдений. Некоторые переменные, которые также были частью опроса, были пропущены из регрессии, потому что было относительно большое количество отсутствия ответов на вопросы. Они бы слишком сильно сократили количество достоверных наблюдений в регрессии. Псевдо R^2 , который можно увидеть в примечании, не велик, есть также другие факторы, участвующие в определении результата. Однако 36% расходовений можно объяснить переменными, включенными в регрессию. Так называемое «отношение шансов» — это отношение шансов события А при наличии события В и шансов события А при отсутствии В, в данном случае шансов получить прививку в зависимости от значений независимых переменных. Для независимых переменных, которые получили здесь более высокие кодовые номера, когда они скорее отрицательны к вакцинации, отношение шансов ниже 1 означает более высокую вероятность получения вакцинации. Для противоположного кодирования отношение шансов выше 1 предполагает более высокую вероятность готовности к вакцинации.

Переменные, которые оказались значимыми, отражают страх или отсутствие страха перед болезнью COVID-19, веру или неверие в то, что пандемия COVID-19 является фальшивой или переоцененной, сильный или слабый интерес к получению информации. Блок переменных, связанных с безопасностью вакцин, и вера или неверие в то, что наука поможет преодолеть пандемию, также стали важными переменными. Среди демографических переменных значимым является возраст.

В таблице В показан уровень значимости переменных в разбивке по странам. Значение ниже 5% погрешности снова отмечено красным курсивом. Уровни варьируются в разных странах по большинству переменных. Однако почти во всех странах люди, которые считают, что вакцины безопасны, что наука поможет преодолеть пандемию, что все население должно быть вакцинировано, а не только группы высокого риска, гораздо больше готовы получить прививку, чем те, кто не придерживается таких убеждений.

Таблица В: Логистическая регрессия - Готовность к вакцинации, да/нет; уровни значимости ($P < z$) по странам

q20bin	Вакцинация да/нет	7 стран	Грузия	Казахстан	Кыргызская Республика	Монголия	Пакистан	Таджикистан	Узбекистан
q1	Каково ваше текущее состояние здоровья по сравнению с 2019 годом?	0,687	0,311	0,053	0,803	0,669	0,123	0,250	0,531
q2	Как бы Вы описали финансовое положение своей семьи по сравнению с 2019 годом?	0,371	0,813	0,632	0,259	0,311	0,326	0,823	0,140
q3	Как Вы думаете, в 2021 году, по сравнению с 2020 годом, экономические проблемы для вашей страны будут более сложными или будут легкими и преодолимыми?	0,094	0,225	0,011	0,056	0,853	0,752	0,012	0,028
q4	Пожалуйста, расскажите нам о каждом из следующих экономических опытов, произошло ли это с Вами во время коронавируса?	0,447	0,024	0,753	0,057	0,012	0,357	0,076	0,097
q5	<i>Насколько Вы боитесь, что Вы или Ваши близкие заболеют и сильно пострадают от коронавируса?</i>	0,002	0,714	0,088	0,783	0,947	0,000	0,130	0,000
q6	Насколько вы боитесь, что вы или ваши близкие пострадают от экономического кризиса после коронавируса?	0,864	0,698	0,036	0,464	0,012	0,202	0,514	0,263
q7	<i>Социальные сети, средства массовой информации полны историй, рассказывающих, что пандемия коронавируса – это обман, и что все меры локализации – это чрезмерная реакция. Вы верите, что пандемия коронавируса надумана?</i>	0,020	0,127	0,180	0,977	0,020	0,034	0,338	0,000
q8	Были ли вы сами заражены COVID-19?	0,245	0,675	0,015	0,742	0,005	0,982	0,177	0,094
q11	Проходили ли Вы тест на COVID-19 (коронавирус) или на наличие антител?	0,950	0,418	0,048	0,256	0,264	0,532	0,442	0,054
q12	Болели ли члены Вашей семьи, родственники, друзья, коллеги COVID-19 (коронавирусом)?	0,213	0,202	0,021	0,094		0,079	0,511	0,467
q13	Скажите, пожалуйста как Вы соблюдаете меры безопасности (ношение масок, использование дезинфицирующих средств, избежание людных мест), чтобы защитить себя от заражения?	0,593	0,299	0,580	0,194	0,148	0,233	0,053	0,032
q14	<i>Как часто Вы ищете и читаете информацию о пандемии COVID-19 (коронавируса) в СМИ, социальных сетях?</i>	0,000	0,005	0,093	0,217	0,348	0,138	0,001	0,009
q17	Скажите, пожалуйста, за последние 3 года получали ли Вы прививки, независимо от какого-либо вируса?	0,446	0,203	0,017	0,462	0,887	0,681	0,844	0,447
q18	<i>В настоящий момент в мире разрабатываются вакцины от коронавируса. Вы когда-нибудь слышали о вакцине от коронавируса до сегодняшнего дня?</i>	0,001	0,817	0,256	0,227	0,478	0,000	0,146	0,898
q23	<i>Как Вы считаете, нужно прививать все население или только группы повышенного риска - медицинские работники, врачи, учителя, продавцы, сотрудники пожарной службы и полиции и т.д.?</i>	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
q24	<i>Как Вы считаете, разработанные в мире вакцины безопасны?</i>	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
q27	<i>Верите ли Вы, что в будущем научные разработки помогут человечеству создать иммунитет от COVID-19?</i>	0,000	0,019	0,061	0,186	0,008	0,000	0,016	0,001
d1	Пол	0,088	0,880	0,404	0,427	0,967	0,007	0,876	0,370
d2	<i>Возраст</i>	0,000	0,004	0,050	0,303	0,168	0,038	0,035	0,544
d6	Уровень образования	0,141	0,824	0,228	0,090	0,404	0,414	0,762	0,000
d7	В настоящее время работает	0,290	0,579	0,083	0,359	0,596	0,391	0,553	0,212
d9	Уровень жизни семьи	0,455	0,922	0,161	0,744	0,685	0,736	0,416	0,788
_cons		0,000	0,000	0,000	0,000	0,777	0,000	0,000	0,000

*Чем ниже цифры в таблице, тем выше значимость переменной

В следующей главе отчета представлены 8 переменных, выделенных в таблице А как значимые по гистограммам¹³. Это призвано обеспечить более дифференцированную картину различных вариантов реагирования и различий между странами. Также добавляются некоторые переменные, которые не достигли значимости на уровне ошибки 5% из-за своей нелинейной структуры или по другим причинам, но являются интересными и тоже дают некоторое представление о причинах готовности к вакцинации.

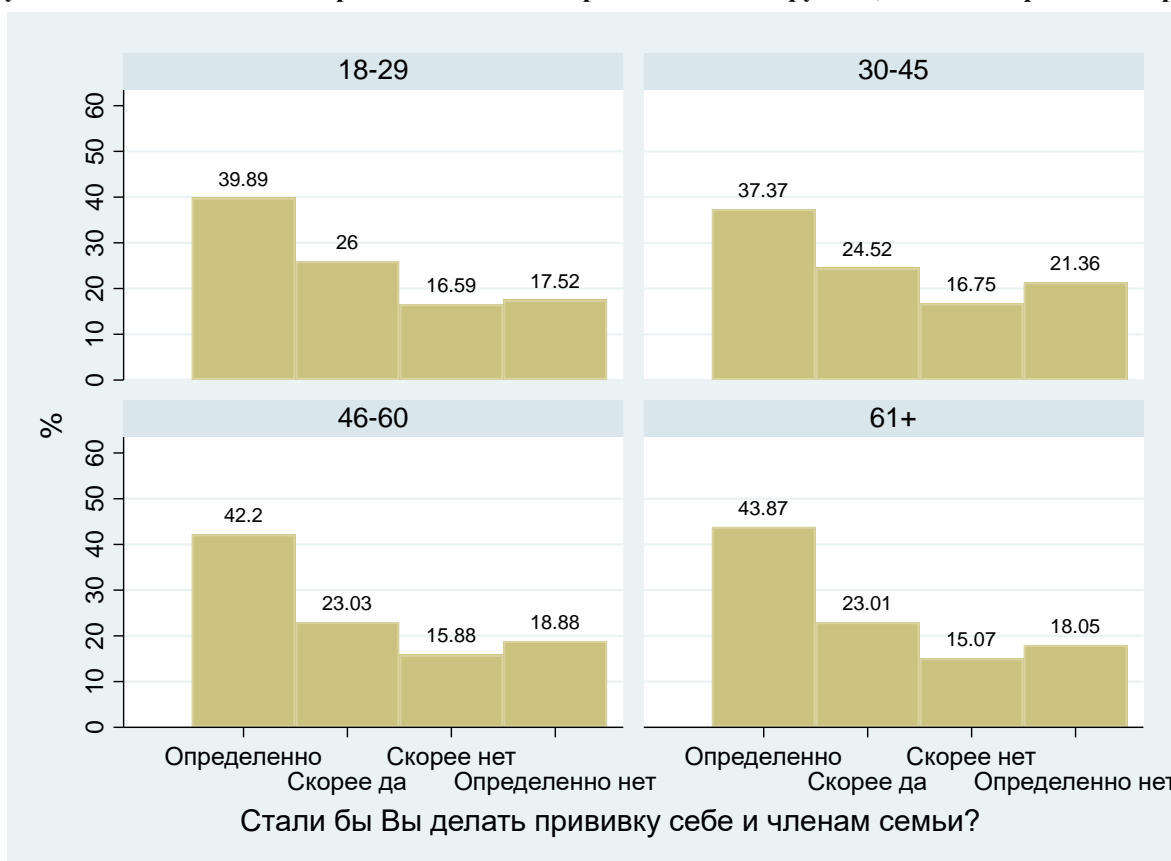
¹³ Гистограммы — это диаграммы, которые показывают частоту/процент респондентов, согласных с определенным ответом на определенный вопрос.

ГОТОВНОСТЬ К ВАКЦИНАЦИИ ЗАВИСИТ ОТ ДЕМОГРАФИИ: ВОЗРАСТ, ОБРАЗОВАНИЕ И УРОВЕНЬ ЖИЗНИ

Возраст

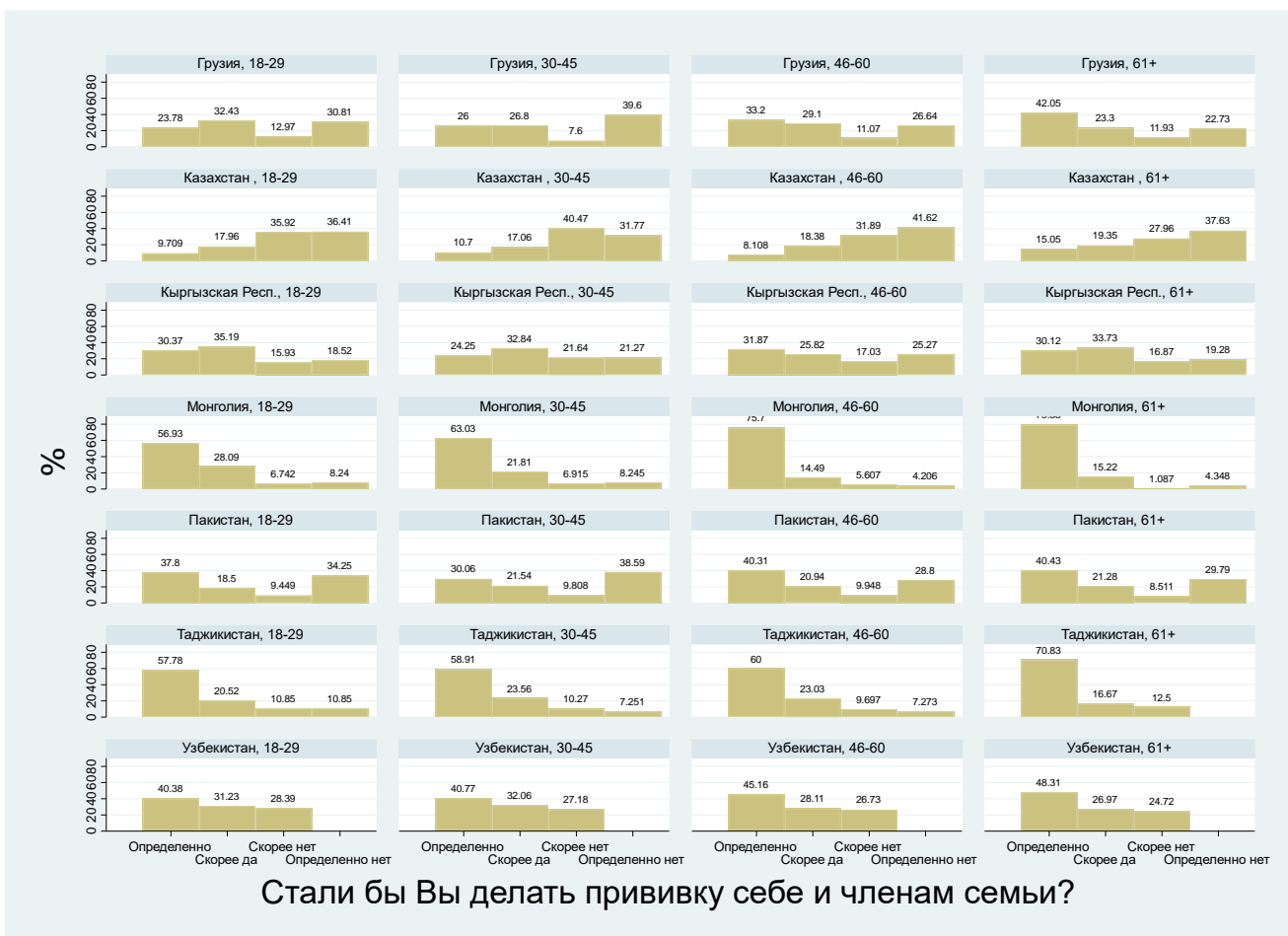
Около 66% 18-29-летних респондентов готовы к вакцинации, 62% 30-45-летних, 65% 46-60-летних и 67% 61+-летних (рис. 1)¹⁴. Люди среднего возраста от 30 до 60 лет менее всего склонны к вакцинации. **Интересным является тот факт, что 66% молодых людей в возрасте 18-29 лет так же склонны к вакцинации, как и люди возраста 61+.**

Рисунок 1: Люди пожилого возраста и молодежь вероятнее вакцинируются, чем люди среднего возраста



¹⁴ Как показывают их ответы на вопрос «Если в Вашей стране будут БЕСПЛАТНО прививать вакцину против коронавируса и ученые признают ее безопасной, стали бы Вы делать эту прививку себе и членам семьи?»

Рисунок 2: Практически во всех странах люди пожилого возраста вероятнее вакцинируются



Наибольшую значимость возрастная переменная имеет в Грузии (табл. А). В Грузии особенно четко прослеживается тенденция к категории «определенно да». Процент людей, желающих быть обязательно вакцинированными, увеличивается с 24% среди 18-29-летних до 26% среди 30-45-летних и 33% среди 46-60-летних до 42% среди 61+-летних. Однако даже в тех странах, где возрастная переменная менее значима, существуют доказательства того, что возраст имеет значение. В большинстве стран в категории «Определенно» наблюдается более высокая готовность к вакцинации среди пожилого населения (рис. 2).

Образование

Отсутствие формального или наличие только дошкольного образования является показателем меньшей готовности к вакцинации от COVID-19. Более 42% говорят, что они определенно не будут вакцинироваться (рис. 3). Однако, если есть хотя бы начальное образование, тенденция становится менее выраженной, хотя частота ответов «Определенно нет» все еще относительно высока в категориях «Начальное» и «Основное среднее» образование. Неясная тенденция в категориях высшего образования является причиной того, что образование не является значимым в логистической регрессии¹⁵. То, что за пределами начального образования эта тенденция не очень выражена, можно увидеть и в разбивке по странам (рис. 4)¹⁶. В Монголии тенденция даже обратная, чем выше образование респондентов, тем меньше респондентов ответили «Определенно да».

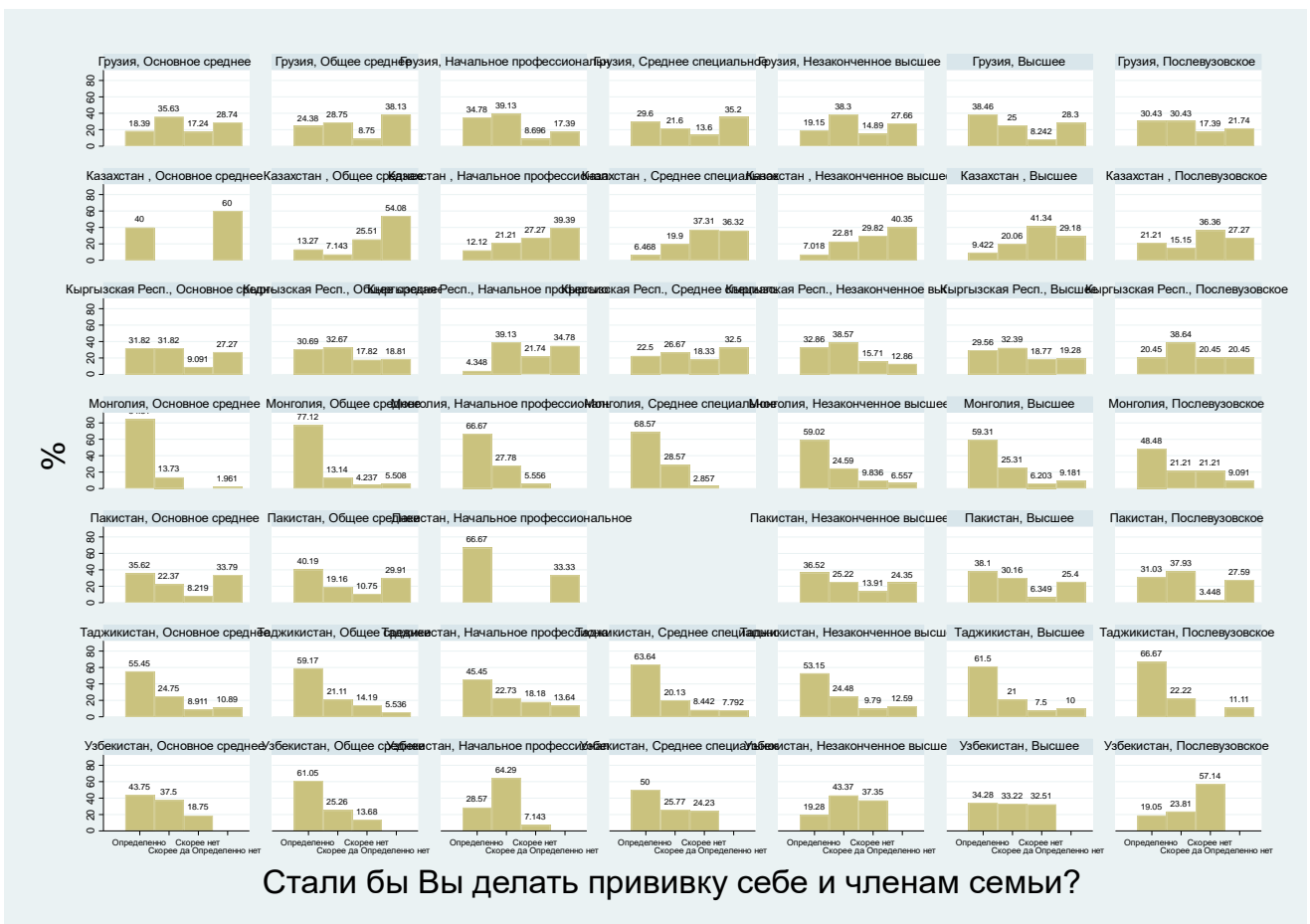
¹⁵ Однако при вероятности ошибки 14% образование не очень далеко от того, чтобы быть значительным

¹⁶ Было недостаточно много правильных ответов, чтобы можно было показать разумные проценты ответов «Нет формального» и «Начального» образования по странам

Рисунок 3: Отсутствие образования или наличие только дошкольного образования у людей свидетельствует о меньшей готовности к вакцинации



Рисунок 4: Эта тенденция не столь очевидна в контексте уровней образования выше, чем начальное*, для Монголии эта тенденция снижается



*Формальное, дошкольное и начальное образование опущено из-за нехватки данных на страновом уровне

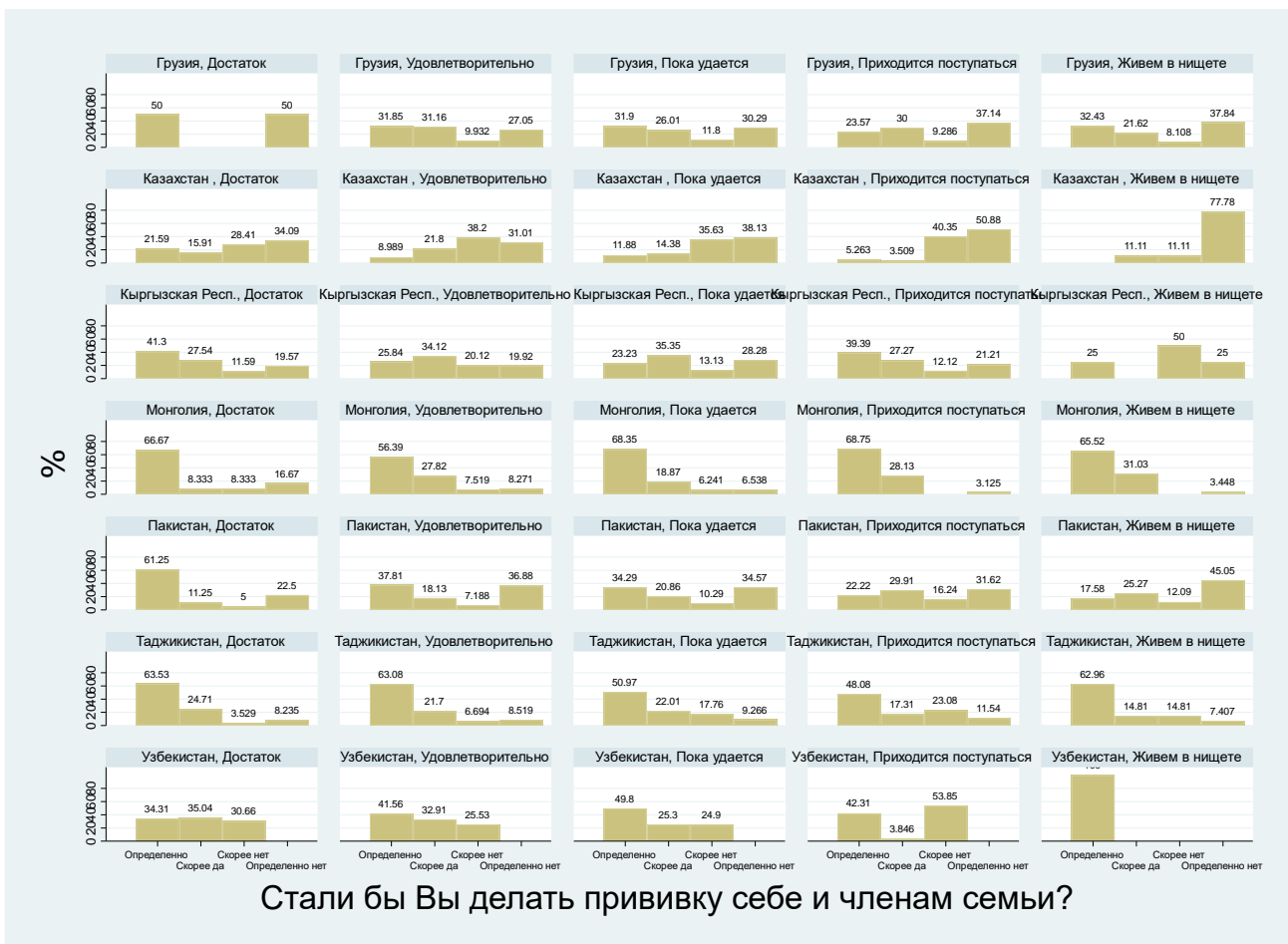
Уровень жизни

Уровень жизни также не квалифицировался как значимый в логистической регрессии. Однако гистограмма дает достаточно убедительные доказательства того, что достаток финансовых средств свидетельствует об относительно высокой готовности к вакцинации, тогда как бедность является контриндикатором (рис. 5). В среднем 66% респондентов получили бы прививки в категориях «Достаток», «Удовлетворительно», «Приемлемо» по сравнению только с 56% в категориях «Не могу себе позволить» и «Бедность». Бедность является явным негативным фактором для вакцинации в Казахстане и Пакистане, в меньшей степени в Таджикистане и Узбекистане (рис. 6).

Рисунок 5: Финансовое благополучие свидетельствует о более высокой готовности к вакцинации, бедность показывает обратное (общие данные)



Рисунок 6: Финансовое благополучие свидетельствует о более высокой готовности к вакцинации, бедность показывает обратное (данные по странам)



ОПЫТ С COVID-19: ТЕ, КТО БОЛЕЛ В ТЯЖЕЛОЙ ФОРМЕ, ПОШЛИ БЫ НА ВАКЦИНАЦИЮ

Вопрос о том, имеет или нет перенесенный COVID-19 значение для принятия решения о вакцинации, не имеет прямого ответа. В логистической регрессии переменная не является значимой. Рисунок 7 показывает некоторое разделение: и то, что вы были больны в прошлом, и то, что вы не болеете в настоящее время, сопровождается относительно высокой готовностью к вакцинации, тогда как то, что вы больны в настоящее время или больны без симптомов, приводит к более низкому исходу. Однако эта переменная значима для Казахстана в логистической регрессии, и в Казахстане те, кто был болен или все еще болен, были бы несколько более склонны идти на вакцинацию, чем те, кто никогда не болел этой болезнью. То же самое относится и к большинству других стран (рис. 8).

Рисунок 7: Те, кто уже переболел и те, кто болел бессимптомно пойдут на вакцинацию

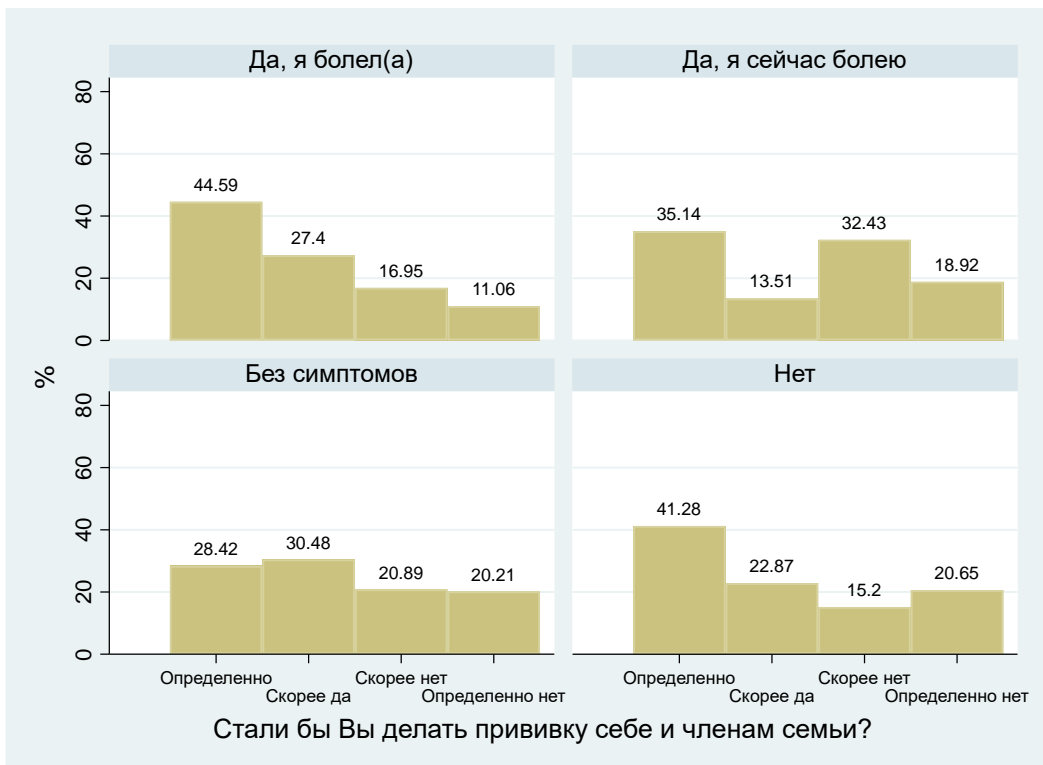


Рисунок 8: В Казахстане те, кто переболел, с большей вероятностью пойдут на вакцинацию

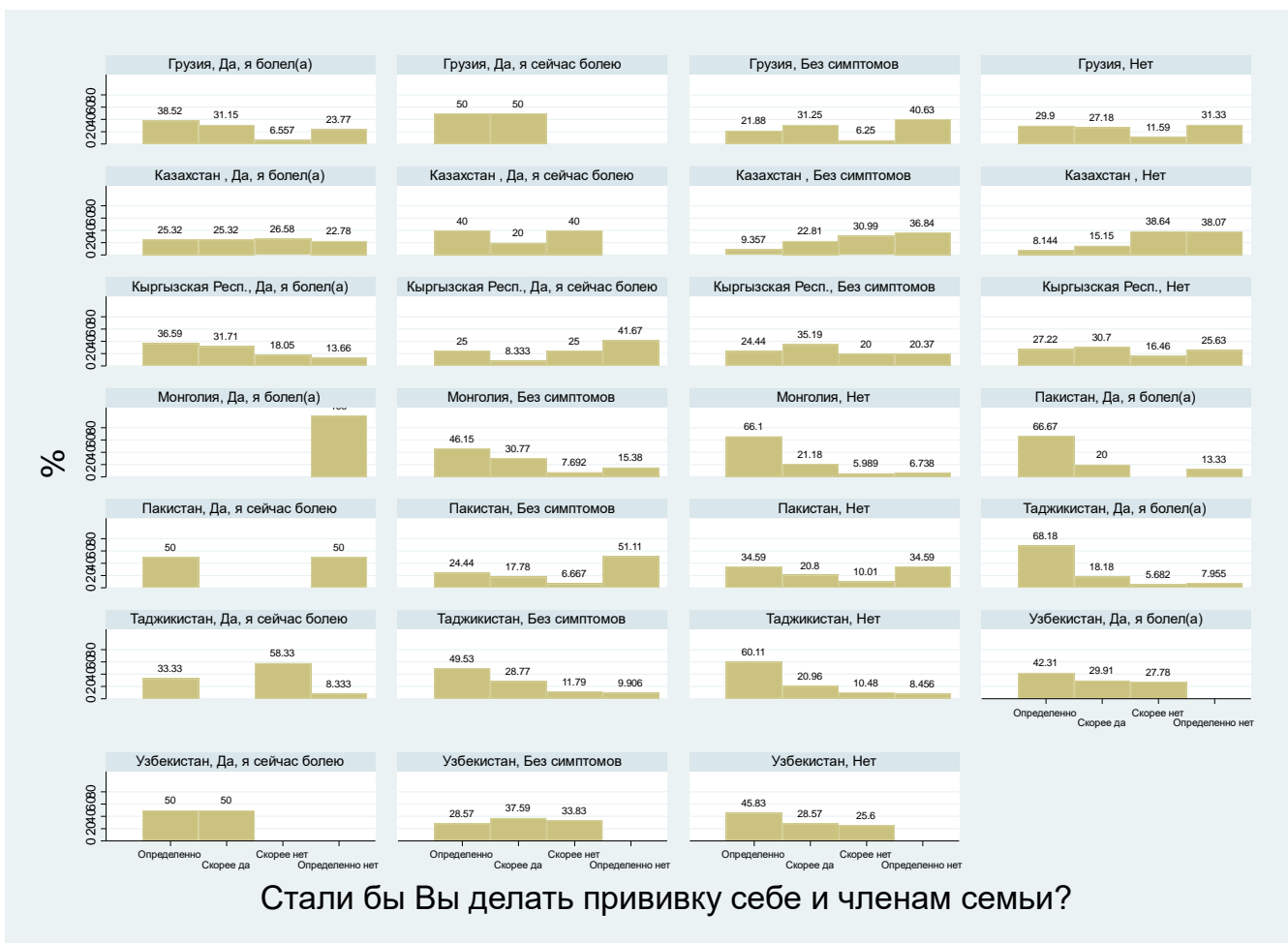
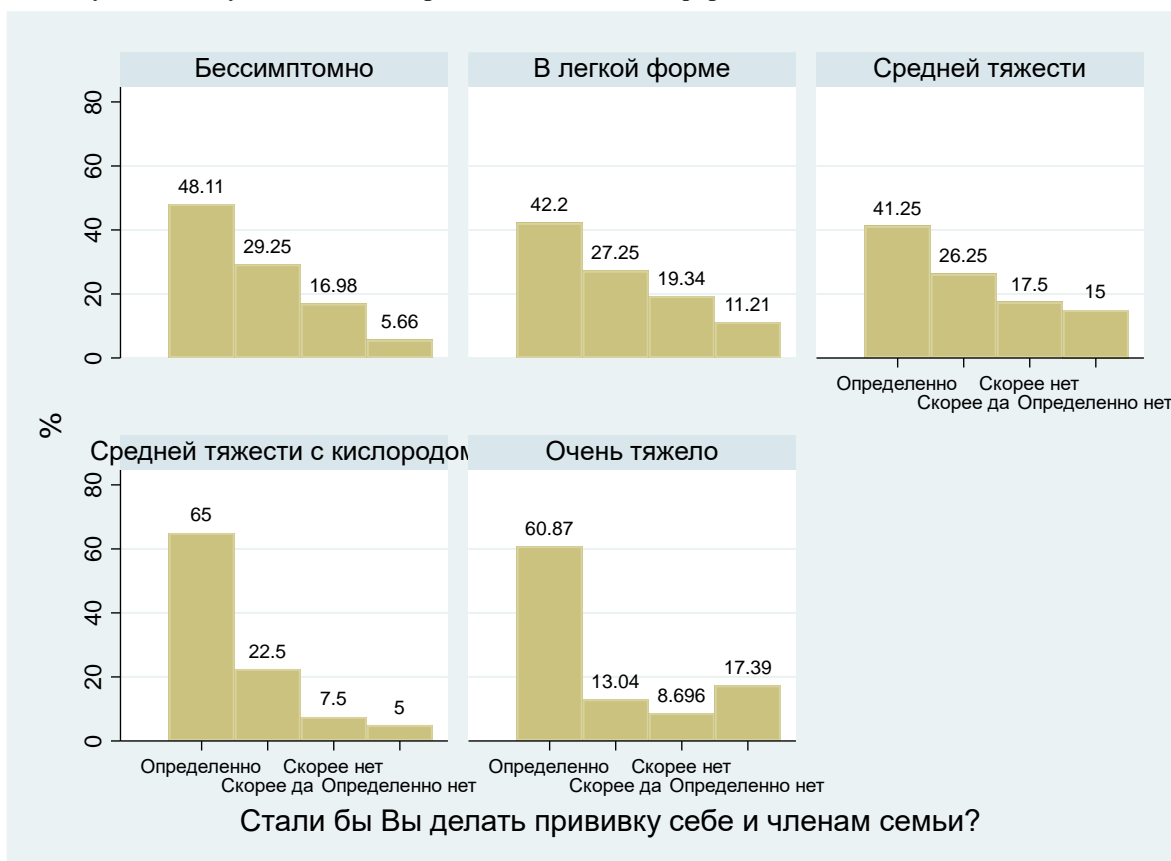


Рисунок 9: Те, у кого болезнь протекала в тяжелых формах желают пойти на вакцинацию



Вопрос о тяжести заболевания свидетельствует о более явном признаке: те, у кого болезнь протекала в тяжелых формах, гораздо чаще желают вакцинации, чем люди, у которых были относительно легкие формы (рис. 9)¹⁷.

ТЕ, КТО НЕ БОИТСЯ ЗАБОЛЕТЬ COVID-19 ИЛИ СЧИТАЕТ ПАНДЕМИЮ ВЫМЫШЛЕННОЙ, ТОТ НЕ БУДЕТ ВАКЦИНИРОВАТЬСЯ

Как и следовало ожидать, существует сильная связь между страхом перед COVID-19 и готовностью к вакцинации. Примерно 74% из тех, кто ответил, что они «Очень боятся» COVID-19, ответили также, что они «Определенно» или «Скорее» пойдут на вакцинацию. Это сопоставимо только с 45% респондентов, которые «Совсем не боятся» (рис. 10). Эта связь хорошо видна во всех странах (рис. 11).

¹⁷ Эта переменная была исключена из логистической регрессии, поскольку для всех 7 стран имеется только 967 наблюдений. Включение этой переменной привело бы к значительному сокращению числа наблюдений для регрессии.

Рисунок 10: Имеется сильная связь между страхом перед COVID-19 и готовностью к вакцинации

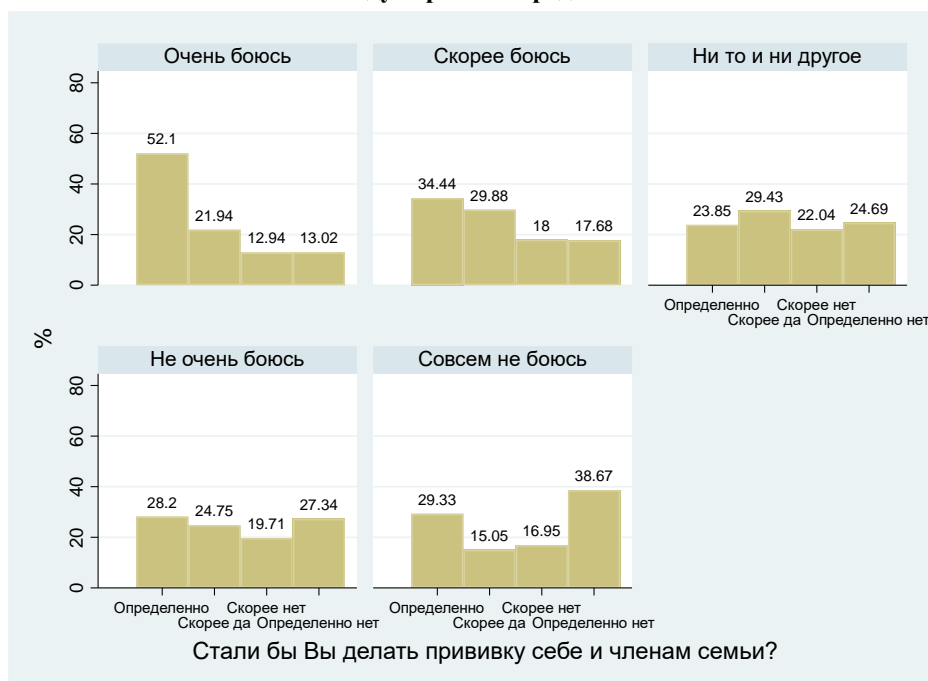
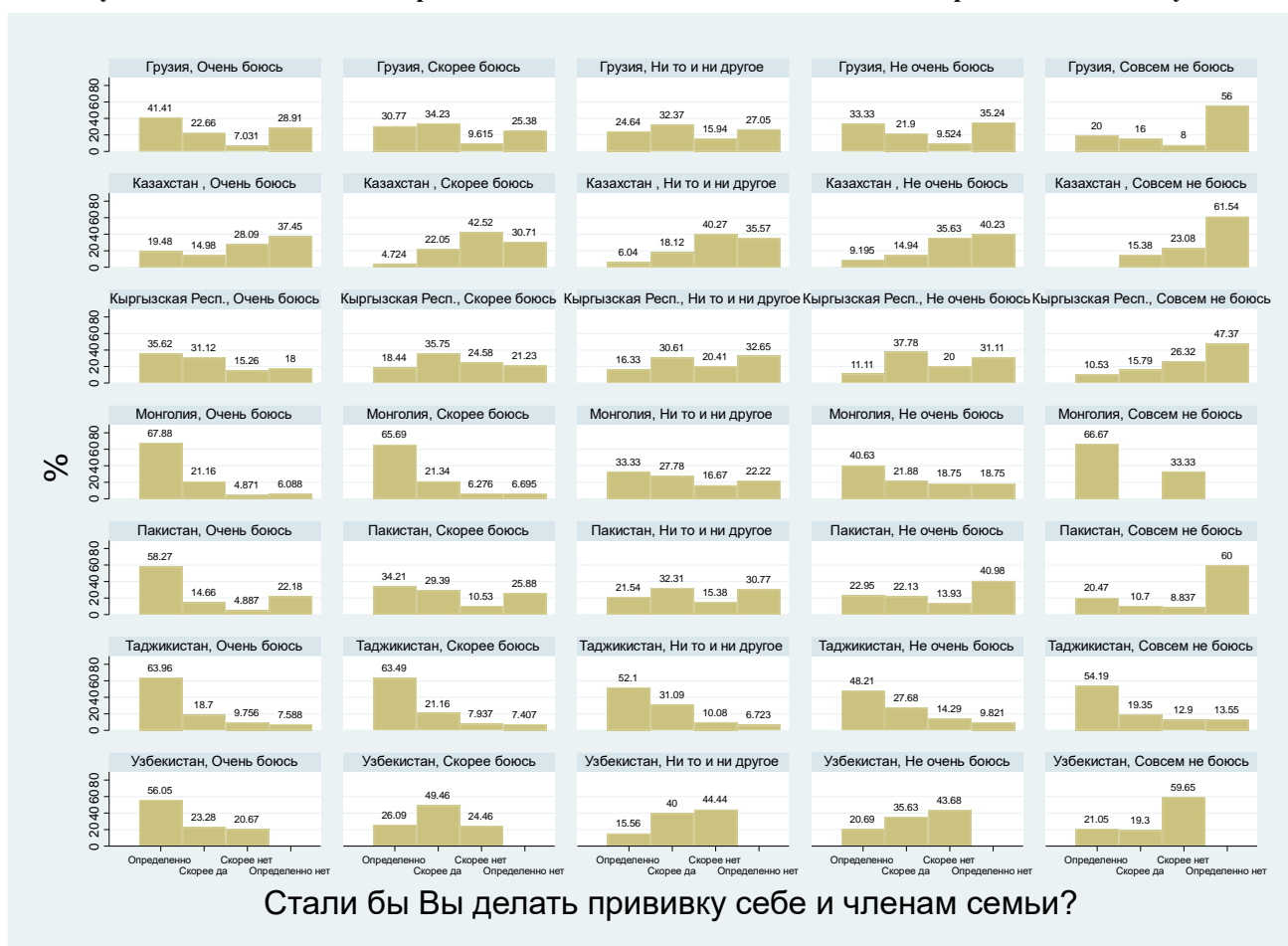


Рисунок 11: Многие из категории «Совсем не боятся» на вакцинацию «Определенно не пойдут»



Частота поиска информации также показывает степень озабоченностью COVID-19. Те, кто очень часто ищут информацию, хотят получить прививку, а среди тех, кто никогда не ищут - намного меньше желающих получить вакцину (рис. 12). Почти 43% опрошенных заявили, что ищут информацию очень часто, 26% - иногда, 32% - редко или никогда.

Рисунок 12: Те, кто часто ищет информацию, хотят вакцинироваться, остальные не так сильно хотят получить вакцину

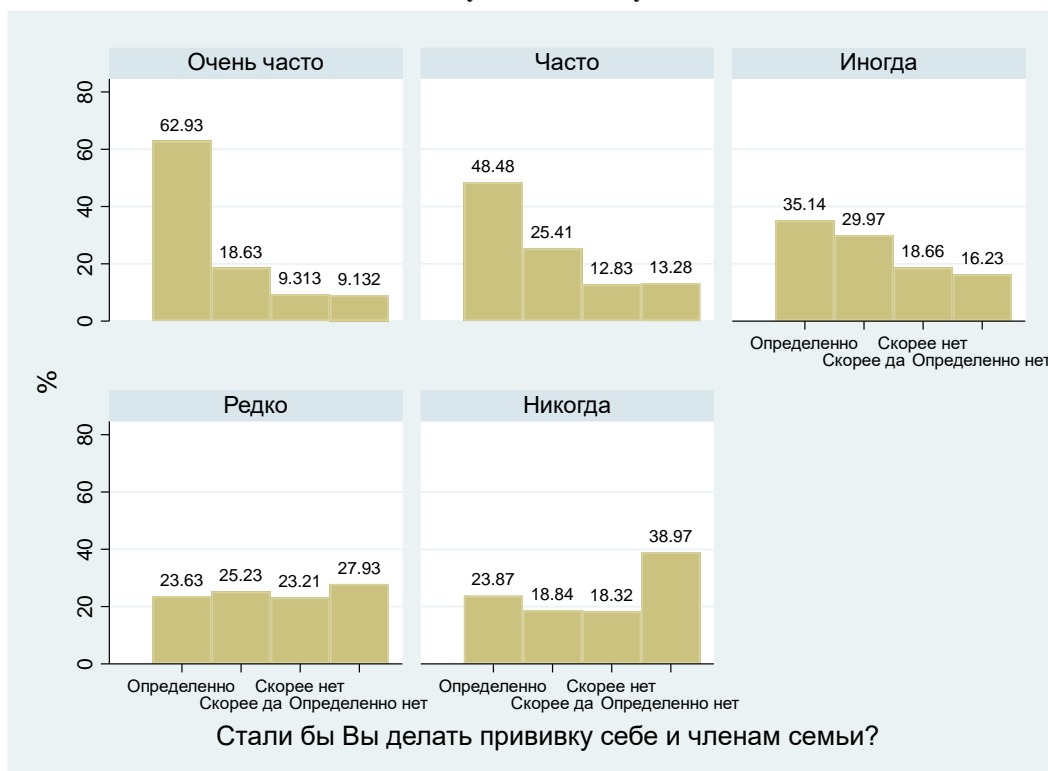
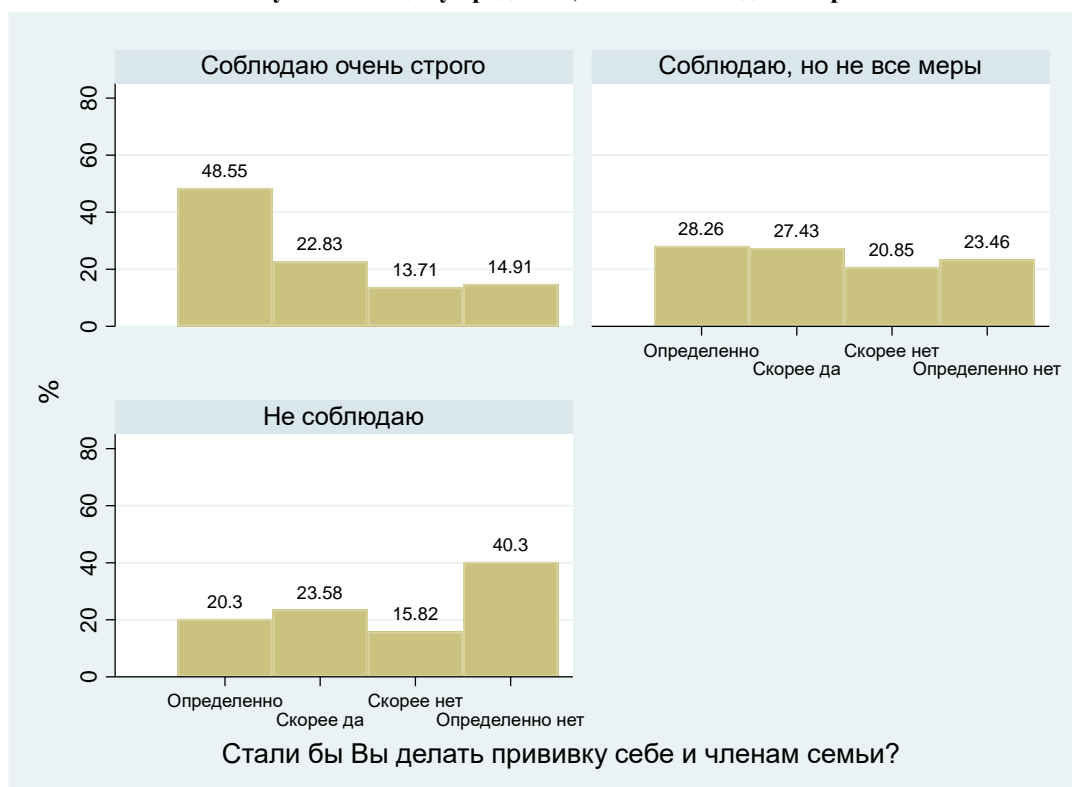


Рисунок 13: Те, кто соблюдает меры безопасности хотят получить вакцину, гораздо меньше желающих получить вакцину среди тех, кто не соблюдает меры



Отношение к мерам безопасности является еще одним сильным показателем готовности к вакцинации. Существует четкое разделение между категориями «Определенно да» и «Определенно нет». Кто соблюдает меры безопасности, также склонен к вакцинации, а кто не соблюдает-гораздо меньше (рис. 13). Примерно 59% респондентов заявили, что строго соблюдают меры безопасности, 36% - частично, 5% признались, что не соблюдают их.

Те, кто убеждены в том, что пандемия вымышлена и придумана заинтересованными группами или правительствами, в высшей степени отрицательно относятся к вакцинации. Более 49% тех, кто считает, что пандемия вымышлена, «Определенно» или «Скорее нет» будут вакцинированы по сравнению только с 31% тех, кто убежден, что пандемия реальна (рис. 14). В Грузии 63% тех, кто не верит в существование пандемии, не будут участвовать в вакцинации от COVID-19, в Казахстане этот показатель равен 86% (рис. 15).

20% опрошенных в 7 странах считают, что пандемия является вымышленной. В Пакистане эта доля достигает 47%, в Таджикистане - 20%. Далее следуют Кыргызстан с 17,6%, Казахстан с 17,0% и Узбекистан с 12%. Меньше всего верующих в то, что пандемия вымышлена, можно найти в Грузии, но даже там 10% верят в это.

Рисунок 14: Убеждение в том, что пандемия вымышлена имеет крайне отрицательное влияние на вакцинирование

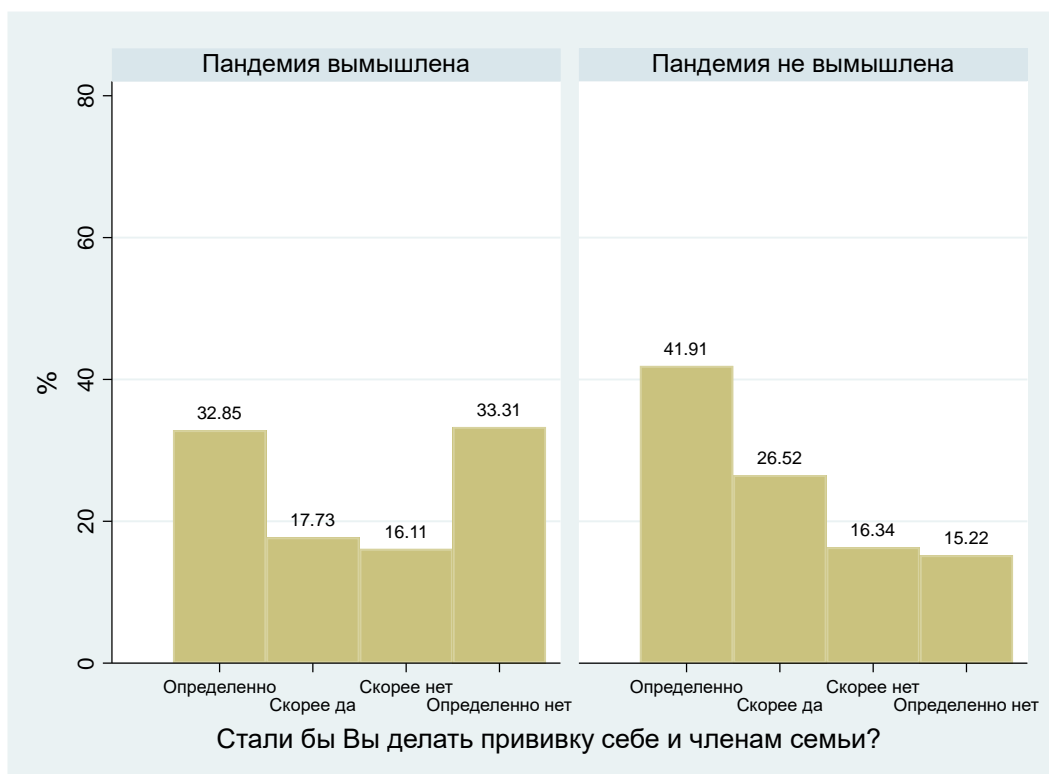


Рисунок 15: В Грузии 63% тех, кто считает, что вирус COVID-19 вымышленный, не будут вакцинироваться, в Казахстане - 86%



ОТНОШЕНИЕ К ВАКЦИНАЦИИ В ЦЕЛОМ

Общее неверие в эффективность вакцин является очень сильным фактором, препятствующим людям вакцинироваться от COVID-19. Целых 63% тех, кто говорит, что вакцины «Совершенно неэффективны» «Определенно не будут» участвовать в вакцинации от COVID-19 по сравнению с 74% тех, кто говорит, что вакцины в целом «Очень эффективны», «Определенно будут» участвовать в вакцинации (рис. 16). Скептицизм в отношении вакцин сочетается с сильным нежеланием участвовать в вакцинации от COVID-19 во всех странах (рис. 17). В 7 опрошенных странах в среднем 23% респондентов считают, что вакцины в целом малоэффективны или полностью неэффективны, в Казахстане - 44%, в Пакистане - 30%.

Рисунок 16: Убеждение в том, что вакцины неэффективны является важным фактором, позволяющим предсказать отказ от вакцинации против COVID-19

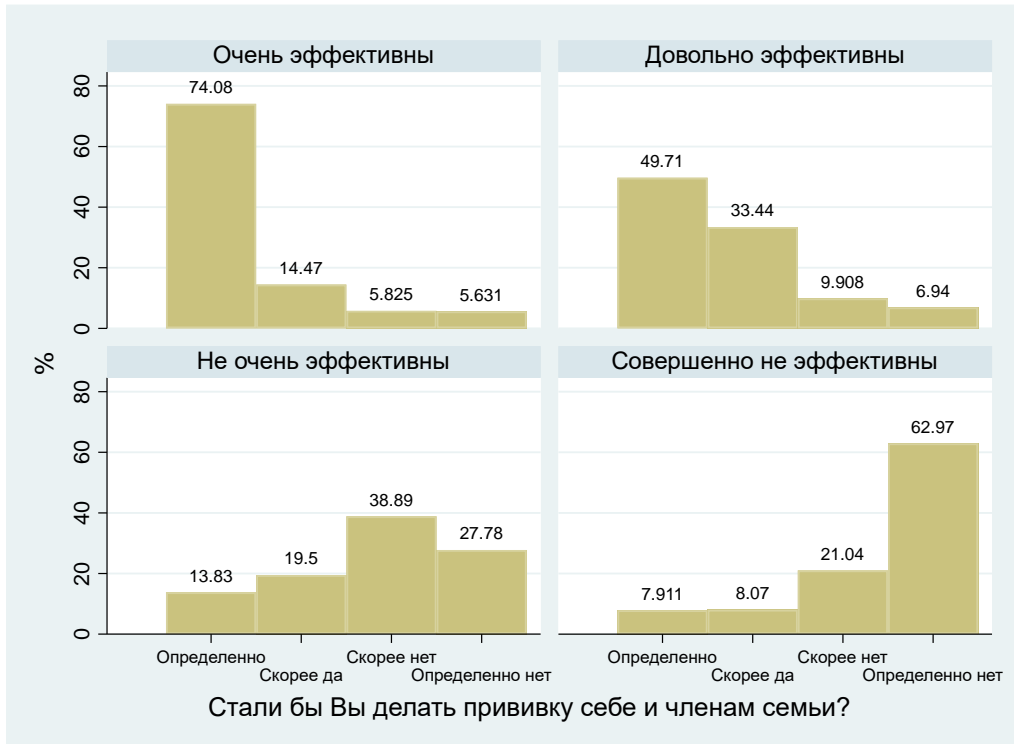
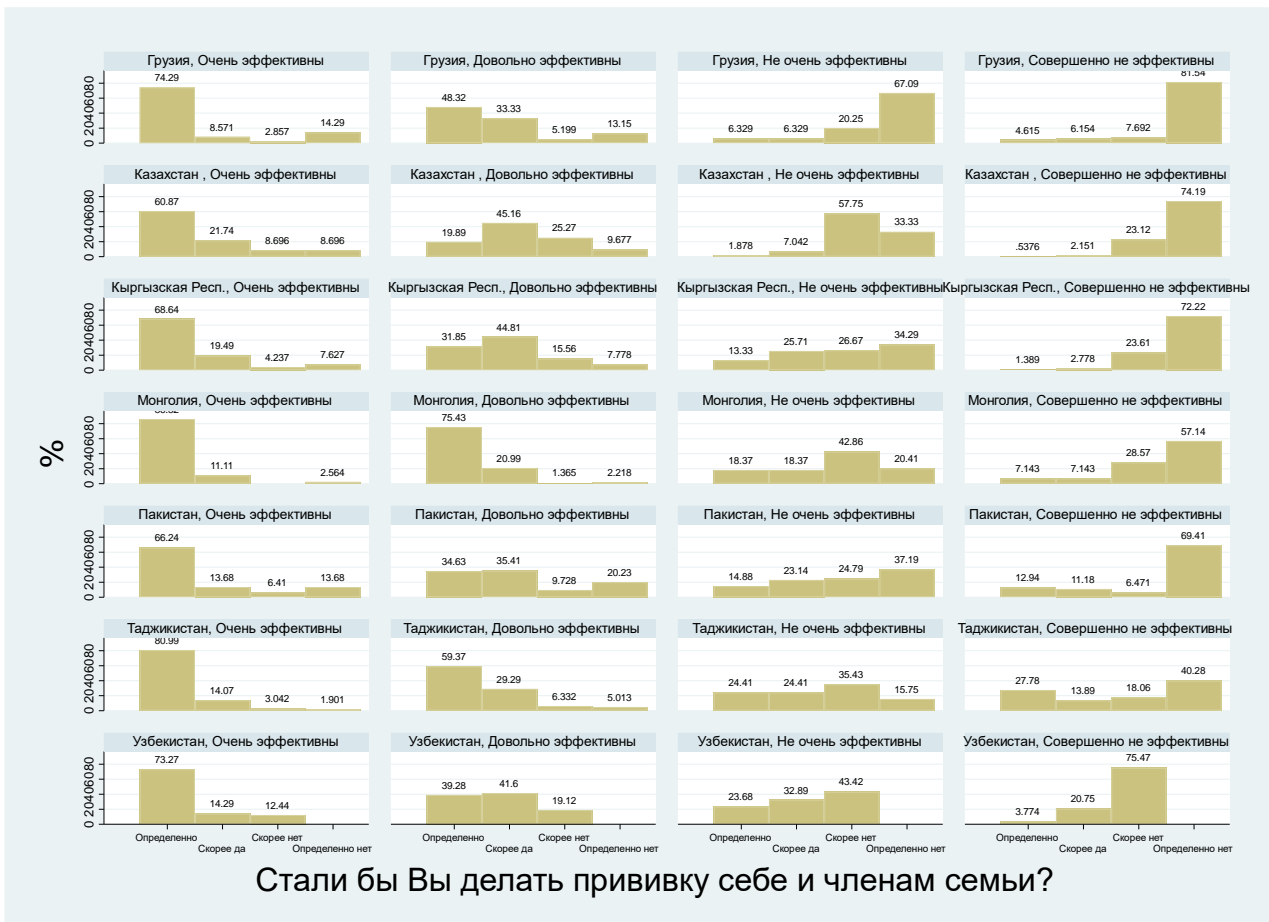


Рисунок 17: Скептическое отношение к вакцинации выявляется во всех странах вместе с высоким процентом отказов от вакцинации против COVID-19



Доверие или недоверие к науке - еще один важный фактор, влияющий на отношение людей к вакцинации от COVID-19. Почти 61% тех, кто говорит, что наука поможет иммунизировать людей против пандемии, обязательно пойдут на вакцинацию. Среди тех, кто считает, что наука переоценена, 61% говорят, что они определенно не пойдут (рис. 18). Вера в то, что наука переоценена, сильно препятствует участию населения в вакцинации от COVID-19 во всех странах (рис. 19). Не очень высокая доля населения, но все же 10% опрошенных в 7 странах придерживаются мнения, что наука переоценена.

Рисунок 18: Те, кто считает, что наука переоценена, не готов пойти на вакцинацию против COVID-19

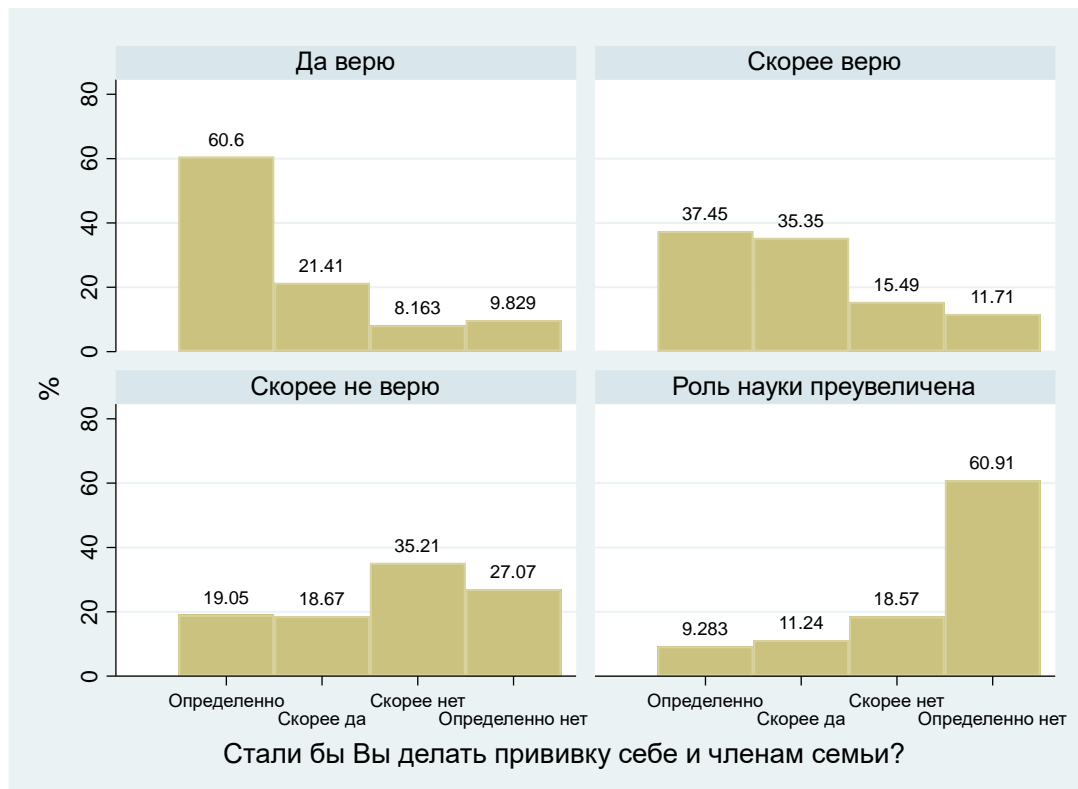
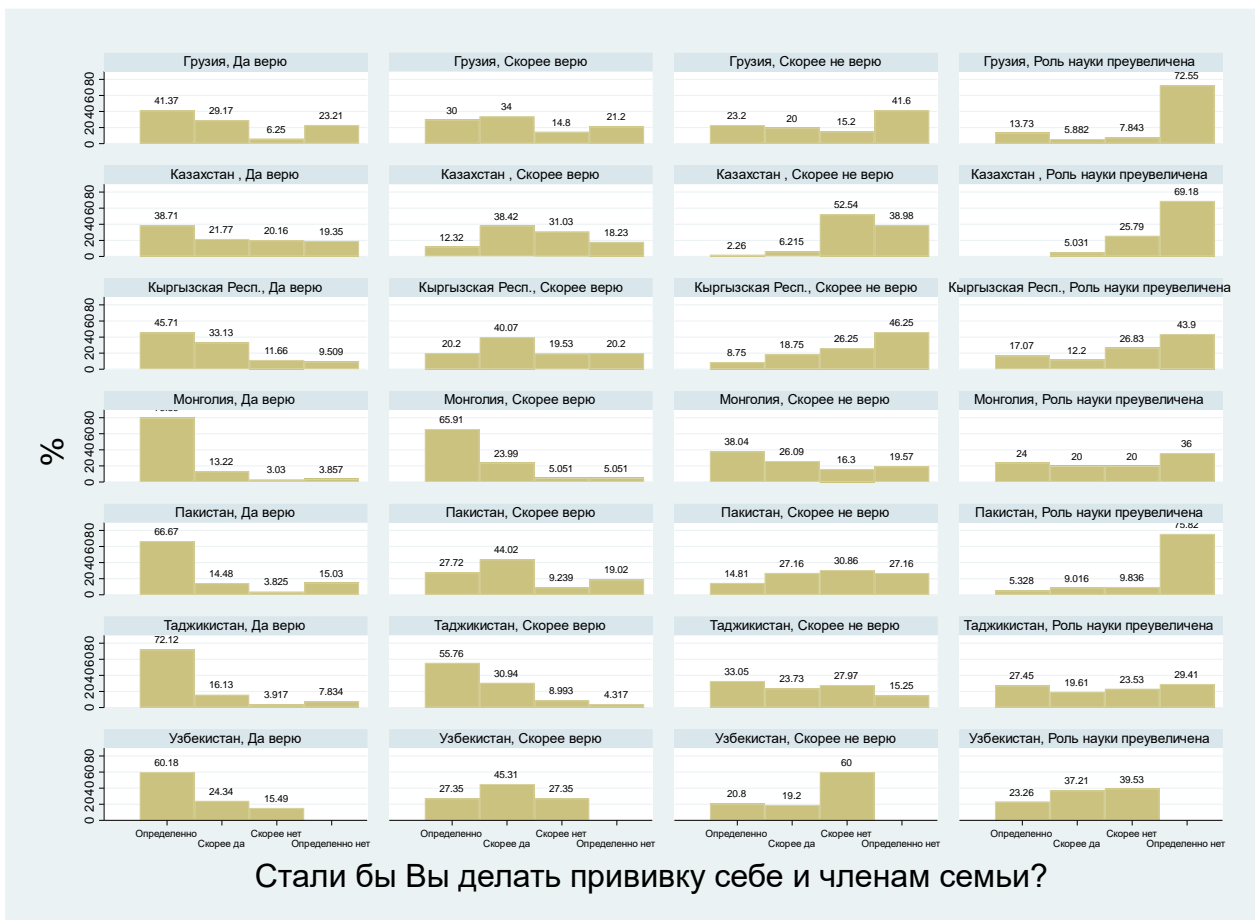


Рисунок 19: Убеждение в том, что наука переоценена имеет крайне отрицательное влияние на вакцинирование против COVID-19 во всех странах

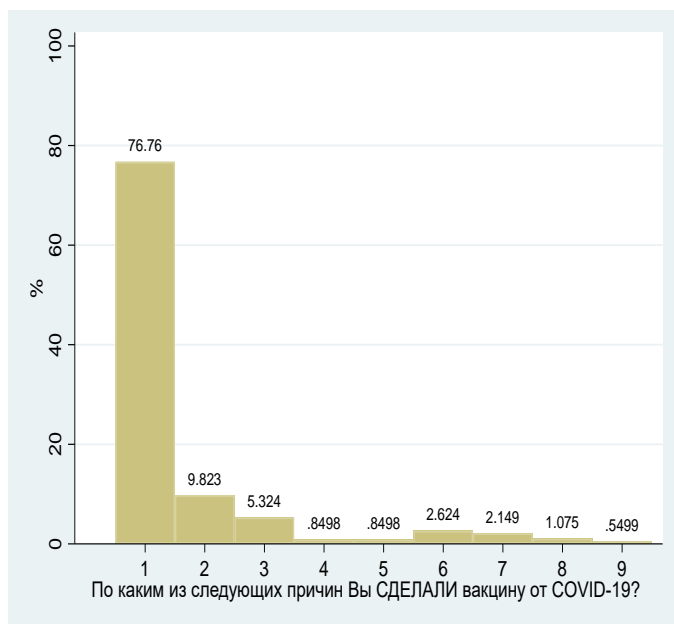


АРГУМЕНТЫ

«За» вакцинацию от COVID-19: «Я хочу защитить свою семью»

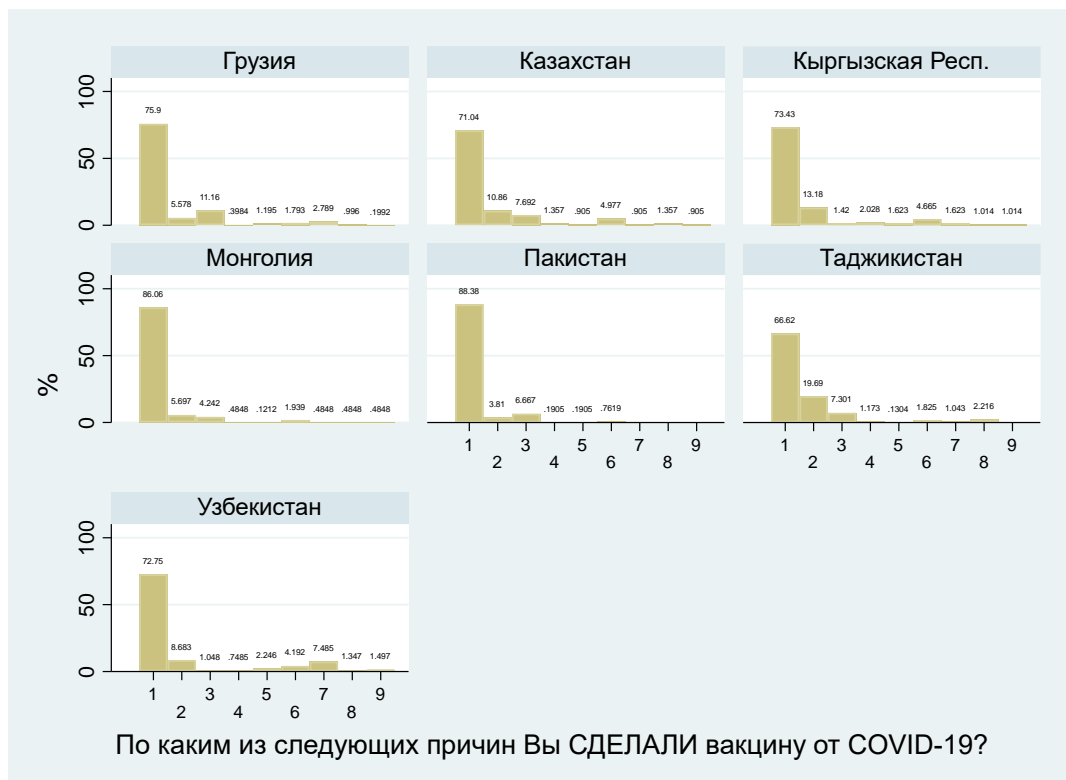
В то время как на большинство других вопросов ответы довольно неоднозначны, подавляющее большинство ответили одинаково на вопрос «Какие причины заставят вас пойти на вакцинацию от COVID-19?». Почти 77% респондентов ответили: «Я хочу защитить свою семью» (рис. 20). За этим следует «Я хочу/хотел защитить свое сообщество» - 10%. Только 5% ответили «Я хочу/хотел защитить себя», все остальные ответы имели еще меньшую популярность. «Я хочу защитить свою семью» — это самый распространенный аргумент во всех странах (рис. 21).

Рисунок 20: Подавляющее большинство утверждает следующее: «Я хочу защитить свою семью» (общие данные)



1. Я хочу/хотел защитить свою семью
2. Я хочу/хотел защитить свое сообщество
3. Я хочу/хотел защитить себя
4. У меня есть хроническое заболевание, такое как астма или диабет, поэтому для меня важно получить вакцину от COVID-19
5. Мой врач рекомендует вакцинацию
6. Это лучший способ избежать серьезного коронавирусного заболевания
7. Это позволит мне чувствовать себя в безопасности в компании других людей
8. Жизнь не вернется в нормальное русло, пока большинство людей не будут вакцинированы
9. Мне приходится/пришлось (на работе/по месту учебы/и т. д.)

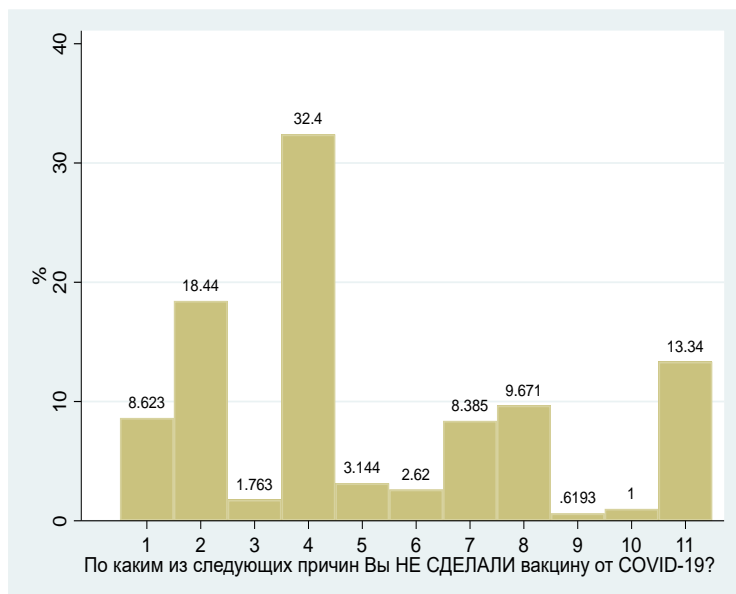
Рисунок 21: Подавляющее большинство во всех странах утверждает следующее: «Я хочу защитить свою семью» (данные по странам)



Вакцинация от COVID-19: опасения за безопасность, игнорирование опасности, неверие в вакцины

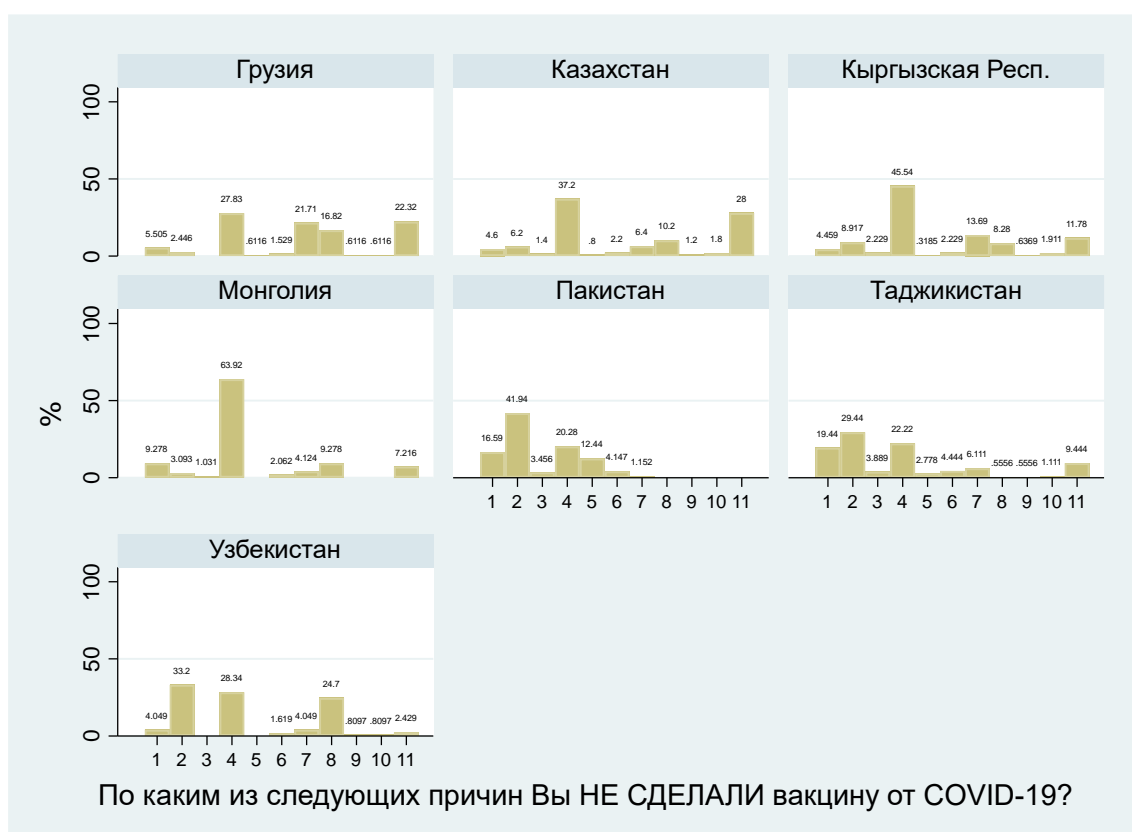
Самое большое опасение в отношении прививок от COVID-19 связано с побочными эффектами. 32% респондентов назвали это причиной, по которой они не будут вакцинироваться (рис. 22). 18% говорят, что не боятся болезни COVID-19, 13% не верят, что вакцина защитит их. 8% считают, что «Естественный иммунитет лучше, чем иммунитет, вызванный вакциной».

Рисунок 22: Большинство боятся побочных эффектов (общие данные)



1. У меня аллергия на вакцины
2. Я не беспокоюсь о том, что серьезно заболею коронавирусом
3. Я не буду/не успел сделать прививку
4. Меня беспокоят побочные эффекты от вакцины
5. Нет возможности вакцинации рядом с тем местом, где я живу
6. COVID-19 (коронавирус) не так серьезен, как говорят некоторые люди
7. Естественный иммунитет лучше, чем иммунитет, вызванный вакциной
8. Вакцины разрабатываются на скорую руку и не прошли достаточных испытаний
9. Я уже болел, и у меня есть антитела, и не думайте, что я могу заболеть сейчас
10. Мои религиозные убеждения не допускают вакцинации
11. Я не верю, что вакцина будет эффективно защищать от болезней

Рисунок 23: Во всех странах большинство боятся побочных эффектов (данные по странам)



Страх перед побочными эффектами широко распространен во всех 7 опрошенных странах (рис. 23). В Пакистане, Таджикистане и Узбекистане также относительно высока доля респондентов, которые не обеспокоены тем, что могут серьезно заболеть COVID-19.

Воздействие COVID-19 на повседневную жизнь

Пандемия коронавируса внесла серьезные изменения в повседневную жизнь людей, заставив пересмотреть многие ежедневные привычки. Необходимость самоизоляции, усиление гигиены, ношение дополнительных средств защиты (масок, перчаток) по-разному воспринимается людьми в зависимости от страны проживания, возраста, пола и социального статуса. Ниже приведен обзор исследований, охватывающий как отдельно взятые страны, так и мультистрановые проекты.

Всемирной ассоциацией изучения общественного мнения (WAPOR) создан список исследований со всего мира, направленных на изучение социальных вопросов, связанных с пандемией COVID-19¹⁸. Среди более чем 80 ссылок на официальном сайте организации кратко рассмотрим следующие исследования.

Результаты исследования агентства Kantar, проведенного среди 7005 респондентов стран G7 (Канада, Франция, Германия, Италия, Япония, Великобритания и США), в достаточной мере отражают ожидания населения этих стран в отношении влияния пандемии на их повседневную жизнь¹⁹. В соответствии с данными онлайн-интервью, проведенного в период с 19 по 21 марта 2020 года, доля ожидающих ухудшения их материального положения составляет 71%. При этом больше всего ухудшение личной финансовой ситуации ожидают жители Италии (85%), США (75%) и Канады (75%). Судя по результатам опросов, во Франции большинство опрошенных скептически оценивают уровень готовности государственной системы к борьбе с пандемией и ее последствиями. Большинство жителей Канады (65%), Германии (56%) и Великобритании (57%) дают высокую оценку степени готовности их правительства. Высокий уровень доверия к телевидению, как источнику информации о пандемии, демонстрируют респонденты в Японии (46%) и Италии (37%). В Канаде население склонно доверять заявлениям правительства, в США большинство считает, что вопросы, связанные с COVID-19, должны освещаться медицинскими организациями. Примечательно, что японцы реже предпочитают социальную дистанцию (28%), но чаще других надевают маски (65%).

Как показывают данные репрезентативного опроса, проведенного в марте 2020 года Gallup International среди респондентов из 28 стран мира, 62% поддерживают усилия правительств своих стран в борьбе с коронавирусом²⁰. При этом почти половина считает, что угроза эпидемии несколько преувеличена. Около четверти всех опрошенных готовы пожертвовать своими человеческими правами, если это поможет снизить распространение вируса. Однако в Японии этот показатель оказался наиболее низким: 48% не согласны жертвовать своими правами для успешной борьбы с пандемией. Еще один аспект, который обращает на себя внимание, что 63% жителей всех стран считают ношение масок неэффективной мерой в борьбе с COVID-19. Исключением можно назвать Корею, где 94% опрошенных выбирают маски в качестве превентивной меры для защиты. Как отмечается в исследовании, в отдельных странах наблюдается высокая доля людей, не использующих никакие меры защиты – Пакистан (43%), Турция (32%) и Россия (23%).

В отчете исследовательской компании Clima Social собраны результаты опросов респондентов из Латинской Америки²¹. Общие страхи, которые испытывают подавляющее большинство опрошенных: страх заражения и страхи, связанные с потерей материального благополучия. Судя по оценкам респондентов, в обществе преобладают пессимистические

¹⁸ <https://wapor.org/resources/covid-19-public-opinion-research/>

¹⁹ <https://www.kantar.com/Inspiration/Coronavirus/Seven-in-ten-in-G7-say-personal-income-has-or-will-be-affected-by-coronavirus>

²⁰ <https://www.gallup-international.com/survey-results/survey-result/the-coronavirus-a-vast-scared-majority-around-the-world>

²¹ https://clima.social/wp-content/uploads/2020/04/Encuestas-COVID-19_Abril2020_Clima-Social.pdf?fbclid=IwAR3wpTX7qiNXpQnBII0ZEdtEyheHPEzyHL4_Cfjgh1TpqbY1btmip9MVko

настроения относительно будущей экономической ситуации: в Боливии 78% готовы к экономической катастрофе, 84% боятся, что исчерпают свои сбережения и будут нуждаться в финансовой помощи со стороны государства. При этом, несмотря на общий рост страхов, 40,8% жителей Чили не согласны с введением комендантского часа в стране. В то время как в Эквадоре все опрошенные согласны с необходимостью введения карантина. Оценивая эффективность принятых мер, 70% чилийцев считают, что правительство достаточно медленно реагирует на угрозу пандемии. Одновременно наблюдается рост числа тех, кто соблюдает санитарные требования в части гигиены и социальной дистанции. По мнению жителей Перу в режиме самоизоляции они одновременно обрели достаточно свободного времени, чтобы больше проводить времени с семьей (53%), иметь больше времени для себя (46%), заниматься хобби (32%) и экономить деньги (26%).

Согласно опросу общественного мнения, проведенному Association for Canadian Studies с 27 по 29 марта среди 1590 канадцев и 1004 американцев, больше 60% жителей двух стран испытывают страх личного заражения и относительно чаще опасаются за здоровье ближайших родственников²². Меньше одной пятой опрошенных чувствовали проявление хотя бы одного из обычных симптомов коронавируса. У 92% опрошенных среди знакомых нет лиц с подтвержденным диагнозом COVID-19, 17% в Канаде и 29% в США считают, что угроза пандемии чрезмерно преувеличена.

По данным исследовательской компании Novus в Швеции 72% людей с подтвержденным диагнозом COVID-19 не обращались за помощью в медицинские центры и предпочитали лечиться дома²³. Исследование проводилось на длинных временных рядах с марта 2020 года. В исследовании приняли участие свыше 2000 респондентов. Согласно результатам опроса отмечается растущее количество людей в Швеции, соблюдающих масочный режим. Возможно, по мнению авторов, это объясняется признанием правительства страны необходимости ношения масок в общественных местах. В распределении ответов на вопрос о наихудших симптомах коронавируса чаще всего отмечалась «потеря вкуса и обоняния».

Другим источником актуальных исследований по коронавирусу является архивный ресурс SEAN компании Langer Research Associates²⁴. Ресурс представляет собой сборник еженедельных обзоров, включающих результаты опросов по COVID-19, опубликованных различными организациями с начала пандемии. В первые выпуски обзоров вошли данные социальных, поведенческих и экономических исследований COVID-19, охватывающие ситуацию в США, а также отдельные результаты по другим странам мира. Так, согласно данным Национального опроса Гриннелл колледж, проведенного совместно с компанией Selzer & Company в марте 2020 года, подавляющее большинство американцев (N=1009) позитивно оценивают перспективы выхода страны из кризиса, связанного с пандемией (88%)²⁵. Более того, 7 из 10 респондентов отметили, что готовы соблюдать требование оставаться дома сколько потребуется (N=507). Авторы отмечают, что пандемия с большей вероятностью имеет негативный эффект на финансовое положение американцев до 35 лет, которые в большей степени задействованы в сфере обслуживания. Так, большинство молодых респондентов ожидают в ближайшее время следующие экономические потери: понижение или увольнение (45%), отсутствие возможности оплачивать счета (43%), потерю заработной платы (57%). Для 91% опрошенных надежным источником информации о COVID-19 в той или иной степени являются рекомендации личного врача, а 62% в основном доверяют государственным экспертам в области здравоохранения.

²² <https://leger360.com/surveys/concerns-about-covid-19-march-31-2020/>

²³ <https://novus.se/novus-coronastatus/>

²⁴ https://covid-19.parc.us.com/client/index.html?fbclid=IwAR3Wc2wRV3llaArf-1XFaWkdiGMIR2hMop_mE-NevioCSrdxcJxM6hEIPJ4#/

²⁵ <https://www.grinnell.edu/news/americans-showing-resolve-through-covid-19-crisis>

Опрос общественного мнения, также включенный в обзоры SEAN, разработан и проведен исследователями Фонда семьи Кайзера (KFF)²⁶. В телефонных интервью, проведенных в конце марта 2020 года, участвовало 1226 респондентов старше 18 лет. Согласно результатам исследования почти 62% опрошенных испытывают беспокойство из-за риска собственного заражения или членов семьи. Также беспокойство американцев связано с традиционными проблемами в условиях пандемии: потеря работы (52%), потеря доходов из-за закрытия организаций или сокращения рабочих часов (45%), негативное влияние пандемии на сбережения и инвестиции (59%). Растущая тревожность населения мобилизовала к соблюдению требований социального дистанцирования: отменить путешествия, а также работать и учиться из дома (92%), не покидать дома, за исключением приобретения товаров первой необходимости (82%).

Одним из серьезных аспектов развития пандемии является изменение ценностей людей. Для этого координаторами исследовательского проекта The World Values Survey объявлено о проведении международных панельных опросов «Ценности в условиях кризиса»²⁷. Планируется провести опросы среди 1000-2000 респондентов в три последовательные волны: разгар эпидемии (1 волна); момент, когда общественная жизнь начнет возвращаться к нормальной жизни (2 волна); полгода спустя, когда экономика оправится от рецессии (3 волна). Исследователи планируют отследить как меняется восприятие респондентами кризиса, связанного с пандемией и каким образом эти изменения влияют на их моральные ценности. Что касается анкеты-опросника, она будет охватывать стандартный раздел социально-демографических характеристик, а также четыре тематических блока: восприятие кризиса, моральные ценности, черты характера и социальная ориентация.

Таким образом, мировое сообщество развернуло целый ряд исследований, результаты которых могут стать отправной точкой для понимания процессов, происходящих в обществе на фоне изменений, вызванных пандемией

Отношение к вакцинации

Об актуальности темы и большом интересе к вопросу отношения людей к вакцинации, в том числе от COVID-19, свидетельствует ряд проведенных международных исследований.

В целом, в странах, участвующих в опросах преобладает доля населения, которая не уверена в разрабатываемых вакцинах от COVID-19. Несмотря на возросшее доверие к вакцинации во время пандемии COVID-19, многие респонденты готовы к использованию вакцин только после получения официального подтверждения об их безопасности.

В международном исследовании, опубликованном в авторитетном издании The Lancet, изучалось отношение людей из 149 стран мира к вакцинации за период с 2015 года по 2019 год²⁸. Наименьший уровень доверия наблюдается среди европейских стран. Однако большинство стран продемонстрировали слабое доверие к вакцинации. Сообщения фармацевтических компаний о возможных опасностях, которые несут вакцины против лихорадки Денге, привели к значительному снижению доверия к вакцинации в Индонезии и Филиппинах с 2015 по 2018 гг. В группу стран с самым низким уровнем доверия к вакцинам входит также Япония, в которой, по словам авторов, высокий уровень опасения вызывает безопасность вакцины против вируса папилломы человека. В результате правительство приняло решение отозвать свою рекомендацию о необходимости данной вакцинации. Кроме того, в статье отмечается, что влияние интернета, как основного источника информации, порождает дезинформацию среди населения и является ключевым барьером в вопросах принятия вакцины. В некоторых странах отмечаются целые движения, препятствующие иммунизации населения, например, в Южной Корее и Малайзии. Чаще всего мужчины с низким уровнем образования придерживаются отрицательных взглядов на возможность вакцинирования. Чем больше доверия к медицинским работникам и чем чаще человек

²⁶ <https://www.kff.org/coronavirus-covid-19/report/kff-health-tracking-poll-early-april-2020/>

²⁷ <https://www.worldvaluessurvey.org/WVSNewsShow.jsp?ID=416>

²⁸ [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)31558-0/fulltext#seccestitle140](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)31558-0/fulltext#seccestitle140)

демонстрирует опыт поиска позитивных источников информации, тем больше вероятность того, что он готов к вакцинированию.

В рамках другого лонгитюдного исследования, проведенного Центром социального исследования и методов Австралийского Национального университета, был проведен опрос более 3000 жителей Австралии об их отношении к вакцинированию от COVID-19²⁹. Чаще всего женщины, живущие в неблагополучных районах, разделяющие популистские и религиозные взгляды проявляют нерешительность в отношении вакцинации. В то время как респонденты с более высоким уровнем дохода, соблюдающие социальную дистанцию, пользователи специального мобильного приложения, позволяющего найти лиц, контактировавших с инфицированными, доверяющие правительству и медицинским учреждениям - скорее благосклонны к процедуре вакцинации.

В рамках международного исследования, проходившего в июне 2020 года, принимали участие 13 426 респондентов из 19 стран мира³⁰. Выборка осуществлялась через несколько международных онлайн-провайдеров, при этом личность каждого респондента проверялась с помощью IP-адреса и номера мобильного телефона. Результаты демонстрируют, что 80% жителей Азиатских стран с высоким уровнем доверия правительству (Китай, Сингапур, Южная Корея) положительно относятся к вакцинации, также, как и представители стран со средним уровнем дохода из Бразилии, Индии и Южной Африки. Люди в возрасте 25-54 и 55-64 опираются на рекомендации работодателя в отношении вакцинирования, в то время как пожилые люди в большинстве склонны принимать будущую вакцину. Мужчины в данном исследовании менее благосклонны к данной процедуре, чем женщины. Уровень дохода оказывает положительное влияние на степень готовности к вакцинированию от COVID-19. Исследование выявило, что все респонденты независимо от их национальности с меньшей вероятностью примут вакцинацию по обязательному требованию работодателя. Иными словами, вакцинация должна носить добровольный характер.

Результаты исследования компании IPSOS, проведенного среди 18 526 респондентов из 15 стран мира, демонстрируют готовность 73% опрошенных к вакцинации от COVID-19³¹. Данный показатель на 4% меньше, чем тремя месяцами ранее, что по мнению авторов, свидетельствует о снижении намерений населения пройти вакцинацию, когда она станет доступной. Онлайн-опрос осуществлялся с 8 по 13 октября 2020 года на платформе Global Advisor online platform. Чаще всего беспокойство касательно побочных эффектов вакцинации выражали жители Японии (62%). Среди респондентов Бразилии и Испании (по 48%) распространено мнение, что клинические испытания могут проводиться в спешке. Наибольший процент тех, кто не намерен принимать вакцину среди респондентов Южной Африки (21%) и Индии (19%). Согласно данным, половина опрошенных готовы вакцинироваться менее чем через три месяца после того, как вакцина станет доступной для всех.

Согласно данным исследования Лондонского центра данных YouGov наиболее высокая степень готовности населения получить вакцину от COVID-19 в Великобритании – 71,3%, самая низкая во Франции – 29,8%³². К числу стран с низким уровнем готовности населения к вакцинации можно отнести Японию (36,7%) и Сингапур (34,6%). Данные исследования представляют собой долю респондентов, согласных со следующим утверждением: «Если бы мне была предоставлена вакцина от COVID-19, я бы ее обязательно получил» (от «1» - полностью согласен до «5» - совершенно не согласен).

В ходе опроса, проведенного во Франции среди населения старше 18 лет после введения общенационального карантина (27-29 марта 2020 года), наблюдается, что несмотря на высокую смертность в тот период и введенные ограничения, 26% опрошенных не готовы

²⁹ <https://doi.org/10.1101/2020.11.13.20231480>

³⁰ <https://doi.org/10.1038/s41591-020-1124-9>

³¹ <https://www.ipsos.com/en/global-attitudes-covid-19-vaccine-october-2020>

³² <https://github.com/YouGov-Data/covid-19-tracker>

вакцинироваться от COVID-19³³. Чаще всего такого мнения придерживаются респонденты с низкими доходами, женского пола, а также пожилые люди старше 75 лет.

Среди молодых людей в Италии присутствует нерешительность в отношении вакцинации ввиду их «ощущения неуязвимости», другими словами, уверенности, что они менее подвержены риску инфицирования³⁴. Данные результаты были получены в рамках исследования 1004 граждан Италии старше 18 лет. Кроме того, авторы отмечают, что наблюдается положительная связь между психологическими установками человека о заботе о собственном здоровье и вовлеченностью в предполагаемое вакцинирование.

На основе проанализированных выше данных различных исследований можно сделать следующие выводы: высокий уровень сомнения и нерешительности среди населения может стать одним из главных барьеров на пути всеобщей иммунизации.

Ситуация в КНР

На сайте WAPOR приведены четыре ссылки на исследования социологов КНР, которые изучали общественное мнение и состояние населения в самом начале распространения коронавирусной инфекции нового типа – в январе и феврале 2020 года³⁵. Два из них фокусируются на осведомленности о вирусе, мерах профилактики и настроении общества, остальные посвящены влиянию эпидемии на экономическое состояние страны и граждан.

В рамках социологического исследования «Осведомленность населения о новом коронавирусе и индивидуальное противоэпидемическое поведение» было проведено анкетирование в 31 административной единице КНР³⁶. Общенациональный онлайн опрос проводился 26 января 2020 года. Опрос показал, что наибольшую озабоченность в связи эпидемией проявляют респонденты с высшим образованием. Доля выпускников высших учебных заведений, испытывающих наибольшее беспокойство, на 15% выше, чем среди респондентов со средним и неоконченным образованием. Основными источниками информации для опрошенных являются микроблоги, сайты СМИ и их мобильные приложения. Таким образом, почти две трети респондентов узнали об эпидемии через Интернет.

подавляющее большинство респондентов осведомлены, что коронавирус нового типа распространяется через дыхательные пути (98,8%) и знают о необходимости мытья рук с мылом (94,8%). Это означает, что в самом начале эпидемии люди были достаточно хорошо осведомлены о мерах профилактики. Во многом это объясняется масштабными информационными кампаниями по профилактике заболевания со стороны китайских властей. После информирования о вспышке заболевания две трети респондентов отметили, что стали регулярно носить маску вне дома, а 12,8% чаще мыть руки.

³³[https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30426-6](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30426-6)

³⁴ <https://www.mdpi.com/2076-393X/8/4/576>

³⁵ <https://wapor.org/resources/covid-19-public-opinion-research/>

³⁶ https://zhuanlan.zhihu.com/p/104541820?utm_source=qq // 万人调查：面对疫情，你还好吗

МЕТОДОЛОГИЯ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

Цель исследования: изучение мнения населения стран ЦАРЭС по вопросам вакцинации от COVID-19.

Задачи исследования:

1. Отношение к вакцинации: собственный опыт и оценка эффективности прививок;
2. Отношение к вакцинации от COVID-19: осведомленность, источники информации, безопасность вакцин;
3. Основные причины участия в вакцинации от COVID-19;
4. Основные причины отказа от вакцинации от COVID-19;
5. Отношение населения стран к платной вакцине от COVID-19;
6. Отношения к мерам сдерживания в случаи неэффективности вакцин;
7. Оценка возможностей научных разработок от COVID-19 в будущем;
8. Оценка воздействия COVID-19 на повседневную жизнь;
9. Опыт с COVID-19: степень заболевания, формы лечения, меры безопасности.

Страны – участницы проекта³⁷: Грузия, Казахстан, Кыргызстан, Монголия, Пакистан, Таджикистан, Узбекистан.

Хронологические рамки проекта: декабрь 2020 – март 2021 года.

Даты проведения полевых работ: 29 декабря 2020 года - 14 января 2021 года.

Выборка опроса: в каждой стране было опрошено 1000 респондентов, по репрезентативной выборке. Общее количество респондентов составило – 7000. Выборочная совокупность построена на данных генеральной совокупности (официальная статистика). Выборочная совокупность в странах является репрезентативной по полу, возрасту, национальности, месту проживания. Также были учтены особенности каждой страны при расчете выборки. Отбор респондентов был проведен в соответствии с международными требованиями и национальными особенностями каждой страны. Процент погрешности выборки составил 3,09%.

Выборка в Кыргызстане была искусственно изменена в сторону увеличения количества городских жителей, в связи с недоступностью в период проведения опроса ряда сельских регионов.

География исследования:

1. Грузия – 8 краёв, Аджарская Автономная Республика и столица – Тбилиси.
2. Казахстан – 14 областей и три города республиканского значения – Нур-Султан, Алматы, Шымкент.
3. Кыргызстан – 7 областей и два города республиканского значения – Бишкек и Ош.
4. Монголия – 21 аймак и столица Улан-Батор.
5. Пакистан – 4 провинции и столица Исламабад.
6. Таджикистан – 3 области, г. Душанбе и районы республиканского подчинения
7. Узбекистан – 12 областей, г. Ташкент и Каракалпакстан.

Метод отбора респондента: квота, основанная на основных социально-демографических параметрах.

Возраст респондента: от 18 лет и старше.

Количество вопросов в анкете: 27 + 7 социально-демографических параметров.

³⁷ Институт ЦАРЭС совместно используется, принадлежит и управляется одиннадцатью странами-членами: Афганистан, Азербайджан, Грузия, Казахстан, Кыргызстан, Монголия, Пакистан, Таджикистан, Туркменистан, Узбекистан.

Метод опроса:

1. Грузия – телефонный опрос (CATI)
2. Казахстан – онлайн-опрос (CAWI)
3. Кыргызстан – онлайн-опрос (CAWI)
4. Монголия – телефонный опрос (CATI)
5. Пакистан – личное интервью (face-to-face)
6. Таджикистан – онлайн-опрос (CAWI), личное интервью (face-to-face)
7. Узбекистан – онлайн-опрос (CAWI)

Контроль поля: в каждой стране было проверено 20% случайно отобранных анкет каждого интервьюера.

Обработка данных: при обработке результатов опроса во всех странах использовалась программа SPSS.

Команда проекта: Руководители: Hans Holzacker (Институт CAREC), Ботагоз Ракишева (Исследовательский институт «Общественное мнение», Республика Казахстан)

Команда проекта: Ботагоз Ракишева, Hans Holzacker, Айнур Мажитова, Асель Айжанова, Каламкас Есимова, Гулден Ашкенова, Лаура Мустафина, Амина Урпекова, Дамира Бурина, Айжан Нургалиева, Асель Келешпекова (Исследовательский институт «Общественное мнение» (Казахстан).

Таблица С. Исследовательские структуры – участницы проекта

Страна	Организация
Грузия	Gamma Group
Казахстан	Исследовательский институт «Общественное мнение»
Кыргызстан	Бюро экспертизы и дизайна общественных процессов
Монголия	Research Center «Operative» Gikon Co Ltd
Пакистан	Gallup Pakistan
Таджикистан	Центр социологических исследований и мониторинга «Равзана»
Узбекистан	ООО Into Research

Заказчиком научного проекта является Институт ЦАРЭС (Центральноазиатское региональное экономическое сотрудничество).

Научный проект финансируется Азиатским Банком Развития.

Таблица D. Базовые параметры социологического исследования

	Грузия	Казахстан	Кыргызстан	Монголия	Пакистан	Таджикистан	Узбекистан
География опроса	8 краёв, Аджарская Автономная Республика и г. Тбилиси	14 обл., города Нур-Султан, Алматы, Шымкент	7 обл., города Бишкек, Ош	21 аймак и г. Улан-Батор	4 провинции и г. Исламабад	3 области, г. Душанбе и районы республиканского подчинения	12 обл. г. Ташкент, автономная Республика Каракалпакстан
Населённые пункты	Город – 56,7% Село – 43,3%	Город – 60,2% Село – 39,8%	Город – 51,4% Село – 48,6%	Город – 68,9% Село – 31,1%	Город – 56,0% Село – 44,0%	Город – 26,4% Село – 73,6%	Город – 52,5% Село – 47,5%
Выборка (количество респондентов)	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000
Возраст респондентов	От 18 и старше	От 18 и старше	От 18 и старше	От 18 и старше	От 18 и старше	От 18 и старше	От 18 и старше
Метод проведения опроса	Телефонный опрос (CATI)	Онлайн опрос (CAWI)	Онлайн опрос (CAWI)	Телефонный опрос (CATI)	Личное интервью (face-to-face)	Онлайн опрос (CAWI) Личное интервью (face-to-face)	Онлайн опрос (CAWI)
Метод отбора респондента в домохозяйстве	Квота	Квота	Квота	Квота	Таблицы Киша	Квота	Квота
Количество вопросов в анкете	27	27	27	27	27	27	27
Количество параметров социально-демографического блока	7	7	7	7	7	7	7
Время проведения полевых работ	Январь 2021	Январь 2021	Январь 2021	Декабрь 2020 - январь 2021	Январь 2021	Январь 2021	Декабрь 2020 - январь 2021
Язык опроса	Грузинский	Казахский, Русский	Кыргызский, Русский	Монгольский	Урду	Таджикский, Русский	Узбекский, Русский

СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ РЕСПОНДЕНТОВ

Основные и дополнительные социально-демографические параметры выборки каждой страны отражают демографический профиль взрослого населения согласно последним данным Переписи.

Основные социально-демографические параметры

Е1. Пол респондентов

<i>Варианты ответа</i>	<i>Грузия</i>	<i>Казахстан</i>	<i>Кыргызстан</i>	<i>Монголия</i>	<i>Пакистан</i>	<i>Таджикистан</i>	<i>Узбекистан</i>
Мужской	46,3	45,3	52,7	49,4	47,1	50,4	49,4
Женский	53,7	54,7	47,3	50,6	52,9	49,6	50,6
Итого	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Е2. Возраст респондентов

<i>Варианты ответа</i>	<i>Грузия</i>	<i>Казахстан</i>	<i>Кыргызстан</i>	<i>Монголия</i>	<i>Пакистан</i>	<i>Таджикистан</i>	<i>Узбекистан</i>
18-29 лет	20,6	25,6	33,7	28,4	26,6	45,3*	35,5**
30-45 лет	29,3	37,8	33,2	40,0	49,1	34,7	31,4
46-60 лет	27,7	24,5	23,4	22,1	19,7	17,4	23,5
От 61 и старше	22,4	12,1	9,7	9,5	4,6	2,6	9,6
Итого	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

*Согласно данным Агентства по статистике при Президенте Республики Таджикистан численность граждан от 15 до 29 лет составляет 42,4% от общей численности населения страны. Источник: http://stat.wv.tj/publications/July2019/macmuai_sumorai_aholi_to_1_anvari_soli_2019.pdf

**Согласно данным Государственного комитета Республики Узбекистан по статистике численность граждан от 15 до 29 лет составляет 36% от общей численности населения страны. Источник: <https://stat.uz/ru/ofitsialnaya-statistika/demography>

Дополнительные социально-демографические параметры

Е3. Семейное положение респондентов

<i>Варианты ответа</i>	<i>Грузия</i>	<i>Казахстан</i>	<i>Кыргызстан</i>	<i>Монголия</i>	<i>Пакистан</i>	<i>Таджикистан</i>	<i>Узбекистан</i>
Состою в зарегистрированном браке	63,6	64,5	64,6	58,0	83,5	62,1	75,2
Не состою в зарегистрированном браке, но проживаю совместно с мужем/женой	2,6	3,7	8,1	13,2	-	1,4	1,2
Разведен(а)	3,0	8,0	2,5	4,0	0,4	3,4	3,1
Не замужем (холост)	23,1	19,5	19,9	19,2	11,5	29,5	18,9
Вдова(-ец)	7,7	4,3	4,9	5,6	4,6	3,6	1,6
Итого	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Е4. Рабочий статус

<i>Варианты ответа</i>	<i>Грузия</i>	<i>Казахстан</i>	<i>Кыргызстан</i>	<i>Монголия</i>	<i>Пакистан</i>	<i>Таджикистан</i>	<i>Узбекистан</i>
Да, работаю полный рабочий день	30,8	53,4	47,6	54,5	43,5	30,0	51,3
Да, работаю неполный рабочий день	5,8	8,6	14,7	7,4	7,4	9,5	12,5
Случайные заработки, сезонная работа	2,7	7,2	9,1	9,1	4,7	14,7	5,1
Нет, не работаю	60,0	27,5	28,6	24,4	42,5	44,4	30,9
Отказ от ответа, нет ответа	0,7	3,3	-	4,6	1,9	1,4	0,2
Итого	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Е5. Образование респондентов

<i>Варианты ответа</i>	<i>Грузия</i>	<i>Казахстан</i>	<i>Кыргызстан</i>	<i>Монголия</i>	<i>Пакистан</i>	<i>Таджикистан</i>	<i>Узбекистан</i>
Нет формального образования (те, которые не имеют образования, но умеют читать и писать)	0,1	0,3	2,2	0,6	24,5	1,3	0,2
Дошкольное (детский сад)	-	0,1	0,5	0,1	2,7	-	-
Начальное (1 по 4 класс)	0,1	-	1,0	1,0	6,8	0,6	-
Основное среднее (с 5 по 9 класса)	10,7	1,1	2,7	5,6	22,8	10,6	1,6
Общее среднее (окончившие среднюю общеобразовательную школу, лицей, гимназию и т.п. и получившие аттестат о среднем (полном) общем образовании)	19,2	11,0	12,6	25,4	21,7	30,0	11,0
Начальное профессиональное (профессиональный лицей, школа фабрично-заводского обучения и т.п.)	5,1	4,0	2,9	3,6	0,3	2,6	1,6
Среднее специальное (окончили техникум, училище (например, медицинское, педагогическое), колледж, техникум-предприятие, профессиональное или профессионально-техническое училище)	15,6	26,3	15,2	7,2	-	16,5	42,9
Незаконченное высшее (студенты, которые обучаются в настоящее время)	4,7	6,8	8,0	6,4	11,4	15,1	9,3
Высшее (окончили вуз: институт, академию, университет и т.п.)	41,7	42,5	49,7	42,4	6,7	21,0	30,7
Послевузовское образование (окончили аспирантуру, докторантуру, ординатуру и адъюнктуру (независимо от защиты диссертации))	2,6	5,6	5,2	3,1	3,0	1,0	2,3
Отказ от ответа	0,2	2,3	-	4,6	0,1	1,3	0,4
Итого	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

РЕЗУЛЬТАТЫ МЕЖСТРАНОВОГО СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

Оценка эффективности прививок

Одним из методов борьбы с COVID-19 является вакцинация населения, однако в обществе сложились различные мнения относительно прививок и их эффективности. Опрос показал, что ответы респондентов семи стран можно распределить на три группы³⁸.

Первая группа – большинство респондентов данных стран придерживаются мнения об эффективности прививок в целом:

- ✓ в Монголии **71,9%** опрошенного населения считают прививки эффективными, противоположного мнения придерживаются 6,3%, затруднились – 21,8%;
- ✓ в Таджикистане об эффективности говорят **66,8%** респондентов, о неэффективности – 20,7%, 12,5% нашли вопрос затруднительным;
- ✓ в Узбекистане доля респондентов, считающих прививки эффективными, составила **63,9%**, при этом негативного мнения придерживаются 23,4%, 12,7% затруднились дать ответ;
- ✓ в Пакистане половина опрошенных респондентов также полагают, что прививки эффективны – **50,2%**, 30,2% считают прививки неэффективными, 19,6% затруднились ответить;
- ✓ в Кыргызстане доля респондентов, поддерживающих мнение об эффективности прививок, составила **41,8%**, не поддерживающих - 19,2%, при этом 39,0% затруднились с ответом.

Вторая группа – большинство респондентов отмечают неэффективность прививок:

- ✓ в Казахстане большинство участников опроса (43,7%) считают прививки неэффективными, в их эффективность верят 29,2%, более четверти 27,1% нашли вопрос затруднительным.

Третья группа – не определившиеся /затруднившиеся в ответе:

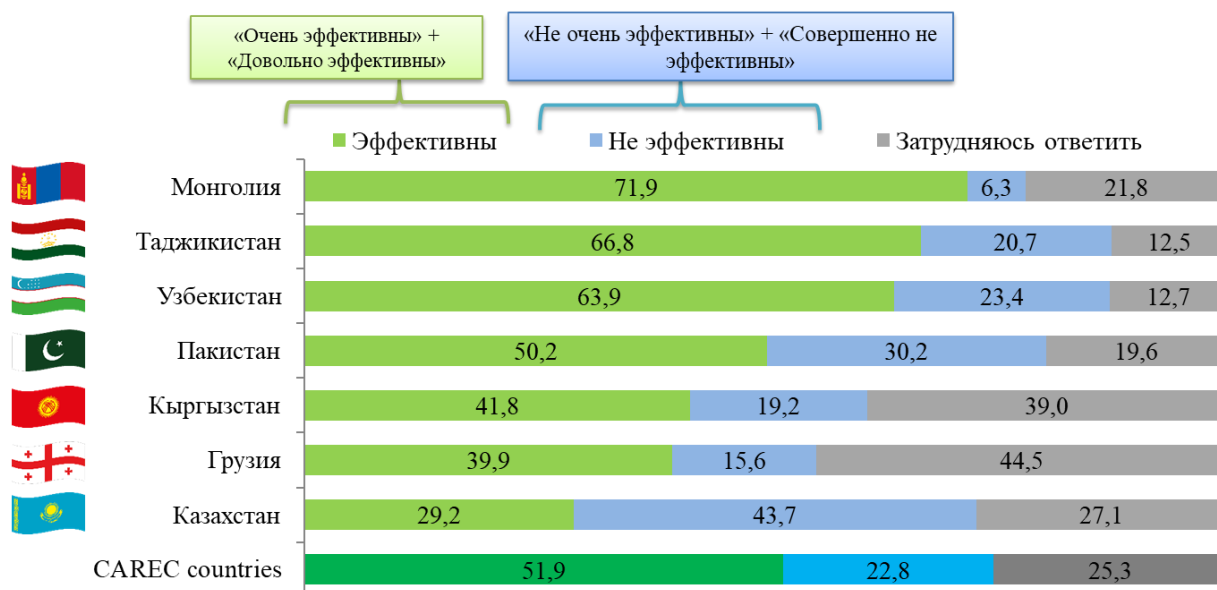
- ✓ в Грузии большинство респондентов затруднились ответить на данный вопрос (44,5%), поддерживают мнение об эффективности прививок в совокупности 39,9%, не поддерживают – 15,6% (таблица 1, диаграмма 1).

Таблица 1. По Вашему мнению, насколько эффективны прививки в целом? (%)

Варианты ответа	Грузия	Казахстан	Кыргызстан	Монголия	Пакистан	Таджикистан	Узбекистан	7 СТРАН
Очень эффективны	3,8	5,5	12,4	12,7	24,1	27,2	23,0	15,5
Довольно эффективны	36,1	23,7	29,4	59,2	26,1	39,6	40,9	36,4
Суммарный процент	39,9	29,2	41,8	71,9	50,2	66,8	63,9	51,9
Не очень эффективны	9,0	24,7	11,8	4,9	12,8	13,2	17,1	13,4
Совершенно неэффективны	6,6	19,0	7,4	1,4	17,4	7,5	6,3	9,4
Суммарный процент	15,6	43,7	19,2	6,3	30,2	20,7	23,4	22,8
Затрудняюсь ответить	44,5	27,1	39,0	21,8	19,6	12,5	12,7	25,3
Итого	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

³⁸ Сумма результатов в ряде случаев не равна 100% (разница может быть +/-1%), это связано с округлением цифр

Диаграмма 1. По Вашему мнению, насколько эффективны прививки в целом? (%)



По возрастным группам

Рассматривая ответы по **возрастным группам** можно отметить, что считают прививки неэффективными:

- ✓ молодежная группа (18,9%) из Грузии,
- ✓ респонденты из Казахстана в возрасте 46-60 лет (48,5%),
- ✓ респонденты старше 65 лет из Кыргызстана (30,9%),
- ✓ из Монголии в возрастной категории с 18 до 29 лет (7,1%),
- ✓ 30-45-летние респонденты из Пакистана (32,4%),
- ✓ 30-45-летние респонденты из Таджикистана (22,5%),
- ✓ 30-45-летние респонденты из Узбекистан (24,8%),

Нужно отметить, что среди всех возрастных групп во всех странах есть респонденты, которые затруднились дать ответ на вопрос об эффективности прививок. Больше всего таких респондентов среди участников опроса из Грузии, Казахстана, Кыргызстана (таблица 2).

**Таблица 2. По Вашему мнению, насколько эффективны прививки в целом?
(%, возраст респондентов)**

<i>Варианты ответа</i>	<i>18-29 лет</i>	<i>30-45 лет</i>	<i>46-60 лет</i>	<i>61+</i>
Грузия				
Очень эффективны	3,9	3,8	2,5	5,4
Довольно эффективны	35,0	34,8	35,7	39,3
Не очень эффективны	13,1	9,2	6,5	8,0
Совершенно неэффективны	5,8	7,5	8,7	3,6
Затрудняюсь ответить	42,2	44,7	46,6	43,8
Казахстан				
Очень эффективны	7,0	4,0	4,5	9,1
Довольно эффективны	25,8	20,4	24,1	28,9
Не очень эффективны	27,0	24,6	26,5	16,5
Совершенно неэффективны	13,3	21,2	22,0	18,2
Затрудняюсь ответить	27,0	29,9	22,9	27,3
Кыргызстан				
Очень эффективны	12,2	11,1	14,1	13,4
Довольно эффективны	37,1	23,2	27,4	28,9
Не очень эффективны	6,2	14,8	11,5	21,6
Совершенно неэффективны	5,3	7,5	9,4	9,3
Затрудняюсь ответить	39,2	43,4	37,6	26,8
Монголия				
Очень эффективны	13,0	11,3	14,5	13,7
Довольно эффективны	55,3	55,5	63,8	75,8
Не очень эффективны	5,3	5,3	4,5	3,2
Совершенно неэффективны	1,8	1,5	0,9	1,1
Затрудняюсь ответить	24,6	26,5	16,3	6,3
Пакистан				
Очень эффективны	29,3	21,6	24,4	19,6
Довольно эффективны	28,6	23,8	27,9	28,3
Не очень эффективны	11,3	12,8	15,2	10,9
Совершенно неэффективны	16,5	19,6	13,7	15,2
Затрудняюсь ответить	14,3	22,2	18,8	26,1
Таджикистан				
Очень эффективны	25,2	29,1	28,7	26,9
Довольно эффективны	43,7	36,0	37,4	30,8
Не очень эффективны	13,0	15,0	10,9	7,7
Совершенно неэффективны	8,2	7,5	5,7	7,7
Затрудняюсь ответить	9,9	12,4	17,2	26,9
Узбекистан				
Очень эффективны	20,8	21,7	25,1	30,2
Довольно эффективны	41,1	42,4	38,7	40,6
Не очень эффективны	16,1	19,1	18,3	11,5
Совершенно неэффективны	7,0	5,7	5,5	7,3
Затрудняюсь ответить	14,9	11,1	12,3	10,4

По полу

При рассмотрении ответов респондентов в **гендерном разрезе**, мужчины в большей степени проявляют скептицизм в Казахстане (46,4%), Узбекистане (24,3%), Таджикистане (23,6%), Кыргызстане (23,0%), Монголии (6,9%).

Женщины считают, что прививки неэффективны в Пакистане – 33,7% и в Грузии – 16,3% (таблица 3).

Таблица 3. По Вашему мнению, насколько эффективны прививки в целом? (% , пол респондентов)

<i>Варианты ответа</i>	<i>Мужчина</i>	<i>Женщина</i>
<i>Грузия</i>		
Очень эффективны	3,0	4,5
Довольно эффективны	32,4	39,3
Не очень эффективны	7,6	10,2
Совершенно неэффективны	7,1	6,1
Затрудняюсь ответить	49,9	39,9
<i>Казахстан</i>		
Очень эффективны	5,5	5,5
Довольно эффективны	22,1	25,0
Не очень эффективны	25,4	24,1
Совершенно неэффективны	21,0	17,4
Затрудняюсь ответить	26,0	28,0
<i>Кыргызстан</i>		
Очень эффективны	10,4	14,6
Довольно эффективны	27,9	31,1
Не очень эффективны	13,7	9,7
Совершенно неэффективны	9,3	5,3
Затрудняюсь ответить	38,7	39,3
<i>Монголия</i>		
Очень эффективны	14,4	11,1
Довольно эффективны	58,3	60,1
Не очень эффективны	5,5	4,3
Совершенно неэффективны	1,4	1,4
Затрудняюсь ответить	20,4	23,1
<i>Пакистан</i>		
Очень эффективны	25,1	23,3
Довольно эффективны	28,9	23,6
Не очень эффективны	14,9	11,0
Совершенно неэффективны	11,5	22,7
Затрудняюсь ответить	19,7	19,5
<i>Таджикистан</i>		
Очень эффективны	26,0	28,4
Довольно эффективны	41,5	37,7
Не очень эффективны	15,7	10,7
Совершенно неэффективны	7,9	7,1
Затрудняюсь ответить	8,9	16,1
<i>Узбекистан</i>		
Очень эффективны	20,6	25,3
Довольно эффективны	42,1	39,7
Не очень эффективны	17,6	16,6
Совершенно неэффективны	6,7	5,9
Затрудняюсь ответить	13,0	12,5

По уровню образования

В ряде стран прослеживается тенденция: чем выше уровень образования, тем выше оценивается эффективность прививок (таблица 4).

Таблица 4. По Вашему мнению, насколько эффективны прививки в целом? (% , уровень образования респондентов)

	Грузия			Казахстан			Кыргызстан			Монголия			Пакистан			Таджикистан			Узбекистан		
	Нет образования, среднее образование	Профессионально-техническое образование	Высшее образование	Нет образования, среднее образование	Профессионально-техническое образование	Высшее образование	Нет образования, среднее образование	Профессионально-техническое образование	Высшее образование	Нет образования, среднее образование	Профессионально-техническое образование	Высшее образование	Нет образования, среднее образование	Профессионально-техническое образование	Высшее образование	Нет образования, среднее образование	Профессионально-техническое образование	Высшее образование	Нет образования, среднее образование	Профессионально-техническое образование	Высшее образование
Эффективны*	29,9	34,8	48,4	28,8	30,0	29,1	47,9	35,4	41,8	75,8	83,3	67,4	47,4	66,7	60,2	62,8	68,6	70,1	61,7	67,9	60,0
Неэффективны**	15,9	18,8	13,9	59,2	43,9	39,7	22,1	28,2	15,7	3,4	4,6	8,1	31,1	33,3	27,0	21,4	20,4	20,8	20,3	21,8	26,2
Затрудняюсь ответить	54,2	46,4	37,8	12,0	26,1	31,1	30,0	36,5	42,4	20,8	12,0	24,5	21,5	-	12,8	15,8	11,0	9,2	18,0	10,3	13,7
Итого	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

*«эффективны» = «очень эффективны» + «довольно эффективны»

**«неэффективны» = «не очень эффективны» + «совершенно не эффективны»

Большинство респондентов всех семи стран в последние три года не получали какие-либо прививки. Доля тех, кто прививался в Кыргызстане составила 28,5%; в Монголии – 26,5%; в Узбекистане – 17,0%; в Казахстане – 13,8%; в Грузии – 10,9%; в Пакистане – 10,0%; в Таджикистане – 7,7% (таблица 5).

Таблица 5. Скажите, пожалуйста, за последние 3 года получали ли Вы прививки, независимо от какого-либо вируса? (%)

<i>Варианты ответа</i>	<i>Грузия</i>	<i>Казахстан</i>	<i>Кыргызстан</i>	<i>Монголия</i>	<i>Пакистан</i>	<i>Таджикистан</i>	<i>Узбекистан</i>	7 СТРАН
Да	10,9	13,8	28,5	26,5	10,0	7,7	17,0	16,3
Нет	89,1	86,2	71,5	73,5	90,0	92,3	83,0	83,7
Итого	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Отношение к вакцинации от COVID-19: осведомленность, источники информации, безопасность вакцин

Информированность о вакцине от COVID-19

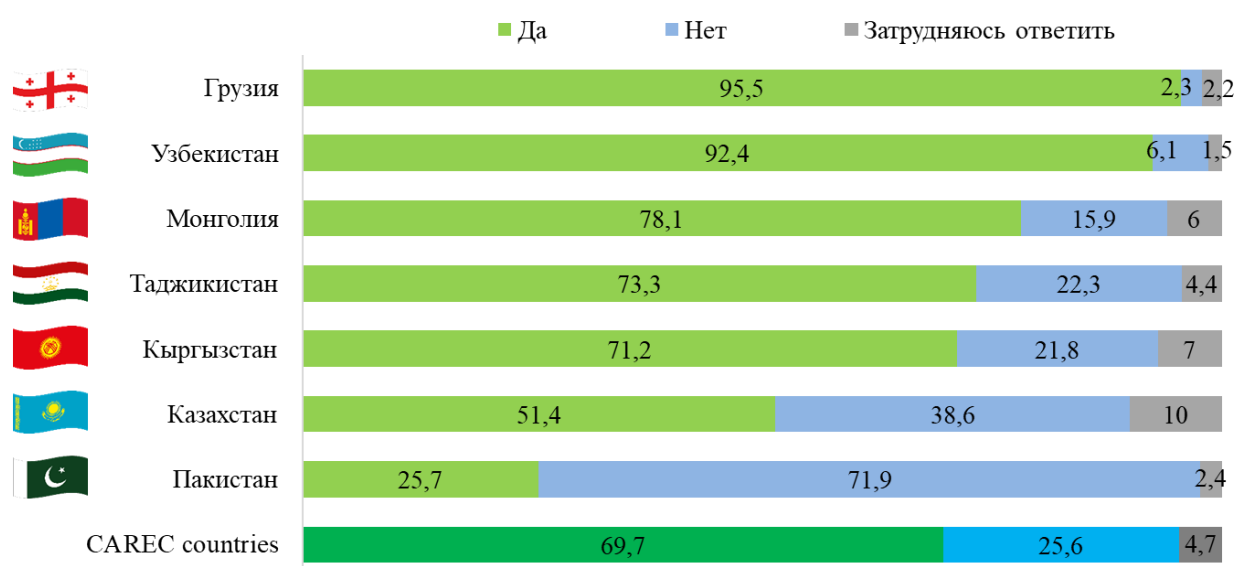
На сегодняшний день одной из значимых тем в мировой повестке дня, связанной с пандемией, является вопрос производства вакцин, вакцинация населения и формирование коллективного иммунитета. В этой связи респондентов семи стран-участниц проекта просили ответить знают ли, слышали ли они что-либо о вакцине от коронавируса, создаваемой разными производителями на момент проведения опроса (декабрь 2020-январь 2021):

- ✓ **95,5%** грузин-респондентов слышали о вакцине,
- ✓ **92,4%** узбекистанцев также знают о вакцине,
- ✓ **78,1%** респондентов из Монголии осведомлены о вакцине,
- ✓ **73,3%** таджикистанцев слышали о вакцине,
- ✓ **71,2%** кыргызстанцам известно о вакцине,
- ✓ **51,4%** участников опроса из Казахстана знают о вакцине от коронавируса,
- ✓ **25,7%** респондентов из Пакистана также осведомлены о вакцине от COVID -19.

Меньше всего о производстве вакцины от коронавируса осведомлены респонденты из Пакистана (71,9%), Казахстана (38,6%), Таджикистана (22,3%), Кыргызстана (21,8%), Монголии (15,9%).

В среднем по всем семи странам большая часть (69,7%) участников опроса осведомлены о разработке вакцин против COVID-19 (диаграмма 2).

Диаграмма 2. В настоящий момент в мире разрабатываются вакцины от коронавируса. Вы когда-нибудь слышали о вакцине от коронавируса до сегодняшнего дня? (%)



По возрастным группам

В возрастном разрезе выделяется группа респондентов старше 61 года, которые не информированы о разработке вакцин против COVID-19: Казахстан – 47,1%, Кыргызстан – 24,7%, Пакистан – 71,7%, Таджикистан – 26,9%, Узбекистан – 8,3%.

Также не знают о производстве вакцин респонденты из Казахстана в возрасте от 46 до 60 лет (42,4%), в Монголии – 30-45 лет (19,3%), Пакистане – 18-29 лет (76,7%), Таджикистане – 30-45 лет (26,2%) и 46-60 лет (25,3%), в Узбекистане – 30-45 лет (8,0%) (таблица 6).

Таблица 6. В настоящий момент в мире разрабатываются вакцины от коронавируса. Вы когда-нибудь слышали о вакцине от коронавируса до сегодняшнего дня? (%), возраст респондентов)

Варианты ответа	18-29 лет	30-45 лет	46-60 лет	От 61 и старше
Грузия				
Да	94,2	96,2	94,6	96,9
Нет	2,4	2,7	2,2	1,8
Затрудняюсь ответить	3,4	1,0	3,2	1,3
Казахстан				
Да	51,6	55,3	49,8	42,1
Нет	37,5	34,1	42,4	47,1
Затрудняюсь ответить	10,9	10,6	7,8	10,7
Кыргызстан				
Да	71,8	71,7	72,2	64,9
Нет	22,8	20,8	20,5	24,7
Затрудняюсь ответить	5,3	7,5	7,3	10,3
Монголия				
Да	78,5	74,3	83,3	81,1
Нет	15,5	19,3	11,8	12,6
Затрудняюсь ответить	6,0	6,5	5,0	6,3
Пакистан				
Да	21,8	25,7	31,0	26,1
Нет	76,7	71,5	66,5	71,7
Затрудняюсь ответить	1,5	2,9	2,5	2,2
Таджикистан				
Да	76,8	69,7	71,8	69,2
Нет	17,9	26,2	25,3	26,9
Затрудняюсь ответить	5,3	4,0	2,9	3,8
Узбекистан				
Да	94,1	90,4	93,2	90,6
Нет	4,5	8,0	5,1	8,3
Затрудняюсь ответить	1,4	1,6	1,7	1,0

По городу/селу

Часть жителей сел меньше, чем горожане знают о разрабатываемых в мире вакцинах почти во всех странах: в Грузии – 2,8% (в городе – 1,9%), Казахстане – 45,5% (в городе – 34,1%), Монголии – 17,4% (в городе – 15,2%), в Пакистане – 75,7% (в городе – 67%), Таджикистане – 24,3% (в городе – 16,7%), Узбекистане 5,5% (в городе – 6,7%). В Кыргызстане равное количество городских и сельских жителей не осведомлено о вакцинах против коронавируса – по 21% (таблица 7).

Таблица 7. В настоящий момент в мире разрабатываются вакцины от коронавируса. Вы когда-нибудь слышали о вакцине от коронавируса до сегодняшнего дня? (% , городские и сельские жители)

Варианты ответа	Город	Село
Грузия		
Да	97,4	93,1
Нет	1,9	2,8
Затрудняюсь ответить	0,7	4,2
Казахстан		
Да	54,0	47,5
Нет	34,1	45,5
Затрудняюсь ответить	12,0	7,0
Кыргызстан		
Да	71,2	71,2
Нет	21,9	21,7
Затрудняюсь ответить	6,9	7,1
Монголия		
Да	78,4	77,5
Нет	15,2	17,4
Затрудняюсь ответить	6,4	5,1
Пакистан		
Да	31,8	20,9
Нет	67,0	75,7
Затрудняюсь ответить	1,1	3,4
Таджикистан		
Да	79,2	71,2
Нет	16,7	24,3
Затрудняюсь ответить	4,2	4,5
Узбекистан		
Да	92,0	92,8
Нет	6,7	5,5
Затрудняюсь ответить	1,3	1,7

По полу

Мужчины менее, чем женщины осведомлены о вакцине в Казахстане (43,3%), Узбекистане (7,7%), Грузии (3,7%), **женщины** в Пакистане (81,5%), Таджикистане (24,0%), Кыргызстане (23,0%), Монголии (16,6%) (таблица 8).

Таблица 8. В настоящий момент в мире разрабатываются вакцины от коронавируса. Вы когда-нибудь слышали о вакцине от коронавируса до сегодняшнего дня? (% , пол респондентов)

<i>Варианты ответа</i>	<i>Мужчина</i>	<i>Женщина</i>
<i>Грузия</i>		
Да	94,0	96,8
Нет	3,7	1,1
Затрудняюсь ответить	2,4	2,0
<i>Казахстан</i>		
Да	48,8	53,6
Нет	43,3	34,7
Затрудняюсь ответить	7,9	11,7
<i>Кыргызстан</i>		
Да	72,9	69,3
Нет	20,7	23,0
Затрудняюсь ответить	6,5	7,6
<i>Монголия</i>		
Да	78,1	78,1
Нет	15,2	16,6
Затрудняюсь ответить	6,7	5,3
<i>Пакистан</i>		
Да	37,6	15,1
Нет	61,1	81,5
Затрудняюсь ответить	1,3	3,4
<i>Таджикистан</i>		
Да	74,4	72,2
Нет	20,6	24,0
Затрудняюсь ответить	5,0	3,8
<i>Узбекистан</i>		
Да	90,5	94,3
Нет	7,7	4,5
Затрудняюсь ответить	1,8	1,2

Источники информации о вакцине

Основные источники информации о вакцине в исследуемых странах представлены следующим образом:

- ✓ в Грузии: **телевидение** (79,7%), социальные сети (49,7%) и Интернет-сайты (22,2%);
- ✓ в Казахстане: **телевидение** (53,3%), социальные сети (45,3%) и Интернет-сайты (37,2%);
- ✓ в Кыргызстане: **телевидение** (52,7%), Интернет-сайты (50,8%) и социальные сети (42,4%);
- ✓ в Монголии: **телевидение** (85,4%), Интернет-сайты (46,9%), социальные сети (39,3%) и информация от родных и знакомых (35,9%);
- ✓ в Пакистане: **телевидение** (91,8%), информация от родных и знакомых (54,5%), социальные сети (38,1%), газеты и журналы (33,1%),
- ✓ в Таджикистане: **телевидение** (78,9%), Интернет-сайты (46,9%), информация от родных и знакомых (37,9%), социальные сети (24,7%);
- ✓ в Узбекистане: информация от родных и знакомых (52,4%), **телевидение** (47,2%), Интернет-сайты (44,4%) и социальные сети (43,7%).

Медицинских сотрудников в качестве важного источника информации назвали 20,7% респондентов из Таджикистана, 18,3% – из Пакистана, 13,5% - из Кыргызстана, 11,1% – из Казахстана, 8,2% – из Узбекистана, 6,6% – из Грузии, 6,4% – из Монголии. В среднем по всей выборке (7000 респондентов) врачам доверяют 11,1% респондентов (таблица 9).

Таблица 9. Из каких источников Вы чаще всего получаете информацию о вакцине против коронавируса? (%) (на данный вопрос отвечают только те респонденты, которые когда-нибудь слышали о вакцине от коронавируса)

<i>Варианты ответа</i>	<i>Грузия</i>	<i>Казахстан</i>	<i>Кыргызстан</i>	<i>Монголия</i>	<i>Пакистан</i>	<i>Таджикистан</i>	<i>Узбекистан</i>	7 СТРАН
Респонденты, которые когда-нибудь слышали о вакцине от коронавируса	<i>N=955</i>	<i>N=514</i>	<i>N=715</i>	<i>N=781</i>	<i>N=257</i>	<i>N=733</i>	<i>N=924</i>	<i>N=4876</i>
Из передач телевидения	79,7	53,3	52,7	85,4	91,8	78,9	47,2	68,2
Из социальных сетей	49,7	45,3	42,4	39,3	38,1	24,7	43,7	41,0
Из Интернет-сайтов	22,2	37,2	50,8	46,9	29,2	46,9	44,4	40,2
От других людей, родственников, друзей, знакомых или коллег по работе	15,7	27,2	22,5	35,9	54,5	37,9	52,4	33,4
От медицинских сотрудников-врачей, докторов, медсестер и т.д.	6,6	11,1	13,5	6,4	18,3	20,7	8,2	11,1
Из газет, журналов	2,5	9,1	4,8	8,3	33,1	10,9	0,2	6,9
Из радиопередач	0,6	7,6	4,1	12,7	7,8	12,0	0,9	5,9
Затрудняюсь ответить	0,3	1,4	1,1	-	-	0,3	0,4	0,5

*Сумма не равна 100%, т.к. респонденты могли отметить несколько вариантов ответа.

Оценка безопасности разработанных вакцин

Одним из значимых вопросов, который беспокоит многих и влияет на готовность населения вакцинироваться, является безопасность разработанных вакцин.

Около трети респондентов из Монголии (35,2%), Таджикистана (33,9%), Пакистана (30,8%) считают, что все вакцины, которые были протестированы ответственными ведомствами страны являются безопасными. 35,3% респондентов из Кыргызстана считают, что безопасность вакцин зависит от страны-разработчика вакцины.

«Пройдет ещё немало времени, прежде чем вакцины будут протестированы достаточно, чтобы их можно было считать безопасными» – это мнение 50,5% респондентов из Грузии, 44,4% из Узбекистана, 35,7% из Казахстана.

Во всех странах часть респондентов не доверяет вакцинам: 33,6% респонденты – пакистанцы, 32,9% – респонденты-казахстанцы, 17,2% – кыргызстанцы, 14,3% – таджикистанцы, 12,5% – жители Грузии, 9,5% – узбекистанцы, 5,1% – жители Монголии.

17,9% респондентов из семи стран Проекта считают, что разработанным в мире вакцинам нельзя доверять (таблица 10).

Таблица 10. Как Вы считаете, разработанные в мире вакцины безопасны? (%)

<i>Варианты ответа</i>	<i>Грузия</i>	<i>Казахстан</i>	<i>Кыргызстан</i>	<i>Монголия</i>	<i>Пакистан</i>	<i>Таджикистан</i>	<i>Узбекистан</i>	7 СТРАН
Да, все вакцины, которые были протестированы ответственными ведомствами страны и признаны безопасными	18,3	10,1	15,3	35,2	30,8	33,9	28,2	24,5
Безопасность зависит от страны-разработчика вакцины	18,7	20,4	35,3	25,4	13,7	24,8	11,9	21,5
Пройдёт ещё немало времени, прежде чем вакцины будут протестированы достаточно, чтобы их можно было считать безопасными.	50,5	35,7	30,0	32,6	21,9	27,0	44,4	34,6
Нет, нельзя доверять вакцинам	12,5	32,9	17,2	5,1	33,6	14,3	9,5	17,9
Затрудняюсь ответить	-	0,9	1,9	1,7	-	-	6,0	1,5
Итого	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

По городу/селу

В трёх странах – Грузии, Кыргызстане, Монголии – примерно одинаковое количество **городских и сельских жителей** не доверяют вакцинам.

В Казахстане не доверяют 43,2% сельских жителей (городских – 26,1%). В Пакистане, Таджикистане и Узбекистане больше городские, чем сельские жители выразили недоверие к вакцинам (таблица 11).

Таблица 11. Как Вы считаете, разработанные в мире вакцины безопасны?
(%, городские и сельские жители)

<i>Варианты ответа</i>	<i>Город</i>	<i>Село</i>
<i>Грузия</i>		
Да, все вакцины, которые были протестированы ответственными ведомствами страны и признаны безопасными	20,6	15,2
Безопасность зависит от страны-разработчика вакцины	14,8	23,8
Пройдёт ещё немало времени, прежде чем вакцины будут протестированы достаточно, чтобы их можно было считать безопасными	52,4	48,0
Нет, нельзя доверять вакцинам	12,2	12,9
Затрудняюсь ответить	-	-
<i>Казахстан</i>		
Да, все вакцины, которые были протестированы ответственными ведомствами страны и признаны безопасными	11,6	7,8
Безопасность зависит от страны-разработчика вакцины	21,1	19,3
Пройдёт ещё немало времени, прежде чем вакцины будут протестированы достаточно, чтобы их можно было считать безопасными	40,5	28,4
Нет, нельзя доверять вакцинам	26,1	43,2
Затрудняюсь ответить	0,7	1,3
<i>Кыргызстан</i>		
Да, все вакцины, которые были протестированы ответственными ведомствами страны и признаны безопасными	14,2	16,4
Безопасность зависит от страны-разработчика вакцины	42,0	28,4
Пройдёт ещё немало времени, прежде чем вакцины будут протестированы достаточно, чтобы их можно было считать безопасными	26,2	33,9
Нет, нельзя доверять вакцинам	16,2	18,9
Затрудняюсь ответить	1,4	2,4
<i>Монголия</i>		
Да, все вакцины, которые были протестированы ответственными ведомствами страны и признаны безопасными	36,0	33,4
Безопасность зависит от страны-разработчика вакцины	26,3	23,5
Пройдёт ещё немало времени, прежде чем вакцины будут протестированы достаточно, чтобы их можно было считать безопасными	31,9	34,1
Нет, нельзя доверять вакцинам	4,6	6,1
Затрудняюсь ответить	1,2	2,9
<i>Пакистан</i>		
Да, все вакцины, которые были протестированы ответственными ведомствами страны и признаны безопасными	28,4	32,7
Безопасность зависит от страны-разработчика вакцины	11,1	15,7
Пройдёт ещё немало времени, прежде чем вакцины будут протестированы достаточно, чтобы их можно было считать безопасными	20,9	22,7
Нет, нельзя доверять вакцинам	39,5	28,9
Затрудняюсь ответить	-	-
<i>Таджикистан</i>		
Да, все вакцины, которые были протестированы ответственными ведомствами страны и признаны безопасными	30,7	35,1
Безопасность зависит от страны-разработчика вакцины	22,7	25,5
Пройдёт ещё немало времени, прежде чем вакцины будут протестированы достаточно, чтобы их можно было считать безопасными	29,5	26,1
Нет, нельзя доверять вакцинам	17,0	13,3
Затрудняюсь ответить	-	-
<i>Узбекистан</i>		
Да, все вакцины, которые были протестированы ответственными ведомствами страны и признаны безопасными	24,6	32,2
Безопасность зависит от страны-разработчика вакцины	11,6	12,2
Пройдёт ещё немало времени, прежде чем вакцины будут протестированы достаточно, чтобы их можно было считать безопасными	47,6	40,8
Нет, нельзя доверять вакцинам	10,9	8,0
Затрудняюсь ответить	5,3	6,7

По полу

Во всех странах, кроме Пакистана, примерно равное количество **мужчин и женщин** не доверяют вакцинам. В Пакистане больше не доверяют женщины (41%), чем мужчины – 25,3% (таблица 12).

Таблица 12. Как Вы считаете, разработанные в мире вакцины безопасны? (% , пол респондентов)

<i>Варианты ответа</i>	<i>Мужчина</i>	<i>Женщина</i>
<i>Грузия</i>		
Да, все вакцины, которые были протестированы ответственными ведомствами страны и признаны безопасными	21,2	15,8
Безопасность зависит от страны-разработчика вакцины	19,4	18,1
Пройдёт ещё немало времени, прежде чем вакцины будут протестированы достаточно, чтобы их можно было считать безопасными	45,8	54,6
Нет, нельзя доверять вакцинам	13,6	11,5
Затрудняюсь ответить	-	-
<i>Казахстан</i>		
Да, все вакцины, которые были протестированы ответственными ведомствами страны и признаны безопасными	10,2	10,1
Безопасность зависит от страны-разработчика вакцины	21,2	19,7
Пройдёт ещё немало времени, прежде чем вакцины будут протестированы достаточно, чтобы их можно было считать безопасными	36,0	35,5
Нет, нельзя доверять вакцинам	32,5	33,3
Затрудняюсь ответить	0,2	1,5
<i>Кыргызстан</i>		
Да, все вакцины, которые были протестированы ответственными ведомствами страны и признаны безопасными	16,7	13,7
Безопасность зависит от страны-разработчика вакцины	35,1	35,5
Пройдёт ещё немало времени, прежде чем вакцины будут протестированы достаточно, чтобы их можно было считать безопасными	30,6	29,4
Нет, нельзя доверять вакцинам	15,6	19,0
Затрудняюсь ответить	1,9	1,9
<i>Монголия</i>		
Да, все вакцины, которые были протестированы ответственными ведомствами страны и признаны безопасными	35,2	35,2
Безопасность зависит от страны-разработчика вакцины	27,7	23,1
Пройдёт ещё немало времени, прежде чем вакцины будут протестированы достаточно, чтобы их можно было считать безопасными	29,4	35,8
Нет, нельзя доверять вакцинам	5,5	4,7
Затрудняюсь ответить	2,2	1,2
<i>Пакистан</i>		
Да, все вакцины, которые были протестированы ответственными ведомствами страны и признаны безопасными	33,8	28,2
Безопасность зависит от страны-разработчика вакцины	15,7	11,9
Пройдёт ещё немало времени, прежде чем вакцины будут протестированы достаточно, чтобы их можно было считать безопасными	25,3	18,9
Нет, нельзя доверять вакцинам	25,3	41,0
Затрудняюсь ответить	-	-
<i>Таджикистан</i>		
Да, все вакцины, которые были протестированы ответственными ведомствами страны и признаны безопасными	32,3	35,5
Безопасность зависит от страны-разработчика вакцины	24,4	25,2
Пройдёт ещё немало времени, прежде чем вакцины будут протестированы достаточно, чтобы их можно было считать безопасными	27,8	26,2
Нет, нельзя доверять вакцинам	15,5	13,1
Затрудняюсь ответить	-	-
<i>Узбекистан</i>		
Да, все вакцины, которые были протестированы ответственными ведомствами страны и признаны безопасными	29,6	26,9
Безопасность зависит от страны-разработчика вакцины	11,5	12,3
Пройдёт ещё немало времени, прежде чем вакцины будут протестированы достаточно, чтобы их можно было считать безопасными	43,5	45,3
Нет, нельзя доверять вакцинам	8,7	10,3
Затрудняюсь ответить	6,7	5,3

Отношение к получению бесплатной вакцины против коронавируса

Ввиду того, что вакцинация населения выступает основным способом борьбы с распространением COVID-19 и его последствиями, сегодня остро стоит вопрос о всеобщей вакцинации и условиях ее проведения. Согласно результатам опроса большинство респондентов исследуемых стран **согласны на вакцинацию бесплатной прививкой** против коронавируса:

- ✓ большинство респондентов Монголии сделали бы прививку (**82,5%**, из них 62,2% определенно сделали бы), не сделали бы – 12,4%, 5,1% затруднились с ответом;
- ✓ **76,3%** участников опроса из Таджикистана также были бы согласны на прививку (из них 55,4% – определенно сделали бы), 18,0% – нет, 5,3% затруднились ответить;
- ✓ **66,6%** респондентов Узбекистана получили бы прививку (38,8% определенно сделали бы), 24,7% отказались бы, 8,5% нашли вопрос затруднительным;
- ✓ более половины респондентов из Пакистана (**52,6%**) привились бы, однако 43,4% нет (из них 34,2% – категоричны), 4,0% не определились;
- ✓ **50,2%** респондентов Грузии положительно относятся к возможности получения прививки, 35,0% – отрицательно (из них 25,8% – категоричны), 14,8% затруднились с ответом;
- ✓ практически половина участников опроса из Кыргызстана (**49,0%**) сделали бы прививку, в то время как 31,4% – нет, 19,3% не определились в данном вопросе;
- ✓ **22,9%** казахстанцев-респондентов привьются вакциной, большинство респондентов – **55,5%**, из них 27,9% – категоричны не согласились бы сделать вакцину от коронавируса, 21,6% затруднились с ответом на данный вопрос.

Не стали бы получать вакцину: 55,5% казахстанцев-участников опроса, 43,4% пакистанцев, 31,4% кыргызстанцев, 24,7% узбекистанцев, 35% респондентов из Грузии, 18% таджикистанцев, 12,4% монгольских респондентов.

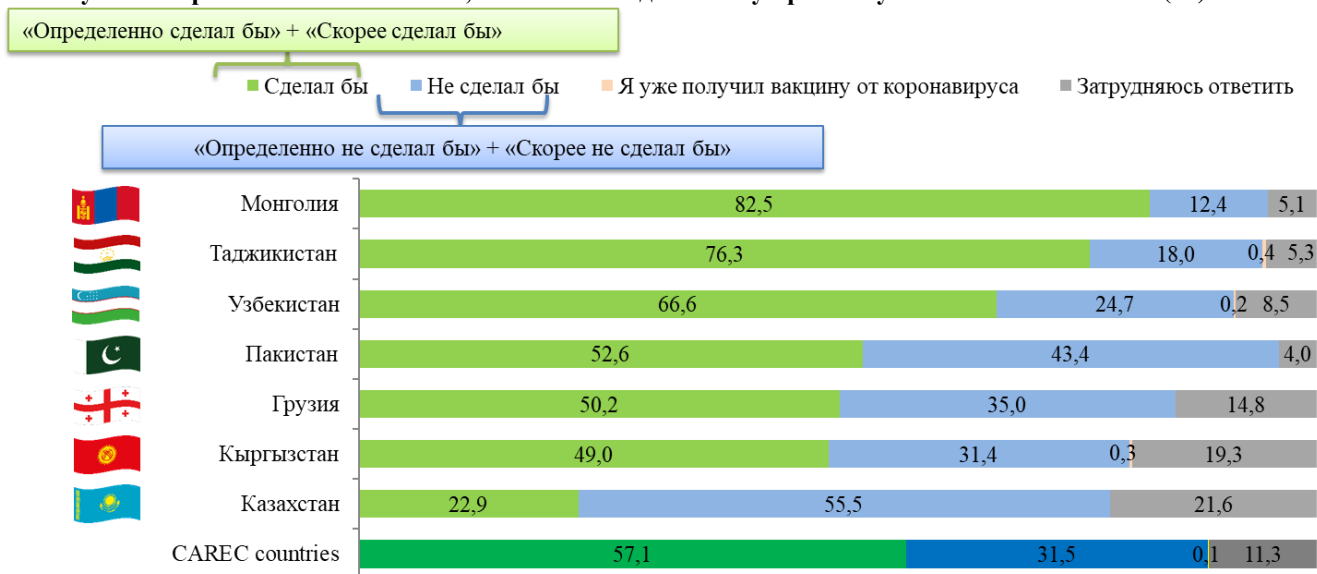
Часть респондентов еще не приняли решения по вопросу вакцинации: 21,6% респондентов из Казахстана, 19,3% из Кыргызстана, 14,8% из Грузии, 8,5% из Узбекистана, 5,3% из Таджикистана, 5,1% из Монголии, 4% из Пакистана.

В целом, по всей выборке (7000 респондентов) 57,1% вакцинировались бы против коронавируса, если это будет бесплатная вакцина и признанная учеными как безопасная. 31,5% не стали бы вакцинироваться. 11,3% затрудняются выбрать вариант ответа (таблица 13, диаграмма 3).

Таблица 13. Если в Вашей стране будут БЕСПЛАТНО прививать вакцину против коронавируса, и учёные признают её безопасной, стали бы Вы делать эту прививку себе и членам семьи? (%)

<i>Варианты ответа</i>	<i>Грузия</i>	<i>Казахстан</i>	<i>Кыргызстан</i>	<i>Монголия</i>	<i>Пакистан</i>	<i>Таджикистан</i>	<i>Узбекистан</i>	7 СТРАН
Определенно сделал бы	26,6	8,1	23,0	62,2	32,6	55,4	38,8	35,2
Скорее сделал бы	23,6	14,8	26,0	20,3	20,0	20,9	27,8	21,9
Суммарный процент	50,2	22,9	49	82,5	52,6	76,3	66,6	57,1
Скорее не сделал бы	9,2	27,6	14,6	5,7	9,2	9,6	24,7	14,4
Определенно не сделал бы	25,8	27,9	16,8	6,7	34,2	8,4	-	17,1
Суммарный процент	35	55,5	31,4	12,4	43,4	18	24,7	31,5
Я уже получил вакцину от коронавируса	-	-	0,3	-	-	0,4	0,2	0,1
Затрудняюсь ответить	14,8	21,6	19,3	5,1	4,0	5,3	8,5	11,3
Итого	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

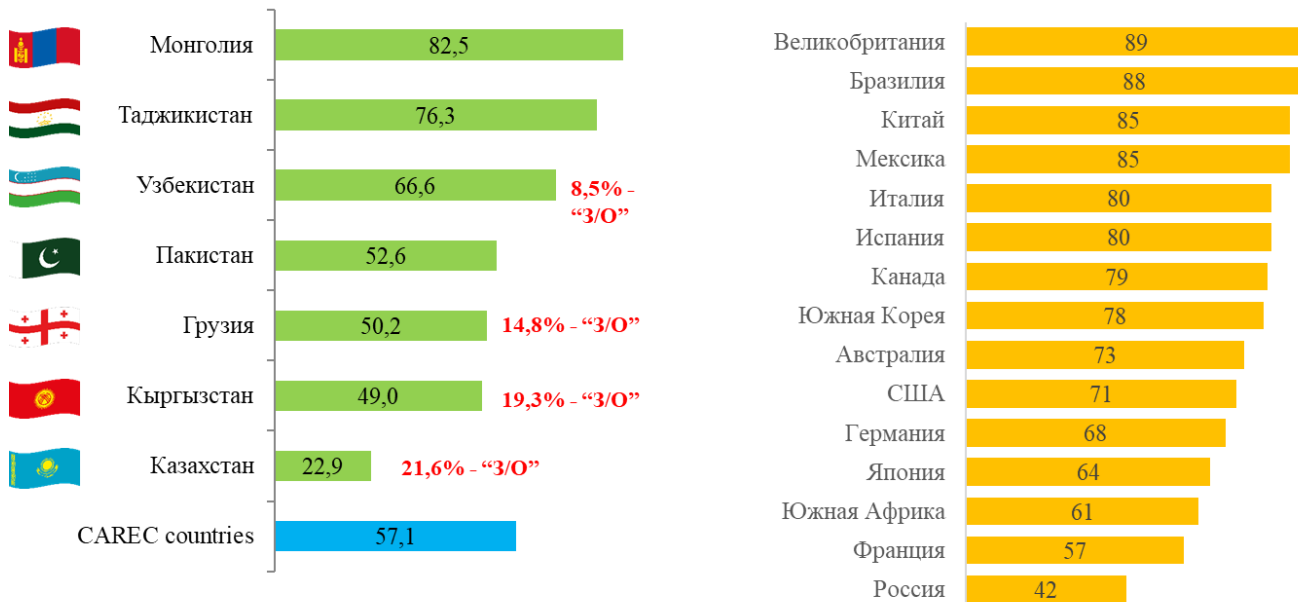
Диаграмма 3. Если в Вашей стране будут БЕСПЛАТНО прививать вакцину против коронавируса, и учёные признают её безопасной, стали бы Вы делать эту прививку себе и членам семьи? (%)



На Диаграмме представлен сравнительный анализ результатов опроса в 7 странах и опроса IPSOS проведенного примерно в те же сроки в 15 странах мира. В странах CAREC самый высокий показатель желания привиться от коронавируса у респондентов из Монголии 82,5%, самый низкий показатель среди респондентов из Казахстана – 22,9%.

В опросе IPSOS 89% респондентов Великобритании – это самый высокий показатель и 42% россиян – это самый низкий показатель готовности вакцинироваться (диаграмма 4).

Диаграмма 4. Доля респондентов, которые сделали бы вакцину против COVID-19 (%)³⁹



³⁹Сравнение с результатами социологического исследования, проведенного международной исследовательской компанией Ipsos совместно с World Economic Forum 28-31 января, 2021 года в 15 странах мира по онлайн платформе Global Advisor. Выборка: 1000+ респ. в 12 странах, 500+ респ. в России, Мексике и Южной Африке. Источник: <https://www.ipsos.com/en-si/global-attitudes-covid-19-vaccine-january-2021>

По городу/селу

Жители городов, больше, чем жители сел отказываются от получения вакцины в Пакистане (46,2%), Грузии (36,2%), Кыргызстане (33,4%) и Узбекистане (25,9%).

Среди жителей сельской местности больше отказываются от вакцинации в Казахстане (60,3%), Таджикистане (18,7%), Монголии (17,4%) (таблица 14).

Таблица 14. Если в Вашей стране будут БЕСПЛАТНО прививать вакцину против коронавируса, и ученые признают её безопасной, стали бы Вы делать эту прививку себе и членам семьи? (% , городские и сельские жители)

<i>Варианты ответа</i>	<i>Город</i>	<i>Село</i>
<i>Грузия</i>		
Определенно сделал бы	28,0	24,7
Скорее сделал бы	23,8	23,3
Скорее не сделал бы	8,5	10,2
Определенно не сделал бы	27,7	23,3
Я уже получил вакцину от коронавируса	-	-
Затрудняюсь ответить	12,0	18,5
<i>Казахстан</i>		
Определенно сделал бы	10,6	4,3
Скорее сделал бы	14,8	14,8
Скорее не сделал бы	27,7	27,4
Определенно не сделал бы	24,6	32,9
Я уже получил вакцину от коронавируса	-	-
Затрудняюсь ответить	22,3	20,6
<i>Кыргызстан</i>		
Определенно сделал бы	20,9	25,2
Скорее сделал бы	25,6	26,4
Скорее не сделал бы	16,6	12,6
Определенно не сделал бы	16,8	16,8
Я уже получил вакцину от коронавируса	0,2	0,4
Затрудняюсь ответить	19,9	18,7
<i>Монголия</i>		
Определенно сделал бы	62,7	61,1
Скорее сделал бы	21,6	17,4
Скорее не сделал бы	3,9	9,6
Определенно не сделал бы	6,7	6,8
Я уже получил вакцину от коронавируса	-	-
Затрудняюсь ответить	5,1	5,1
<i>Пакистан</i>		
Определенно сделал бы	31,8	33,2
Скорее сделал бы	17,3	22,1
Скорее не сделал бы	8,2	10,0
Определенно не сделал бы	38,0	31,3
Я уже получил вакцину от коронавируса	-	-
Затрудняюсь ответить	4,8	3,4
<i>Таджикистан</i>		
Определенно сделал бы	58,0	54,5
Скорее сделал бы	21,2	20,8
Скорее не сделал бы	3,0	12,0
Определенно не сделал бы	13,3	6,7
Я уже получил вакцину от коронавируса	0,4	0,4
Затрудняюсь ответить	4,2	5,7
<i>Узбекистан</i>		
Определенно сделал бы	38,1	39,6
Скорее сделал бы	28,4	27,2
Скорее не сделал бы	25,9	23,4
Определенно не сделал бы	-	-
Я уже получил вакцину от коронавируса	0,2	0,2
Затрудняюсь ответить	7,4	9,7

По полу

В Пакистане больше женщин, чем мужчин предпочитают отказаться от вакцинации – 52,2% (мужчины – 33,6%).

В Казахстане (58,5%), Грузии (36,9%), Кыргызстане (34,1%), Таджикистане (19,0%), Монголии (13,4%) мужчин отказываются от вакцинации.

В Узбекистане нет различий между ответами мужчин и женщин (таблица 15).

Таблица 15. Если в Вашей стране будут БЕСПЛАТНО прививать вакцину против коронавируса, и ученые признают ее безопасной, стали бы Вы делать эту прививку себе и членам семьи? (% , пол респондентов)

<i>Варианты ответа</i>	<i>Мужчина</i>	<i>Женщина</i>
<i>Грузия</i>		
Определенно сделал бы	28,5	25,0
Скорее сделал бы	22,5	24,6
Скорее не сделал бы	9,5	8,9
Определенно не сделал бы	27,4	24,4
Я уже получил вакцину от коронавируса	-	-
Затрудняюсь ответить	12,1	17,1
<i>Казахстан</i>		
Определенно сделал бы	7,3	8,8
Скорее сделал бы	14,8	14,8
Скорее не сделал бы	27,4	27,8
Определенно не сделал бы	31,1	25,2
Я уже получил вакцину от коронавируса	-	-
Затрудняюсь ответить	19,4	23,4
<i>Кыргызстан</i>		
Определенно сделал бы	22,6	23,5
Скорее сделал бы	26,0	26,0
Скорее не сделал бы	17,6	11,2
Определенно не сделал бы	16,5	17,1
Я уже получил вакцину от коронавируса	0,4	0,2
Затрудняюсь ответить	16,9	22,0
<i>Монголия</i>		
Определенно сделал бы	63,0	61,5
Скорее сделал бы	17,4	23,1
Скорее не сделал бы	5,5	5,9
Определенно не сделал бы	7,9	5,5
Я уже получил вакцину от коронавируса	-	-
Затрудняюсь ответить	6,3	4,0
<i>Пакистан</i>		
Определенно сделал бы	39,7	26,3
Скорее сделал бы	23,4	17,0
Скорее не сделал бы	10,0	8,5
Определенно не сделал бы	23,6	43,7
Я уже получил вакцину от коронавируса	-	-
Затрудняюсь ответить	3,4	4,5
<i>Таджикистан</i>		
Определенно сделал бы	54,0	56,9
Скорее сделал бы	21,2	20,6
Скорее не сделал бы	8,9	10,3
Определенно не сделал бы	10,1	6,7
Я уже получил вакцину от коронавируса	0,2	0,6
Затрудняюсь ответить	5,6	5,0
<i>Узбекистан</i>		
Определенно сделал бы	39,5	38,1
Скорее сделал бы	29,8	25,9
Скорее не сделал бы	24,5	24,9
Определенно не сделал бы	-	-
Я уже получил вакцину от коронавируса	-	0,4
Затрудняюсь ответить	6,3	10,7

Отношение населения стран к платной вакцине от COVID-19

При условии, что вакцинация не будет обязательной и необходимо будет заплатить за нее больше 5 долларов, **согласятся вакцинироваться:**

- ✓ большинство респондентов из Монголии (**72,2%**), откажутся – 16,3%, 11,5% не определились;
- ✓ более половины респондентов Узбекистана (**52,7%**) также примут предложение, 42,0% откажутся, 5,0% затруднились.

Откажутся от вакцинации:

- ✓ большинство респондентов из Пакистана (**67,0%**), примут предложение – 26,3%, 4,7% затруднились с ответом;
- ✓ **62,5%** респондентов из Казахстана, в то время как согласятся на вакцинацию 14,4%, вместе с тем 23,1% еще не определились;
- ✓ **42,1%** участников опроса из Кыргызстана, 29,1% согласятся, не определившихся – 27,7%.

Мнения респондентов из Таджикистана и Грузии **разделились:**

- ✓ Таджикистан: согласятся вакцинироваться платно – 44,7%, откажутся – 43,5%. Не определились с выбором 10,5%;
- ✓ Грузия: дадут согласие – 38,1%, нет – 39,4%, при этом 22,5% затруднились ответить (таблица 16).

При условии необязательной платной вакцинации (более 5 долларов) 39,6% респондентов из всех 7 стран (7000 респондентов) поставят вакцину. Большая часть – 44,7% респондентов откажутся от вакцинации. 15,0% респондентов на момент проведения опроса затруднились с ответом.

Таблица 16. Если Вам придется заплатить за вакцину от COVID-19 (коронавируса) больше 5 долларов и вакцинация не будет обязательной, то Вы получите вакцину или откажитесь от нее? (%)

	<i>Грузия</i>	<i>Казахстан</i>	<i>Кыргызстан</i>	<i>Монголия</i>	<i>Пакистан</i>	<i>Таджикистан</i>	<i>Узбекистан</i>	7 СТРАН
Я получу вакцину	38,1	14,4	29,1	72,2	26,3	44,7	52,7	39,6
Я откажусь от вакцины	39,4	62,5	42,1	16,3	67,0	43,5	42,0	44,7
Я уже получил вакцину от коронавируса	-	-	1,1	-	2,0	1,3	0,3	0,7
Затрудняюсь ответить	22,5	23,1	27,7	11,5	4,7	10,5	5,0	15,0
Итого	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

При платной и необязательной вакцинации число желающих снизится по всем странам на 17,5%. Самый высокий показатель снижения (-31,6%) среди таджикистанцев, самый низкий среди казахстанцев (-8,5%) (таблица 17).

Таблица 17. Процент респондентов, желающих вакцинироваться платно и бесплатно (%)

	Желающие вакцинироваться бесплатно, %	Желающие вакцинироваться платно, %	Уменьшение численности желающих вакцинироваться платной вакциной
Грузия	50,2	38,1	-12,1
Казахстан	22,9	14,4	-8,5
Кыргызстан	49,0	29,1	-19,9
Монголия	82,5	72,2	-10,3
Пакистан	52,6	26,3	-26,3
Таджикистан	76,3	44,7	-31,6
Узбекистан	66,6	52,7	-13,9
7 стран	57,1	39,6	-17,5

Основные причины участия в вакцинации от COVID-19

Топ-3 причин согласия на вакцинацию респондентов семи стран выглядит следующим образом:

- ✓ в Грузии: защита семьи (75,9%), защита себя (69,7%), защита окружающих, общества (53,6%);
- ✓ в Казахстане: защита семьи (68,6%), защита окружающих, общества (37,1%), защита себя (31,4%);
- ✓ в Кыргызстане: защита семьи (73,6%), защита окружающих, общества (55,6%), защита себя (23,5%) и желание избежать серьезного заболевания коронавирусом (21,5%);
- ✓ в Монголии: защита семьи (86,1%), защита себя (64,5%), защита окружающих, общества (48,6%) и желание избежать серьезного заболевания коронавирусом (21,3%);
- ✓ в Пакистане: защита семьи (88,2%), защита себя (79,8%), защита окружающих, общества (56,5%) и желание избежать серьезного заболевания коронавирусом (29,3%);
- ✓ в Таджикистане: защита семьи (80,7%), защита окружающих, общества (63,3%), защита себя (49,0%);
- ✓ в Узбекистане: защита семьи (72,8%), защита окружающих, общества (42,2%), ощущение безопасности в обществе других людей (24,9%) и защита себя (22,3%).

Сравнивая с результатами подобного опроса, проведенного в США⁴⁰, стоит отметить следующее: в США основными причинами согласия на вакцинацию являются забота о себе (45,26%), семье (43,06%), а также нивелирование возможности тяжелого протекания болезни (40,16%). Кроме того, более 30% американцев хотят таким образом чувствовать себя в безопасности, защитить окружающих, вернуть жизнь в нормальное русло (таблица 18).

⁴⁰ В сравнении с исследованием, проведенным в 50-ти штатах и округе Колумбия США Национальным центром изучения общественного мнения (NORC) при Чикагском университете в мае 2020 года. Выборка – 1056 респондентов. На данный вопрос ответили только респонденты, планирующие делать вакцину от коронавируса - 515 респондентов (48,77%)

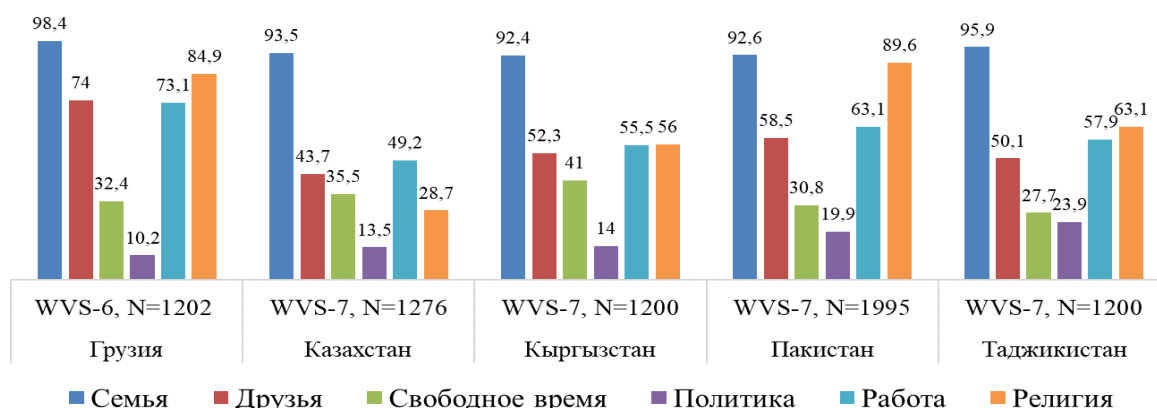
Таблица 18. По каким из следующих причин Вы СДЕЛАЕТЕ/ Вы СДЕЛАЕТЕ вакцину от коронавируса (COVID-19)? (%) (На данный вопрос отвечают только те респонденты, которые сделают/или сделали вакцину от коронавируса (COVID-19))

<i>Варианты ответа</i>	<i>США</i>	<i>Грузия</i>	<i>Казахстан</i>	<i>Кыргызстан</i>	<i>Монголия</i>	<i>Пакистан</i>	<i>Таджикистан</i>	<i>Узбекистан</i>
Респонденты, которые сделают/сделали вакцину от коронавируса (COVID-19)	N=515	N=502	N=229	N=493	N=825	N=526	N=767	N=668
Я хочу защитить свою семью	43,06	75,9	68,6	73,6	86,1	88,2	80,7	72,8
Я хочу/хотел защитить свое общество	37,85	53,6	37,1	55,6	48,6	56,5	63,3	42,2
Я хочу/хотел защитить себя	45,26	69,7	31,4	23,5	64,5	79,8	49,0	22,3
Это позволит мне чувствовать себя в безопасности рядом с другими людьми	39,65	14,7	18,3	16,0	7,3	11,6	7,9	24,9
Это лучший способ избежать серьезного заболевания коронавирусом	40,16	10,4	15,7	21,5	21,3	29,3	16,4	15,6
Мы не вернемся к нормальной жизни, пока большинство людей не будут вакцинированы	34,88	9,4	10,0	11,4	7,3	7,8	9,2	15,1
У меня такое хроническое заболевание, как астма или диабет, поэтому важно, чтобы я получил вакцину от коронавируса COVID-19	16,21	2,2	3,5	6,9	4,7	4,2	3,9	1,0
Мой врач рекомендует вакцину	22,25	2,6	1,7	4,3	1,8	7,6	2,0	2,2
Меня обязуют/обязали на работе / по месту учебы	-	1,4	1,3	2,4	3,3	0,4	0,7	1,5
Затрудняюсь ответить	-	-	3,5	-	-	0,2	-	-

*Сумма не равна 100%, т.к. респонденты могли отметить несколько вариантов ответа.

Респонденты из всех стран-участниц опроса на первое место среди причин вакцинации расположили защиту семьи от коронавируса. Институт семьи является важной ценностью для стран, вошедших в проект. По данным World Values Survey, глобального социологического исследования по изучению ценностей, семья является важной ценностью для всех респондентов – участников опроса, важнее работы, друзей, религии, политики, свободного времяпровождения (диаграмма 5).

Диаграмма 5. Ценностные установки: выбор варианта «очень важно», WVS-7 (2017-2020), %⁴¹



Основные причины отказа от вакцинации от COVID-19

- Топ-3 причин отказа** от вакцинации в разрезе стран представлен следующим образом:
- ✓ в Грузии: поспешность и недостаточность тестирования вакцины (29,1%), недоверие к ее эффективности (28,3%), **побочные эффекты** (26,6%) и вера в то, что естественный иммунитет лучше (25,1%);
 - ✓ в Казахстане: недоверие к ее эффективности (44,1%), **побочные эффекты** (38,4%), поспешность и недостаточность тестирования вакцины (25,8%);
 - ✓ в Кыргызстане: **побочные эффекты** (49,7%), недоверие к ее эффективности (37,3%), поспешность и недостаточность тестирования вакцины (33,4%) и вера в то, что естественный иммунитет лучше (30,3%);
 - ✓ в Монголии: **побочные эффекты** (53,2%), поспешность и недостаточность тестирования вакцины (41,1%) и вера в то, что естественный иммунитет лучше (19,4%);
 - ✓ в Пакистане: **побочные эффекты** (50,7%), неверие в серьезность вируса (49,5%), отсутствие страха заболеть коронавирусом (47,9%) и вера в то, что естественный иммунитет лучше (30,6%);
 - ✓ в Таджикистане: отсутствие страха заболеть коронавирусом (52,2%), **побочные эффекты** (38,3%), недоверие к ее эффективности (30,0%) и вера в то, что естественный иммунитет лучше (29,4%);
 - ✓ в Узбекистане: поспешность и недостаточность тестирования вакцины (44,5%), отсутствие страха серьезно заболеть коронавирусом (34,0%), **побочные эффекты** (28,7%).

В США основные причины отказа от вакцинации⁴²: **побочные эффекты** (13,79%), боязнь заразиться от вакцины (8,36%) и отсутствие страха серьезно заболеть коронавирусом (6,12%) (таблица 19).

⁴¹ Источник: Официальный сайт World Values Survey// <https://www.worldvaluessurvey.org/wvs.jsp>

⁴² В сравнении с исследованием, проведенным в 50-ти штатах и округе Колумбия США Национальным центром изучения общественного мнения (NORC) при Чикагском университете в мае 2020 года. Выборка – 1056 респондентов. На данный вопрос ответили только респонденты, планирующие не делать вакцину от коронавируса - 208 респондентов (19,68%)

Таблица 19. По каким из следующих причин Вы НЕ СДЕЛАЕТЕ/Вы НЕ СДЕЛАЛИ вакцину от коронавируса? (%) На данный вопрос отвечают только те респонденты, которые не сделают/не сделали вакцину от коронавируса (COVID-19)

Варианты ответа	США	Грузия	Казахстан	Кыргызстан	Монголия	Пакистан	Таджикистан	Узбекистан
Респонденты, которые не сделают/сделали вакцину от коронавируса (COVID-19)	N=208	N=350	N=555	N=314	N=124	N=434	N=180	N=247
Я не верю, что вакцина эффективно защитит от болезни	5,96	28,3	44,1	37,3	16,9	27,9	30,0	23,9
Меня беспокоят побочные эффекты вакцины	13,79	26,6	38,4	49,7	53,2	50,7	38,3	28,7
Вакцины разрабатываются поспешно и недостаточно протестированы	-	29,1	25,8	33,4	41,1	10,6	19,4	44,5
Естественный иммунитет лучше, чем иммунитет, вызванный вакциной	-	25,1	14,4	30,3	19,4	30,6	29,4	10,5
Меня не беспокоит, что я могу серьезно заболеть коронавирусом	6,12	2,3	5,8	9,9	2,4	47,9	52,2	34,0
У меня аллергия на вакцины	0,90	5,1	4,1	4,5	7,3	16,6	20,6	4,5
COVID-19 (коронавирус) не так серьезен, как говорят некоторые	4,66	1,7	2,9	3,8	3,2	49,5	26,7	2,8
Не позволяют делать вакцину мои религиозные убеждения	-	1,1	2,7	6,4	-	7,8	3,9	0,8
Я уже переболел, и у меня есть антитела, т.е. я думаю, что я теперь не заболею	-	2,3	2,3	4,1	-	7,4	3,3	0,8
У меня не будет/не было времени получить вакцину	0,48	-	1,4	3,2	0,8	11,1	12,2	0,4
В месте, где я живу, нет возможности пройти вакцинацию	-	1,1	1,1	1,6	-	20,7	11,7	-
Много умерло людей после вакцинации	-	-	0,2	-	-	-	-	-
Я против вакцинации	-	-	0,2	-	-	-	-	-
COVID-19 нет, прививаться нет смысла	-	-	0,2	-	-	-	-	-
Я не доверяю	-	2,0	-	-	-	-	-	-
Я боюсь уколов	2,01	0,6	-	-	-	-	-	-
У меня другое заболевание, есть серьезные противопоказания	-	0,3	-	-	-	-	-	-
Нет желания	-	1,1	-	-	-	-	-	-
Мне это не нужно, я здоров	-	2,3	-	-	-	-	-	-
Если священник/духовный наставник не разрешит	-	0,3	-	-	-	-	-	-
Я боюсь заразиться коронавирусом от вакцины	8,36	-	-	-	-	-	-	-
Затрудняюсь ответить	-	-	9,5	-	21,8	-	-	-

*Сумма не равна 100%, т.к. респонденты могли отметить несколько вариантов ответа.

Отношение к массовой вакцинации

В ходе опроса респондентам был задан вопрос о необходимости вакцинации всего населения или только групп повышенного риска – медицинские работники, врачи, учителя, продавцы, сотрудники пожарной службы и полиции.

Большинство респондентов Таджикистана, Узбекистана, Монголии, Кыргызстана и Грузии поддержали идею **всеобщей вакцинации**:

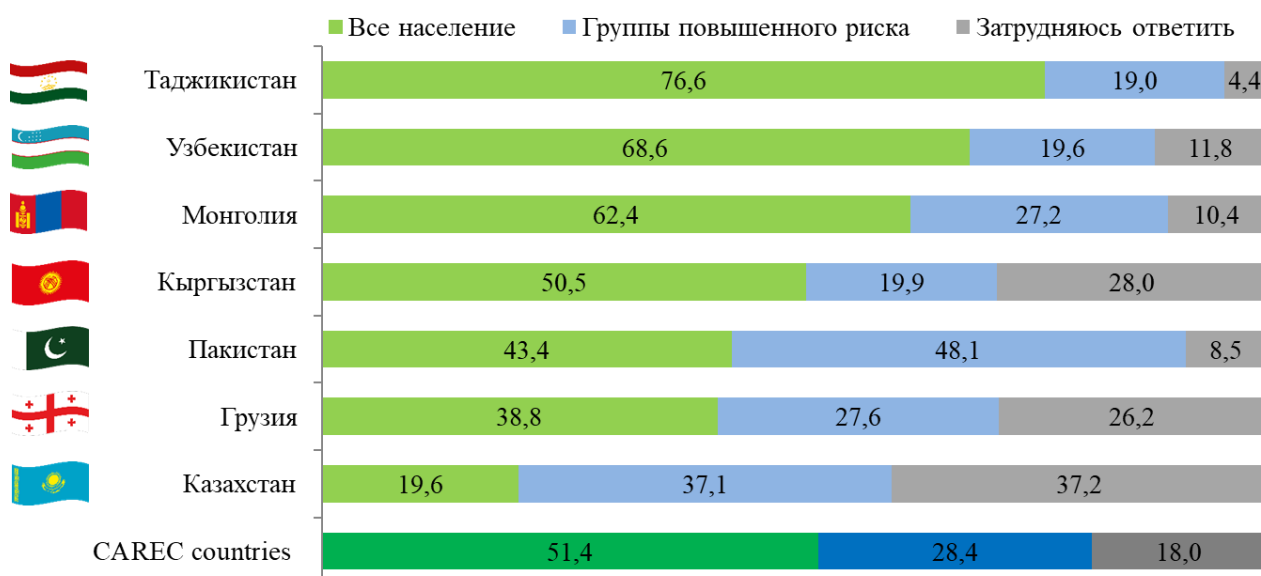
- ✓ большинство респондентов-таджикистанцев (**76,6%**) считает, что прививать нужно все население. Только группы повышенного риска – 19,0%;
- ✓ **68,6%** опрошенных респондентов из Узбекистана солидарны с большинством жителей Таджикистана, за группы риска высказались 19,6%;
- ✓ **62,4%** участников опроса из Монголии считают, что получить прививку должны все, 27,2% – только группы риска, еще 10,4% затруднились с ответом;
- ✓ половина респондентов Кыргызстана высказались за всеобщую вакцинацию (**50,5%**), за прививание только группы повышенного риска – 19,9%, при этом 28,0% не определились с ответом;
- ✓ **38,8%** респондентов из Грузии поддержали вакцинацию всего населения, только групп риска – 27,6%, 26,2% затруднились дать ответ.

В то время как большая часть респондентов из Пакистана и Казахстана высказались о необходимости **прививать лишь группы риска**:

- ✓ большинство респондентов из Пакистана (**48,1%**) за то, чтобы прививку получили группы повышенного риска, за всеобщую вакцинацию – 43,4% населения;
- ✓ **37,1%** опрошенных казахстанцев выразили мнение о необходимости вакцинации лишь групп риска, 19,6% поддержали идею прививания всех граждан, вместе с тем 37,2% нашли вопрос затруднительным для ответа.

51,4% респондентов из общей выборке 7000 респондентов считает, что необходима массовая вакцинация населения, 28,4% участников опроса отметили необходимость иммунизации только групп повышенного риска – медицинских работников, врачей, учителей, продавцов, сотрудников пожарной службы и т.д. 18,0% затруднились ответить (диаграмма 6).

Диаграмма 6. Как Вы считаете, нужно прививать все население или только группы повышенного риска – медицинских работников, врачей, учителей, продавцов, сотрудников пожарной службы и полиции и т.д.? (%)



Отношения к мерам сдерживания в случае неэффективности вакцин

В период пандемии каждая из стран внедряла различные меры по борьбе и профилактике распространения COVID-19. Согласно данным опроса можно выделить наиболее поддерживаемые и не поддерживаемые меры сдерживания в случае, если вакцинация не будет эффективна. Было предложено оценить девять мер.

По мнению респондентов из Грузии:

Эффективные меры

- ✓ Постоянная дезинфекция рук - 98,8%;
- ✓ Требование, чтобы люди находились на расстоянии не менее 1,5 метра друг от друга, находясь на работе, в ресторане или в других подобных местах - 95,9%;
- ✓ Регулярная обработка помещения дезинфицирующими средствами - 95,1%;
- ✓ Требование, носить маски, находясь рядом с другими людьми вне дома - 94,4%;
- ✓ Требование проверять температуру тела перед входом в предприятия или места массового скопления людей - 86,9%;
- ✓ Широкомасштабное и быстрое тестирование - 81,7%;
- ✓ Закрытие школ и детских садов – 74,2%;
- ✓ Требование использовать технологии для местоположения и подверженности коронавирусу - 73,5%

Неэффективные меры

- ✓ Возвращение к полной изоляции со строгим комендантским часом - 57,6%;

Больше 20% респондентов, отметивших неэффективность мер:

- ✓ Требование использовать технологии для местоположения и подверженности коронавирусу - 26,5%
- ✓ Закрытие школ и детских садов – 25,8 %

По мнению респондентов из Казахстана:

Эффективные меры

- ✓ Постоянная дезинфекция рук - 88,9%;
- ✓ Требование, носить маски, находясь рядом с другими людьми вне дома - 85,0%;
- ✓ Требование проверять температуру тела перед входом в предприятия или места массового скопления людей - 80,1%;
- ✓ Регулярная обработка помещения дезинфицирующими средствами - 79,3%;
- ✓ Требование, чтобы люди находились на расстоянии не менее 1,5 метра друг от друга, находясь на работе, в ресторане или в других подобных местах - 75,8%.
- ✓ Широкомасштабное и быстрое тестирование - 71%
- ✓ Требование использовать технологии для отслеживания местоположения и подверженности коронавирусу - 50,8%

Неэффективные меры

- ✓ Возвращение к полной изоляции со строгим комендантским часом - 70,4%;
- ✓ Закрытие дошкольных и школьных учреждений - 62,4%;

Больше 20% респондентов, отметивших неэффективность мер:

- ✓ Требование использовать технологии для отслеживания местоположения и подверженности коронавирусу - 49,2%;
- ✓ Широкомасштабное и быстрое тестирование - 29%.
- ✓ Регулярная обработка помещения дезинфицирующими средствами – 20,7%;

По мнению респондентов из Кыргызстана:

Эффективные меры

- ✓ Постоянная дезинфекция рук – 90,7%;
- ✓ Регулярная обработка помещения дезинфицирующими средствами – 86,7%;
- ✓ Требование, носить маски, находясь рядом с другими людьми вне дома – 85,6%;
- ✓ Требование проверять температуру тела перед входом в предприятия или места массового скопления людей - 79,6%;
- ✓ Требование, чтобы люди находились на расстоянии не менее 1,5 метра друг от друга, находясь на работе, в ресторане или в других подобных местах - 78,4%.
- ✓ Широкомасштабное и быстрое тестирование – 72,1
- ✓ Требование использовать технологии для отслеживания местоположения и подверженности коронавирусу – 71,7%
- ✓ Закрытие дошкольных и школьных учреждений – 50,2%

Неэффективные меры

- ✓ Возвращение к полной изоляции со строгим комендантским часом – 67,7%;

Больше 20% респондентов, отметивших неэффективность мер:

- ✓ Закрытие дошкольных и школьных учреждений – 49,8%;
- ✓ Требовать использовать технологии для отслеживания местоположения и подверженности коронавирусу – 28,3%;
- ✓ Широкомасштабное и быстрое тестирование – 27,9%.
- ✓ Требование, чтобы люди находились на расстоянии не менее 1,5 метра друг от друга, находясь на работе, в ресторане или в других подобных местах – 21,6%.
- ✓ Требование проверять температуру тела перед входом в предприятия или места массового скопления людей – 20,4

По мнению респондентов из Монголии:

Эффективные меры

- ✓ Постоянная дезинфекция рук – 97,7%;
- ✓ Требование, носить маски, находясь рядом с другими людьми вне дома – 97,6%;
- ✓ Регулярная обработка помещения дезинфицирующими средствами – 97,5%;
- ✓ Требование проверять температуру тела перед входом в предприятия или места массового скопления людей – 96,4%;
- ✓ Требование, чтобы люди находились на расстоянии не менее 1,5 метра друг от друга, находясь на работе, в ресторане или в других подобных местах – 96,2%.
- ✓ Требование использовать технологий для отслеживания местоположения и подверженности коронавирусу – 92,8%.
- ✓ Широкомасштабное и быстрое тестирование – 91,9%
- ✓ Закрытие дошкольных и школьных учреждений – 90,7%
- ✓ Возвращение к полной изоляции со строгим комендантским часом – 68,7%

Неэффективные меры

Больше 20% респондентов, отметивших неэффективность мер:

- ✓ Возвращение к полной изоляции со строгим комендантским часом – 31,3%;

По мнению респондентов из Пакистана:

Эффективные меры

- ✓ Постоянная дезинфекция рук – 90,8%;
- ✓ Требование, носить маски, находясь рядом с другими людьми вне дома – 90,5%;
- ✓ Требование, чтобы люди находились на расстоянии не менее 1,5 метра друг от друга, находясь на работе, в ресторане или в других подобных местах – 81,9%;
- ✓ Требование проверять температуру тела перед входом в предприятия или места массового скопления людей – 81,3%;
- ✓ Широкомасштабное и быстрое тестирование – 80,8%.
- ✓ Использование технологий для отслеживания местоположения и подверженности коронавирусу – 78,3%
- ✓ Регулярная обработка помещения дезинфицирующими средствами – 76,7%

Неэффективные меры

- ✓ Возвращение к полной изоляции со строгим комендантским часом – 80,5%;
- ✓ Закрытие дошкольных и школьных учреждений – 56,1%;

Больше 20% респондентов, отметивших неэффективность мер:

- ✓ Регулярная обработка помещения дезинфицирующими средствами – 23,3%;
- ✓ Требование использовать технологий для отслеживания местоположения и подверженности коронавирусу – 21,7%.

По мнению респондентов из Таджикистана:

Эффективные меры

- ✓ Постоянная дезинфекция рук – 97,7%;
- ✓ Требование, носить маски, находясь рядом с другими людьми вне дома – 94,1%;
- ✓ Регулярная обработка помещения дезинфицирующими средствами – 92,0%;
- ✓ Требование, чтобы люди находились на расстоянии не менее 1,5 метра друг от друга, находясь на работе, в ресторане или в других подобных местах – 88,1%;
- ✓ Требование проверять температуру тела перед входом в предприятия или места массового скопления людей – 83,0%.
- ✓ Требование использовать технологий для отслеживания местоположения и подверженности коронавирусу – 72,3%
- ✓ Широкомасштабное и быстрое тестирование – 63,2%
- ✓ Закрытие дошкольных и школьных учреждений – 47,2%
- ✓ Возвращение к полной изоляции со строгим комендантским часом – 41,9%

Неэффективные меры

- ✓ Возвращение к полной изоляции со строгим комендантским часом – 58,1%;
- ✓ Закрытие дошкольных и школьных учреждений – 52,8%;

Больше 20% респондентов, отметивших неэффективность мер:

- ✓ Широкомасштабное и быстрое тестирование – 36,8%;
- ✓ Требование использовать технологий для отслеживания местоположения и подверженности коронавирусу – 27,7%.

По мнению респондентов из Узбекистана:

Эффективные меры

- ✓ Постоянная дезинфекция рук – 95,0%;
- ✓ Регулярная обработка помещения дезинфицирующими средствами – 90,5%;
- ✓ Требование, носить маски, находясь рядом с другими людьми вне дома – 89,6%;
- ✓ Широкомасштабное и быстрое тестирование – 72,6%;
- ✓ Требование, чтобы люди находились на расстоянии не менее 1,5 метра друг от друга, находясь на работе, в ресторане или в других подобных местах – 72,1%;
- ✓ Требование проверять температуру тела перед входом в предприятия или места массового скопления людей – 71,8%;
- ✓ Требование использовать технологий для отслеживания местоположения и подверженности коронавирусу – 55,8%

Неэффективные меры

- ✓ Возвращение к полной изоляции со строгим комендантским часом – 67,7%;
 - ✓ Закрытие дошкольных и школьных учреждений – 58,4%;
- Больше 20% респондентов, отметивших неэффективность мер:**
- ✓ Требование использовать технологий для отслеживания местоположения и подверженности коронавирусу – 44,2%;
 - ✓ Требование проверять температуру тела перед входом в предприятия или места массового скопления людей – 28,2% .
 - ✓ Требование, чтобы люди находились на расстоянии не менее 1,5 метра друг от друга, находясь на работе, в ресторане или в других подобных местах – 27,9%;
 - ✓ Широкомасштабное и быстрое тестирование – 27,4%

Таблица 20. Какие из нижеперечисленных мер, по Вашему мнению, необходимы для противодействия новым волнам пандемии COVID-19 (коронавируса), в случае если вакцинация не будет эффективна? (%)

Варианты ответа	Грузия		Казахстан		Кыргызстан		Монголия		Пакистан		Таджикистан		Узбекистан	
	Да	Нет	Да	Нет	Да	Нет	Да	Нет	Да	Нет	Да	Нет	Да	Нет
Требование носить маски, находясь рядом с другими людьми вне дома	94,4	5,6	85,0	15,0	85,6	14,4	97,6	2,4	90,5	9,5	94,1	5,9	89,6	10,4
Требование проверять температуру тела перед входом в предприятия или места массового скопления людей	86,9	13,1	80,1	19,9	79,6	20,4	96,4	3,6	81,3	18,7	83,0	17,0	71,8	28,2
Широкомасштабное и быстрое тестирование	81,7	18,3	71,0	29,0	72,1	27,9	91,9	8,1	80,8	19,2	63,2	36,8	72,6	27,4
Требование, чтобы люди находились на расстоянии не менее 1,5 метра друг от друга, находясь на работе, в ресторане или в других подобных местах	95,9	4,1	75,8	24,2	78,4	21,6	96,2	3,8	81,9	18,1	88,1	11,9	72,1	27,9
Заккрытие школ и детских садов	74,2	25,8	37,6	62,4	50,2	49,8	90,7	9,3	43,9	56,1	47,2	52,8	41,6	58,4
Требование использовать технологии для отслеживания местоположения и подверженности коронавирусу	73,5	26,5	50,8	49,2	71,7	28,3	92,8	7,2	78,3	21,7	72,3	27,7	55,8	44,2
Возвращение к полной изоляции со строгим комендантским часом	42,4	57,6	29,6	70,4	32,3	67,7	68,7	31,3	19,5	80,5	41,9	58,1	32,3	67,7
Регулярная обработка помещения дезинфицирующими средствами	95,1	4,9	79,3	20,7	86,7	13,3	97,5	2,5	76,7	23,3	92,0	8,0	90,5	9,5
Постоянная дезинфекция рук	98,8	1,2	88,9	11,1	90,7	9,3	97,7	2,3	90,8	9,2	97,7	2,3	95,0	5,0

Оценка возможностей научных разработок от COVID-19 в будущем

В данный момент ученые, исследователи со всего мира предпринимают попытки изучения природы COVID-19 и разработки мер по лечению и выработке общего коллективного иммунитета. Важную роль в этом играют научные разработки, позволяющие остановить коронавирусную инфекцию. В рамках опроса у респондентов интересовались на сколько они верят в научные разработки будущего и в их способность создать иммунитет от коронавируса:

- ✓ **76,9%** опрошенных жителей Монголии верят, что в будущем научные разработки помогут создать иммунитет против COVID-19, не верят – 12,6%, 10,5% затруднились дать ответ;
- ✓ **75,5%** респондентов-узбекистанцев также в это верят, 19,3% – нет, 5,2% затруднились с ответом;
- ✓ **73,5%** участников опроса из Таджикистана также положительно настроены, отрицательную точку зрения выражают 18,0%, 8,5% нашли вопрос затруднительным;
- ✓ **73,5%** опрошенного населения Кыргызстана верят в научные разработки будущего, противоположного мнения придерживаются 14,6%, 11,9% затруднились дать ответ;
- ✓ **67,0%** респондентов из Грузии верят в возможность создания иммунитета против COVID-19, 20,5% – нет, 12,5% затруднились с ответом;
- ✓ более половины респондентов Пакистана (**55,3%**) высказали положительное мнение, наоборот полагают **34,5%**, 10,2% затруднились ответить;
- ✓ **42,2%** респондентов-казахстанцев считают, что научные разработки помогут в создании иммунитета, **39,5%** – не помогут, 18,3% затруднились ответить.

В возможности науки в создании иммунитета от коронавируса в будущем верят 66,3% респондентов всех семи стран. 22,7% более скептически относятся к данному вопросу (таблица 21)

Таблица 21. Верите ли Вы, что в будущем научные разработки помогут человечеству создать иммунитет от COVID-19? (%)

	<i>Грузия</i>	<i>Казахстан</i>	<i>Кыргызстан</i>	<i>Монголия</i>	<i>Пакистан</i>	<i>Таджикистан</i>	<i>Узбекистан</i>	7 СТРАН
Да верю, благодаря научным разработкам всё человечество никогда не заболеет COVID-19	37,3	14,1	37,9	36,3	36,2	44,9	48,1	36,4
Скорее верю, благодаря научным разработкам большинство людей не заболеют COVID-19	29,7	28,1	35,6	40,6	19,1	28,6	27,4	29,9
Суммарный процент	67	42,2	73,5	76,9	55,3	73,5	75,5	66,3
Скорее не верю, научные разработки не смогут полностью защитить людей от COVID-19	14,9	21,6	9,7	9,7	8,4	12,6	14,5	13,1
Нет, не верю, роль науки преувеличена	5,6	17,9	4,9	2,9	26,1	5,4	4,8	9,6
Суммарный процент	20,5	39,5	14,6	12,6	34,5	18	19,3	22,7
Затрудняюсь ответить	12,5	18,3	11,9	10,5	10,2	8,5	5,2	11,0
Итого	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Оценка текущего состояния здоровья

Одной из задач исследования являлось определить, каким образом пандемия коронавируса повлияла на повседневную жизнь населения семи исследуемых стран. Так, в вопросе **оценки состояния здоровья** были выделены три группы:

первая группа – респонденты из Грузии, Казахстана, Монголии и Узбекистана, большинство которых **не выделили изменений** в состоянии их здоровья:

- ✓ большинство респондентов Монголии отметили, что состояние их здоровья не изменилось по сравнению с 2019 годом (**80,9%**), 11,7% высказались об его ухудшении, 6,4% – об улучшении;
- ✓ большая часть респондентов Грузии также ответили об отсутствии каких-либо изменений (**71,6%**), 16,5% – отметили улучшение состояния здоровья, 11,1% – ухудшение;
- ✓ **67,2%** казахстанцев-участников опроса не отметили каких-либо изменений в состоянии их здоровья, 14,8% высказались об улучшении здоровья, 13,5% – об ухудшении, 4,5% затруднились оценить состояние здоровья;
- ✓ практически половина респондентов Узбекистана (**47,3%**) высказались об отсутствии изменений в состоянии их здоровья, 39,1% – об улучшении, 13,3% – об ухудшении.

Вторая группа – респонденты из Кыргызстана, большая часть которых отметили **ухудшение здоровья**:

- ✓ более трети респондентов из Кыргызстана (**34,9%**) заявили об ухудшении здоровья, 31,6% - об отсутствии изменений, более четверти (27,3%) – об улучшении, оставшиеся 6,2% затруднились оценить состояние здоровья.

Третья группа – респонденты из Пакистана и Таджикистана, чье здоровье **улучшилось**:

- ✓ состояние здоровья большинства опрошенных респондентов Пакистана улучшилось (**64,7%**) по сравнению с 2019 годом, у 16,1% оно ухудшилось, у 19,2% – осталось неизменным;
- ✓ здоровье **46,4%** участников опроса из Таджикистана также улучшилось, у 40,4% – осталось без изменений, у 12,1% – ухудшилось (таблица 22).

Таблица 22. Каково Ваше текущее состояние здоровья по сравнению с 2019 годом? (%)

Варианты ответа	Грузия	Казахстан	Кыргызстан	Монголия	Пакистан	Таджикистан	Узбекистан	7 СТРАН
Стало лучше	16,5	14,8	27,3	6,4	64,7	46,4	39,1	30,7
Стало хуже	11,1	13,5	34,9	11,7	16,1	12,1	13,3	16,1
Ничего не изменилось	71,6	67,2	31,6	80,9	19,2	40,4	47,3	51,2
Затрудняюсь ответить	0,8	4,5	6,2	1,0	-	1,1	0,3	2,0
Итого	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Оценка текущего финансового положения

Пандемия также затронула и экономическую сферу жизни населения стран мира. В рамках данного исследования респондентов просили оценить финансовое положение семьи в сравнении с 2019 годом. В данном вопросе можно отметить две группы ответов респондентов:

первая группа – большинство респондентов из Казахстана, Узбекистана и Таджикистана ответили **об отсутствии каких-либо изменений в финансовом положении семьи по сравнению с 2019 годом**:

- ✓ в Казахстане положение **49,3%** семей опрошенных респондентов осталось без изменений, у 26,9% ухудшилось финансовое состояние, у 18,6% – улучшилось, 5,2% затруднились ответить;
- ✓ в Узбекистане финансовое положение **40,7%** семей участников опроса не изменилось, 29,4% респондентов отметили улучшение, 28,9% – ухудшение состояния;
- ✓ в Таджикистане у **38,7%** семей опрошенного населения все осталось как прежде в вопросе финансового положения, у 30,2% положение стало лучше, у 28,5% – ухудшилось, 2,6% затруднились оценить изменения в финансовом положении.

Вторая группа – большая часть участников опроса из Монголии, Кыргызстана, Грузии и Пакистана заявили об **ухудшении финансового положения** их семей:

- ✓ финансовое положение более половины семей респондентов в Монголии в 2020 г. ухудшилось (**59,9%**), у 35,5% респондентов финансовое состояние не изменилось, у 4,0% – улучшилось;
- ✓ в Кыргызстане **46,7%** респондентов отметили ухудшение финансового положения, 28,6% – об отсутствии изменений, 18,0% – об улучшении, 6,7% затруднились ответить;
- ✓ в Грузии об ухудшении финансового положения высказались **46,3%** участников опроса, у 44,7% все осталось по-прежнему, у 7,0% – улучшилось, 2,0% затруднились;
- ✓ в Пакистане финансовое положение **45,1%** семей респондентов ухудшилось, 35,0% – улучшилось, 19,7% – осталось без изменений (таблица 23).

Таблица 23. Как бы Вы описали финансовое положение своей семьи по сравнению с 2019 годом? (%)

<i>Варианты ответа</i>	<i>Грузия</i>	<i>Казахстан</i>	<i>Кыргызстан</i>	<i>Монголия</i>	<i>Пакистан</i>	<i>Таджикистан</i>	<i>Узбекистан</i>	7 СТРАН
Стало лучше	7,0	18,6	18,0	4,0	35,0	30,2	29,4	20,3
Стало хуже	46,3	26,9	46,7	59,9	45,1	28,5	28,9	40,3
Ничего не изменилось	44,7	49,3	28,6	35,5	19,7	38,7	40,7	36,7
Затрудняюсь ответить	2,0	5,2	6,7	0,6	0,2	2,6	1,0	2,7
Итого	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Прогноз экономической ситуации в стране

В ходе опроса респондентам был задан вопрос относительно прогнозов об остроте экономических проблем страны в 2021 году, по сравнению с 2020 годом. Ответы респондентов можно разделить на **три группы**:

первая группа – респонденты Монголии, Пакистана, Кыргызстана и Казахстана, которые выразили мнение **о сложностях** в преодолении экономических проблем.

- ✓ Таковых в Монголии – **81,3%** респондентов. 10,1% респондентов, считают, что ничего не изменится в экономической сфере, 6,9% затруднились дать свою оценку;
- ✓ в Пакистане более половины опрошенного населения (**55,7%**) считают, что 2021 год будет сложнее предыдущего. 23,9% наоборот настроены более оптимистично, 11,5% не думают, что что-либо изменится, 8,9% затруднились дать ответ;
- ✓ в Кыргызстане – **45,2%** респондентов, считает, что экономические проблемы будут более сложными в 2021 году, 23,9% – наоборот, лёгкими, 8,8% – ничего не изменится, 22,1% респондентов затруднились дать оценку;
- ✓ в Казахстане – **33,8%** придерживаются негативного сценария. 28,0% – позитивного, 24,4% считают, что все останется по-прежнему, 13,8% затруднились ответить.

Вторая группа – участники опроса из Узбекистана и Таджикистана, которые считают, что экономические проблемы **легко преодолимы**. Так считают:

- ✓ **43,8%** респондентов из Узбекистана. Более трети (34,0%) – считают, что 2021 год в экономическом плане будет сложным, 15,8% - считают, что все останется как было, 6,4% затруднились оценить экономические перспективы;
- ✓ **42,7%** участников опроса из Таджикистана. Однако треть (33,7%) – оценивают экономическую ситуацию более пессимистично, 14,5% полагают, что все останется по-старому, 9,1% затруднились дать ответ.

Третья группа – респонденты Грузии, чьи мнения разделились:

- ✓ в Грузии практически одинаковое количество респондентов высказались о сложностях экономических проблем в 2021 году (36,3%) и о легкости их преодоления (36,0%), 12,3% считают, что ничего не изменится, еще 15,4% затруднились ответить на данный вопрос.

В среднем по всей выборке (7 000 респондентов) 45,7% респондентов, считают, что 2021 год по сравнению с 2020 годом будет более сложным в экономическом аспекте, 28,6% респондентов оптимистично оценивают экономические перспективы. 13,9% респондентов считают, что ничего не изменится (таблица 24).

Таблица 24. Как Вы думаете, в 2021 году, по сравнению с 2020 годом, экономические проблемы для вашей страны будут более сложными или будут легкими и преодолимыми? (%)

<i>Варианты ответа</i>	<i>Грузия</i>	<i>Казахстан</i>	<i>Кыргызстан</i>	<i>Монголия</i>	<i>Пакистан</i>	<i>Таджикистан</i>	<i>Узбекистан</i>	7 СТРАН
Более сложными	36,3	33,8	45,2	81,3	55,7	33,7	34,0	45,7
Более легкими и преодолимыми	36,0	28,0	23,9	1,7	23,9	42,7	43,8	28,6
Ничего не изменится	12,3	24,4	8,8	10,1	11,5	14,5	15,8	13,9
Затрудняюсь ответить	15,4	13,8	22,1	6,9	8,9	9,1	6,4	11,8
Итого	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Воздействие пандемии на повседневную жизнь респондентов

Пандемия COVID-19 и введение ограничительных мер сказалось на жизнедеятельности всего населения стран-участниц проекта. Результаты опроса показали, что некоторые экономические аспекты жизни респондентов подверглись изменениям в результате пандемии коронавируса в большей степени, другие в меньшей.

Но изменения коснулись всех респондентов и их семей:

Работу потеряли больше всего респондентов в Монголии (29,8%), меньше всего в Таджикистане (13,7%).

Вынуждены были уйти в неоплачиваемый отпуск: больше всего респондентов в Кыргызстане (21,5%), меньше всего в Грузии (14,4%).

Больше всего респондентов из Пакистана отметили, что *закрыли свой бизнес* (40,1%), меньше всего в Казахстане - 8%.

Был сокращен рабочий день у 26,1% кыргызстанцев (самая большая группа среди всех семи стран) и у 11,5% у таджикистанцев (самая малочисленная группа).

Дистанционно стали работать 29% узбекистанцев, это наибольшая группа, наименьшая группа – 3,8% из Таджикистана.

Социальные выплаты/пособия получили 15,9% казахстанцев-участников опроса (наибольшая группа), 4,7% респондентов из Монголии (наименьшая группа).

На работу в прежнем доковидном режиме ходят респонденты из Узбекистана (50,4%), меньше всего 23,1% из Монголии.

Детей из детских садов забрали 31,8% респондентов из Пакистана (самый большое количество среди семи стран-участниц проекта) и 10,4% из Грузии (наименьший показатель).

Зарплату не выдали 12,3% узбекистанцам-участникам проекта, 4,1% респондентам из Грузии.

В среднем по всей выборке (7000 респондентов) потеряли работу – 20,1%, вышли в неоплачиваемый отпуск – 16,5%, закрыли свой бизнес – 16,8%, работают неполный день - 18,3%, работают дистанционно – 19,5%, получили социальные выплаты/пособия – 11%, ходят на работу в обычном режиме – 36,1%, забрали детей из детского сада – 19,7%, не смогли выехать на работу в другую страну – 8,4%, не получили заработную плату – 8,5% (таблица 25).

Таблица 25. Пожалуйста, расскажите нам о каждом из следующих экономических опытов, произошло ли это с Вами во-время коронавируса? (%)

Варианты ответа	Грузия		Казахстан		Кыргызстан		Монголия		Пакистан		Таджикистан		Узбекистан		7 СТРАН	
	Да	Нет	Да	Нет	Да	Нет	Да	Нет	Да	Нет	Да	Нет	Да	Нет	Да	Нет
Я потерял работу	22,2	77,8	14,5	85,5	22,1	77,9	29,8	70,2	21,8	78,2	13,7	86,3	16,3	83,7	20,1	79,9
Я был вынужден уйти в неоплачиваемый отпуск	14,4	85,6	16,7	83,3	21,5	78,5	18,8	81,2	16,2	83,8	12,6	87,4	15,0	85,0	16,5	83,5
Мне пришлось закрыть свой бизнес	9,3	90,7	8,0	92,0	17,0	83,0	28,1	71,9	40,1	59,9	10,0	90,0	4,9	95,1	16,8	83,2
Мне сократили рабочий день	12,0	88,0	16,2	83,8	26,1	73,9	18,4	81,6	24,2	75,8	11,5	88,5	19,8	80,2	18,3	81,7
Я работаю из дома (дистанционно)	14,4	85,6	18,8	81,2	28,9	71,1	20,7	79,3	20,6	79,4	3,8	96,2	29,0	71,0	19,5	80,5
Я получаю социальные выплаты/пособие	13,1	86,9	15,9	84,1	7,9	92,1	4,7	95,3	13,1	86,9	8,7	91,3	13,5	86,5	11,0	89,0
Я хожу на работу, как и раньше	27,5	72,5	37,8	62,2	44,6	55,4	23,1	76,9	26,7	73,3	42,5	57,5	50,4	49,6	36,1	63,9
Мне пришлось забрать своих детей из детского сада (отвечают те, у кого есть дети, которые посещали садик)	10,4	89,6	19,7	80,3	27,1	72,9	24,8	75,2	31,8	68,2	11,2	88,8	12,7	87,3	19,7	80,3
Не смог выехать /вернуться на/с трудовую(ой) миграцию(и)	7,6	92,4	6,0	94,0	15,0	85,0	4,2	95,8	4,7	95,3	15,8	84,2	5,6	94,4	8,4	91,6
Мне не выплатили зарплату	4,1	95,9	8,1	91,9	10,8	89,2	6,2	93,8	11,7	88,3	6,1	93,9	12,3	87,7	8,5	91,5

Опасения, связанные с возможным заражением COVID-19 и экономическими последствиями пандемии

Появление и быстрое распространение нового типа коронавируса неизвестного происхождения, смерти в результате болезни, сказались на формировании определенного уровня страха и опасений заражения.

Уровень обеспокоенности о возможности личного заражения вирусом, родных и близких составил:

- ✓ **94,0%** в Монголии (из них 69,5% – очень боятся), лишь 3,9% не переживают по данному вопросу;
- ✓ **84,8%** в Кыргызстане (из них 62,3% – очень боятся), 8,6% не боятся;
- ✓ **78,8%** в Узбекистане (из них 59,1% – очень боятся), 16,0% не испытывают страха;
- ✓ **65,0%** в Казахстане (из них 30,9% – очень боятся), 15,3% более спокойно относятся к возможности пострадать от коронавируса, 19,7% не выразили ни то, ни другое мнение;
- ✓ **58,8%** в Таджикистане (из них 39,2% – очень боятся), 28,2% наоборот не испытывают страх, 13,0% заняли пограничное положение;
- ✓ **50,9%** в Пакистане (из них 26,7% – очень боятся), 13,7% четко не определили свои чувства, 35,4% не переживают по этому вопросу (из них 22,3% – совсем не боятся);
- ✓ **45,1%** в Грузии боятся коронавируса и его последствий, 29,5% – нет, еще четверть (25,4%) заняла промежуточную позицию (таблица 26).

Таблица 26. «Насколько Вы боитесь, что Вы или Ваши близкие заболеют и сильно пострадают от коронавируса? (%)»

<i>Варианты ответа</i>	<i>Грузия</i>	<i>Казахстан</i>	<i>Кыргызстан</i>	<i>Монголия</i>	<i>Пакистан</i>	<i>Таджикистан</i>	<i>Узбекистан</i>	7 СТРАН
Очень боюсь	14,7	30,9	62,3	69,5	26,7	39,2	59,1	43,2
Скорее боюсь	30,4	34,1	22,5	24,5	24,2	19,6	19,7	25,0
Суммарный процент	45,1	65,0	84,8	94,0	50,9	58,8	78,8	68,2
Ни то, ни другое	25,4	19,7	6,6	2,1	13,7	13,0	5,2	12,2
Не очень боюсь	24,2	12,1	5,8	3,6	13,1	11,8	9,9	11,5
Совсем не боюсь	5,3	3,2	2,8	0,3	22,3	16,4	6,1	8,1
Суммарный процент	29,5	15,3	8,6	3,9	35,4	28,2	16	19,6
Итого	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Страх относительно возможности пострадать самому, либо близким от экономического спада после пандемии коронавируса испытывают:

- ✓ **97,8%** участников опроса из Монголии (из них 71,7% – очень боятся), противоположного мнения придерживаются всего 1,8 % граждан;
- ✓ **84,2%** респондентов Кыргызстана (из них 52,9% – очень боятся), 8,8 % – не боятся подобного сценария;
- ✓ **76,4%** респондентов Узбекистана (из них 55,6% – очень боятся), 16,6% не испытывают страх;
- ✓ **70,2%** респондентов Грузии (из них 27,6% – очень), 9,9% не боятся, 19,9% не испытывают ни то, и ни другое;
- ✓ **65,5%** участников опроса из Пакистана (из них 35,4% – очень боятся), 22,9% не переживают об этом (из них 14,2% – совсем), 11,6% заняли промежуточное положение;
- ✓ **62,8%** респондентов из Казахстана (из них 29,3% – очень боятся), 16,8% не боятся этого, 20,4% не чувствуют страха;
- ✓ **53,3%** респондентов Таджикистана (из них 32,8% - очень), 25,8% не обеспокоены (из них 12,8% - совсем), 20,9% заняли пограничное положение (таблица 27).

Таблица 27. Насколько Вы боитесь, что Вы или Ваши близкие пострадают от экономического спада после коронавируса? (%)

Варианты ответа	Грузия	Казахстан	Кыргызстан	Монголия	Пакистан	Таджикистан	Узбекистан	7 СТРАН
Очень боюсь	27,6	29,3	52,9	71,7	35,4	32,8	55,6	43,6
Скорее боюсь	42,6	33,5	31,3	26,1	30,1	20,5	20,8	29,3
Суммарный процент	70,2	62,8	84,2	97,8	65,5	53,3	76,4	72,9
Ни то, ни другое	19,9	20,4	7,0	0,4	11,6	20,9	7,0	12,5
Не очень боюсь	9,4	12,4	6,4	1,6	8,7	13,0	13,0	9,2
Совсем не боюсь	0,5	4,4	2,4	0,2	14,2	12,8	3,6	5,4
Суммарный процент	9,9	16,8	8,8	1,8	22,9	25,8	16,6	14,6
Итого	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

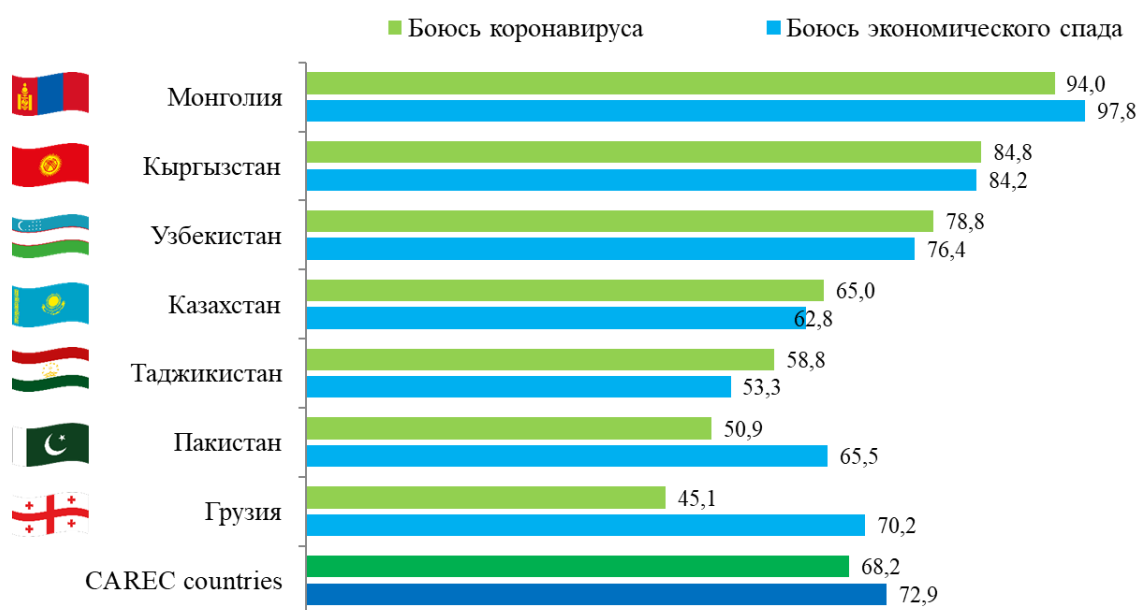
Практически равное количество респондентов опасаются заражения вирусом и экономического спада после пандемии в Монголии, Кыргызстане, Узбекистане, Казахстане.

В Пакистане и Грузии больше респондентов, переживающих за экономические последствия, связанные с пандемией, чем за возможность личного заражения или заражения близких.

В Таджикистане больше респондентов беспокоятся о возможности заражения COVID-19, чем о его экономических последствиях.

В целом, по всем странам-участницам проекта 72,9% респондентов переживают из-за экономического спада, 68,2% переживают из-за возможности заражения вирусом (диаграмма 7).

Диаграмма 7. Доля респондентов, обеспокоенных заражением коронавирусом и экономическим спадом после пандемии (%)



COVID-19: личный опыт, степень заболевания, форма лечения

Личный опыт заболевания COVID-19

Одной из задач исследования являлось определение степени распространения заболевания коронавируса в исследуемых странах, степени протекания болезни, лечения и отношения населения к мерам безопасности. Респонденты считающие, что они **не были заражены коронавирусом**:

- ✓ **98,7%** – респондентов из Монголии,
- ✓ **93,5%** – респондентов из Пакистана,
- ✓ **81,9%** – респондентов из Грузии,
- ✓ **69,6%** – респондентов из Казахстана,
- ✓ **58,9%** – респондентов из Узбекистана,
- ✓ **57,6%** – респондентов из Таджикистана,
- ✓ **39,4%** – респондентов из Кыргызстана.

Так, результаты опроса показали, что:

- ✓ **26,2%** респондентов-жителей Кыргызстана переболели или болеют COVID-19, 34,4% полагают, что переболели в бессимптомной форме;
- ✓ **24,7%** респондентов из Узбекистана болели, либо болеют COVID-19 в данный момент, 16,4% не знают наверняка, но думают, что бессимптомно переболели;
- ✓ **20,1%** участников опроса из Таджикистана переболели коронавирусом, 22,3% считают, что переболели в бессимптомной форме;
- ✓ **14,2%** респондентов Грузии дали положительный ответ, 3,9% утверждают, что переболели без симптомов;
- ✓ в Казахстане были заражены и переболели **9,7%** респондентов, 20,7% – болели без симптомов;
- ✓ в Монголии абсолютное большинство респондентов (98,7%) считают, что не болели COVID-19;
- ✓ 93,5% опрошенных граждан Пакистана также считают, что не были заражены коронавирусом. **1,7%** переболели и 4,8% – без симптомов.

По результатам опроса в семи странах 71,4% респондентов не были заражены вирусом. Остальные переболели COVID-19 в различной форме (таблица 28).

Таблица 28. Были ли Вы сами заражены COVID-19? (%)

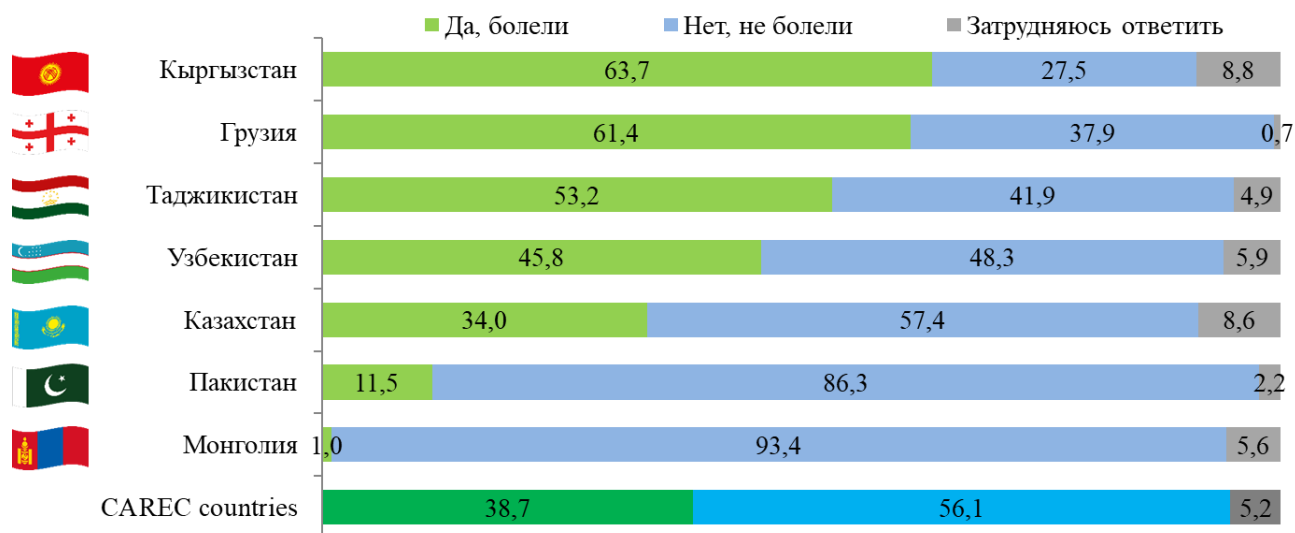
	Грузия	Казахстан	Кыргызстан	Монголия	Пакистан	Таджикистан	Узбекистан	7 СТРАН
Да, я болел COVID-19	14,0	9,1	24,9	0,1	1,5	18,5	24,3	13,2
Да, я сейчас болею COVID-19	0,2	0,6	1,3	-	0,2	1,6	0,4	0,6
Точно не знаю, но думаю, что переболел без симптомов	3,9	20,7	34,4	1,2	4,8	22,3	16,4	14,8
Нет	81,9	69,6	39,4	98,7	93,5	57,6	58,9	71,4
Итого	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Ближнее окружение – члены семьи, родственники, друзья и коллеги переболели COVID-19:

- ✓ у **63,7%** респондентов из Кыргызстана,
- ✓ **61,4%** респондентов из Грузии,
- ✓ **53,2%** участников опроса из Таджикистана,

- ✓ 45,8% респондентов-узбекистанцев,
- ✓ 34,0% респондентов из Казахстана,
- ✓ 11,5% респондентов из Пакистана,
- ✓ 1,0% респондентов из Монголии (диаграмма 8).

Диаграмма 8. Болели ли члены Вашей семьи, родственники, друзья, коллеги COVID-19 (коронавирусом)? (%)



Наименьшее количество зараженных респондентов в Монголии, самое большое в Кыргызстане (60,6% респондентов сами болели, 63,7% респондентов отметили, что болели их близкие) (таблица 29).

Таблица 29. Доля респондентов, переболевших COVID-19 и у которых болели представители близкого окружения? (%)

	Грузия	Казахстан	Кыргызстан	Монголия	Пакистан	Таджикистан	Узбекистан	7 СТРАН
Доля респондентов, лично переболевших в различной форме	18,1	30,4	60,6	1,3	6,5	42,4	41,1	28,6
Доля респондентов, у которых болели родственники, друзья, коллеги и т.д.	61,4	34	63,7	1	11,5	53,2	45,8	38,7

Степень заболевания

У респондентов, переболевших COVID-19 или болеющих во время проведения опроса, просили описать **тяжесть их заболевания**.

В Грузии (из 1000 респондентов болели 142) 43,7% болели COVID-19 в средней тяжести, 35,2% – легкой форме, 13,4% – без симптомов, 4,9% – в средней тяжести с использованием кислородной терапии, 2,8% – тяжелой форме.

В Казахстане (из 1000 респондентов болели 97) 41,2% – испытали болезнь в средней тяжести, 37,1% – в легкой форме, 11,3% – без симптомов, 8,2% – с использованием кислородной терапии, 2,2% – болели в тяжелой форме.

В Узбекистане (из 1000 респондентов болели 247) 64,8% – в легкой форме, 15,4% – в средней тяжести, 15,0% – без симптомов, 2,8% – с использованием кислородной терапии, 2,0% – болели в тяжелой форме.

В Кыргызстане (из 1000 респондентов болели 262) 58,8% – в легкой форме, 25,5% – в средней тяжести, 7,3% – без симптомов, 4,2% – с использованием кислородной терапии, 4,2% – в тяжелой форме.

В Таджикистане (из 1000 респондентов болели 201) 53,7% – в легкой форме, 25,9% – в средней тяжести, 11,9% – без симптомов, 6,0% – с использованием кислородной терапии, 2,5% – в тяжелой форме.

В Пакистане из 1000 респондентов 17 болели COVID-19 или болели во время проведения опроса в основном бессимптомно или в легкой форме.

Один респондент из Монголии отметил, что болел COVID-19 в легкой форме (таблица 30).

Таблица 30. Как проходит или проходила Ваша болезнь COVID-19 (коронавирус)? (%)
На данный вопрос отвечают только те респонденты, которые были заражены COVID-19

Варианты ответа	Грузия	Казахстан	Кыргызстан	Монголия	Пакистан	Таджикистан	Узбекистан
Количество респондентов зараженных COVID-19	N=142	N=97	N=262	N=1	N=17	N=201	N=247
Я болел (-ю) бессимптомно	13,4	11,3	7,3	-	35,3	11,9	15,0
Я болел (-ю) COVID-19 (коронавирусом) в легкой форме	35,2	37,1	58,8	100,0	35,3	53,7	64,8
Я болел (-ю) COVID-19 (коронавирусом) средней тяжести	43,7	41,2	25,5	-	11,8	25,9	15,4
Я болел (-ю) COVID-19 (коронавирусом) средней тяжести с использованием кислородной терапии	4,9	8,2	4,2	-	5,9	6,0	2,8
Я болел (-ю) COVID-19 (коронавирусом) очень тяжело, с использованием кислородной терапии	2,8	2,2	4,2	-	11,8	2,5	2,0
Итого	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Форма лечения

Часть респондентов – участников опроса болели ранее COVID-19 или болели во время проведения опроса (опрос проводился в декабре 2020-го, январе 2021-го гг.) в различной форме, в том числе бессимптомно.

606 респондентов из Кыргызстана болели COVID-19. 45,4% заболевших лечились дома самостоятельно, 19,6% – дома под наблюдением врачей, 3,8% – в больнице, 4,0% – в стационаре, 0,5% – в отеле, 26,7% не лечились, так как считают, что переболели без явных симптомов.

424 респондентов из Таджикистана отметили, что болели COVID-19. 26,2% лечились дома самостоятельно, 15,8% – дома под наблюдением врачей, 3,8% – в больнице, 0,7% – в стационаре, 0,4% – в отеле, 53,1% не лечились, так как были бессимптомниками.

411 респондентов из Узбекистана болели COVID-19. 52,6% лечились дома сами, 18,7% – дома под наблюдением врачей, 7,5% – в больнице, 21,2% не проходили лечение, так как считают, что переболели без симптомов.

304 респондента из Казахстана болели COVID-19. 38,5% лечились дома самостоятельно, 27,3% – дома под наблюдением врачей, 8,2% – в больнице, 2,3% – в стационаре, 0,3% – в отеле, 23,4% не лечились так как болели без симптомов.

181 респондент из Грузии отметили, что болели коронавирусом в различной форме. 45,3% заболевших COVID-19 в Грузии лечились под присмотром врачей, 37,0% – самостоятельно, 10,5% лежали в больнице.

65 респондентов из Пакистана болели коронавирусом. 38,5% самостоятельно лечились на дому, 20,0% – дома под наблюдением врачей, 3,1% – в больнице, 7,7% – в стационаре, 30,7% не проходили лечение из-за отсутствия симптомов.

13 респондентов из Монголии болели коронавирусом в различной форме, но в основном бессимптомно и лечились дома самостоятельно (таблица 31).

Таблица 31. Как проходит или проходило Ваше лечение COVID-19 (коронавирус)? (%)

На данный вопрос отвечают только те респонденты, которые были заражены и те, кто переболел без симптомов COVID-19

<i>Варианты ответа</i>	<i>Грузия</i>	<i>Казахстан</i>	<i>Кыргызстан</i>	<i>Монголия</i>	<i>Пакистан</i>	<i>Таджикистан</i>	<i>Узбекистан</i>
Респонденты, которые были заражены и те, кто переболел без симптомов COVID-19	N=181	N=304	N=606	N=13	N=65	N=424	N=411
Я лечился/лечусь дома, самостоятельно	37,0	38,5	45,4	61,5	38,5	26,2	52,6
Я лечился/лечусь дома под присмотром врачей	45,3	27,3	19,6	-	20,0	15,8	18,7
Я не проходил / не прохожу лечение, так как лишь предполагаю, что болел бессимптомно	2,2	23,4	26,7	38,5	30,7	53,1	21,2
Я лежал/лежу в больнице	10,5	8,2	3,8	-	3,1	3,8	7,5
Я ездил/езжу в стационар	-	2,3	4,0	-	7,7	0,7	-
Я находился/нахожусь в отеле для постояльцев с коронавирусом	5,0	0,3	0,5	-	-	0,4	-
Итого	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Прохождение тестирования на COVID-19 и на наличие антител

Одной из мер по борьбе с распространением коронавируса нового типа является повсеместное тестирование населения, которое каждая страна применяла по мере своих возможностей. В рамках данного исследования в разрезе стран тест на коронавирус нового типа или наличие антител (совокупность ответов один раз и несколько раз) проходили:

- ✓ в Кыргызстане **47,4%** респондентов (из них несколько раз – 32,2%),
- ✓ в Узбекистане **37,3%** респондентов (из них несколько раз – 15,8%),
- ✓ в Монголии **36%** респондентов (из них несколько раз – 14,7%);
- ✓ в Казахстане **32,6%** респондентов (из них несколько раз – 10,4%);
- ✓ в Грузии **29%** респондентов (из них несколько раз – 11,6%);
- ✓ в Таджикистане **13,2%** респондентов (из них несколько раз – 3,4%);
- ✓ в Пакистане **11,5%** респондентов (из них несколько раз – 2,3%);

Около 30% респондентов (29,6%) в семи странах-участницах сдавали тест, при этом из них несколько раз сдавали 12,9% респондентов (таблица 32).

Таблица 32. Проходили ли Вы тест на COVID-19 (коронавирус) или на наличие антител? (%)

<i>Варианты ответа</i>	<i>Грузия</i>	<i>Казахстан</i>	<i>Кыргызстан</i>	<i>Монголия</i>	<i>Пакистан</i>	<i>Таджикистан</i>	<i>Узбекистан</i>	7 СТРАН
Да, один раз	17,4	22,2	15,2	21,3	9,2	9,8	21,5	16,7
Да, несколько раз	11,6	10,4	32,2	14,7	2,3	3,4	15,8	12,9
Суммарный процент	29	32,6	47,4	36	11,5	13,2	37,3	29,6
Нет, я не сдавал анализы на коронавирус	71,0	67,4	52,6	64,0	88,5	86,8	62,7	70,4
Итого	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

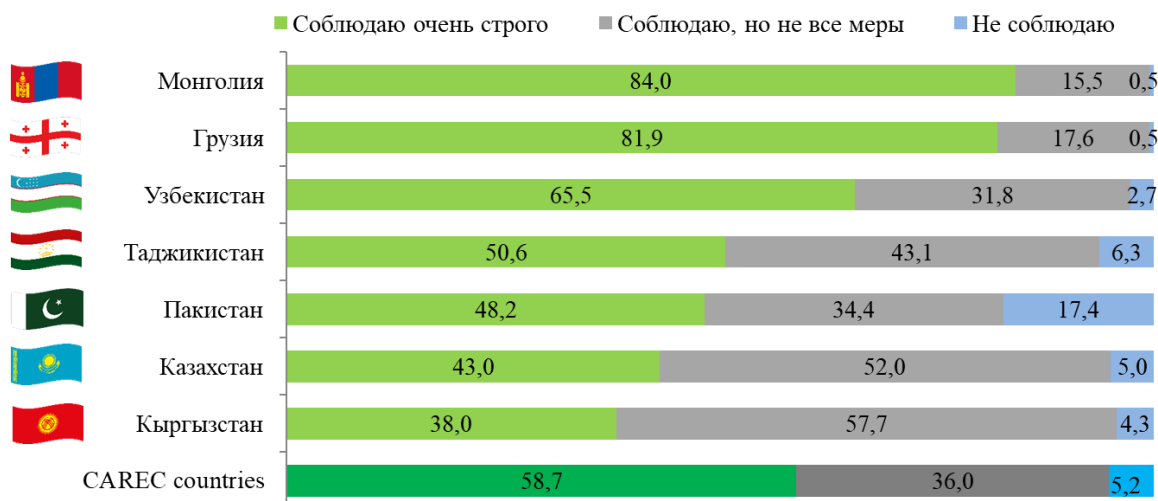
Следование мерам безопасности (ношение масок, использование дезинфицирующих средств, избегание людных мест) для защиты от заражения

Уровень распространения коронавируса, а также безопасность населения и степень урона для страны в целом зависела от следования гражданами мерам безопасности по недопущению распространения вируса. Согласно данным исследования:

- ✓ в Монголии **84,0%** респондентов строго следуют мерам безопасности, 15,5% – частично соблюдают, 0,5% – не соблюдают,
- ✓ в Грузии также большинство респондентов (**81,9%**) очень строго соблюдают все меры безопасности, 17,6% – соблюдают не все меры, 0,5% вовсе не следуют им,
- ✓ в Узбекистане **65,5%** участников опроса исполняют меры безопасности, 31,8% – не все из них, 2,7% – не соблюдают,
- ✓ в Таджикистане половина опрошенных граждан следуют всем предписаниям – **50,6%**, 43,1% – частично, 6,3% – не следуют никаким,
- ✓ в Пакистане **48,2%** респондентов соблюдают строго меры предосторожности, 34,4% – не все, 17,4% – не соблюдают вовсе,
- ✓ в Казахстане строго исполняют предписания **43,0%** респондентов, большинство (52,0%) – лишь частично, 5,0% не исполняют,
- ✓ в Кыргызстане **38,0%** респондентов строго следуют мерам безопасности, более половины (57,7%) – следуют не всем мерам, 4,3% – не соблюдают никакие меры.

Как видим, большая часть респондентов – **94,7%** соблюдают меры безопасности в целом по всем семи странам, из них 58,7% строго соблюдают все меры, 36,0% соблюдают не все меры (диаграмма 9).

Диаграмма 9. «Скажите, пожалуйста, как Вы соблюдаете меры безопасности (ношение масок, использование дезинфицирующих средств, избегание людных мест), чтобы защитить себя от заражения? (%)»



По возрастным группам

В возрастном разрезе респонденты 46-60 лет из Грузии соблюдают не все меры безопасности (20,9%).

- ✓ в Казахстане строго следуют мерам поколение старше 61 года (62,8%), тогда как остальные группы – лишь некоторые меры (более 50%);
- ✓ в Кыргызстане 10,3% респондентов старшего поколения (от 61 и старше) не соблюдают меры безопасности;
- ✓ в Монголии большинство респондентов строго соблюдают все меры безопасности, частично соблюдают молодые люди от 18 до 29 лет (18,7%);

- ✓ в Пакистане 32,6% респондентов старшего поколения (от 61 и старше) не соблюдают меры безопасности;
- ✓ в Таджикистане 11,5% респондентов старшего поколения (от 61 и старше) не соблюдают меры безопасности;
- ✓ в Узбекистане соблюдают не все меры молодежь от 18 до 29 лет (36,9%) (таблица 33).

Таблица 33. Скажите, пожалуйста, как Вы соблюдаете меры безопасности (ношение масок, использование дезинфицирующих средств, избежание людных мест), чтобы защитить себя от заражения? (% , возраст респондентов)

<i>Варианты ответа</i>	<i>18-29 лет</i>	<i>30-45 лет</i>	<i>46-60 лет</i>	<i>От 61 и старше</i>
<i>Грузия</i>				
Соблюдаю очень строго	82,5	82,6	78,7	84,4
Соблюдаю, но не все меры	16,5	17,1	20,9	15,2
Не соблюдаю	1,0	0,3	0,4	0,4
<i>Казахстан</i>				
Соблюдаю очень строго	38,3	43,7	37,1	62,8
Соблюдаю, но не все меры	55,9	51,9	56,7	34,7
Не соблюдаю	5,9	4,5	6,1	2,5
<i>Кыргызстан</i>				
Соблюдаю очень строго	35,0	34,0	44,4	46,4
Соблюдаю, но не все меры	63,2	60,2	52,1	43,3
Не соблюдаю	1,8	5,7	3,4	10,3
<i>Монголия</i>				
Соблюдаю очень строго	81,3	83,0	84,6	94,7
Соблюдаю, но не все меры	18,7	16,5	14,5	4,2
Не соблюдаю	0,0	0,5	0,9	1,1
<i>Пакистан</i>				
Соблюдаю очень строго	57,1	46,0	42,6	43,5
Соблюдаю, но не все меры	28,9	37,1	37,6	23,9
Не соблюдаю	13,9	16,9	19,8	32,6
<i>Таджикистан</i>				
Соблюдаю очень строго	51,4	43,2	62,6	53,8
Соблюдаю, но не все меры	43,7	49,6	29,9	34,6
Не соблюдаю	4,9	7,2	7,5	11,5
<i>Узбекистан</i>				
Соблюдаю очень строго	61,1	65,3	68,9	74,0
Соблюдаю, но не все меры	36,9	30,9	28,5	24,0
Не соблюдаю	2,0	3,8	2,6	2,1

По полу

Женщины в большинстве исследуемых стран строже, чем **мужчины** соблюдают меры предосторожности – носят маски, используют дезинфицирующие средства, избегают массовые скопления людей. Исключение составляют мужчины-пакистанцы, которые строже, чем пакистанки соблюдают меры предосторожности (53,3% – мужчин, 43,7% женщин строго соблюдают меры) (таблица 34).

Таблица 34. Скажите, пожалуйста, как Вы соблюдаете меры безопасности (ношение масок, использование дезинфицирующих средств, избежание людных мест), чтобы защитить себя от заражения? (% , пол респондентов)

<i>Варианты ответа</i>	<i>Мужчина</i>	<i>Женщина</i>
Грузия		
Соблюдаю очень строго	76,2	86,8
Соблюдаю, но не все меры	22,9	13,0
Не соблюдаю	0,9	0,2
Казахстан		
Соблюдаю очень строго	36,9	48,1
Соблюдаю, но не все меры	56,3	48,4
Не соблюдаю	6,8	3,5
Кыргызстан		
Соблюдаю очень строго	34,3	42,1
Соблюдаю, но не все меры	60,3	54,8
Не соблюдаю	5,3	3,2
Монголия		
Соблюдаю очень строго	81,8	86,2
Соблюдаю, но не все меры	17,6	13,4
Не соблюдаю	0,6	0,4
Пакистан		
Соблюдаю очень строго	53,3	43,7
Соблюдаю, но не все меры	29,3	38,9
Не соблюдаю	17,4	17,4
Таджикистан		
Соблюдаю очень строго	47,8	53,4
Соблюдаю, но не все меры	45,2	40,9
Не соблюдаю	6,9	5,6
Узбекистан		
Соблюдаю очень строго	63,8	67,2
Соблюдаю, но не все меры	33,4	30,2
Не соблюдаю	2,8	2,6

Потребность в информации о пандемии

Пандемия COVID-19 является одной из наиболее часто публикуемых и обсуждаемых на страницах СМИ, социальных сетях тем.

В рамках опроса респондентов просили определить **частоту запроса и чтения** ими информации о коронавирусе.

Ответы респондентов распределились следующим образом:

- ✓ **97,0%** респондентов Монголии в разной степени ищут информации о пандемии, лишь 3,0% – никогда;
- ✓ **92,0%** респондентов из Кыргызстана, 8,0% – никогда;
- ✓ **90,4%** участников опроса из Таджикистана, 9,5% – никогда;
- ✓ **89,3%** респондентов-узбекистанцев, 10,7% – никогда;
- ✓ **87,4%** респондентов из Казахстана, 12,6% – никогда;
- ✓ **85,4%** респондентов из Грузии, 14,6% – никогда;
- ✓ **70,4%** участников опроса из Пакистана, 29,6% – никогда.

В целом, 87,4% респондентов в среднем по всей выборке ищут и читают информацию о пандемии коронавируса в средствах массовой информации, социальных сетях (таблица 35).

Таблица 35. Как часто Вы ищете и читаете информацию о пандемии COVID-19 (коронавируса) в СМИ, социальных сетях? (%)

Варианты ответа	Грузия	Казахстан	Кыргызстан	Монголия	Пакистан	Таджикистан	Узбекистан	7 СТРАН
Очень часто	12,2	5,3	13,4	50,1	14,9	10,1	12,8	17,0
Часто	27,9	17,8	33,1	30,2	21,0	20,7	28,0	25,5
Иногда	24,0	34,2	26,7	11,8	17,3	38,6	26,8	25,6
Редко	21,3	30,1	18,8	4,9	17,2	21,1	21,7	19,3
Суммарный процент	85,4	87,4	92,0	97,0	70,4	90,4	89,3	87,4
Никогда	14,6	12,6	8,0	3,0	29,6	9,5	10,7	12,6
Итого	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Отношение к пандемии коронавируса: миф или реальность

С обнаружением коронавируса нового типа и его распространения в СМИ, социальных медиа, Интернет-пространстве появились различного рода фейковая информация, дезинформация относительно природы коронавируса, причин появления и его серьезности. Появление инфодемии может пагубно повлиять на психическое состояние и здоровье человека, препятствуют борьбе с COVID-19 и последующей вакцинации.

Результаты опроса показали, что большая часть респондентов верят в существование пандемии COVID-19:

- ✓ **86,7%** респондентов из Узбекистана,
- ✓ **85,0%** респондентов из Монголии,
- ✓ **83,9%** респондентов из Грузии,
- ✓ **81,1%** респондентов из Казахстана,
- ✓ **80,7%** респондентов из Кыргызстана,
- ✓ **79,2%** респондентов из Таджикистана,
- ✓ **51,8%** респондентов из Пакистана.

Мнение пакистанцев-участников опроса разделилось на почти две равные части: 51,8% пакистанцев верят в существовании пандемии, 46,8% не верят. Также пятая часть (20,2%) респондентов из Таджикистана считают, что пандемия надумана.

Таким образом, большая часть респондентов из семи стран верят в существование пандемии – 78,3%. 19,8% считают, что пандемия коронавируса надумана. В данном вопросе не высокий процент затруднившихся ответить (1,4%) что говорит о том, что у граждан семи стран сформировалось устойчивое мнение по данному вопросу (таблица 36).

Таблица 36. Социальные сети, средства массовой информации полны историй, рассказывающих, что пандемия коронавируса – это обман, и что все меры локализации – это чрезмерная реакция. Вы верите, что пандемия коронавируса надумана? (%)

	Грузия	Казахстан	Кыргызстан	Монголия	Пакистан	Таджикистан	Узбекистан	7 СТРАН
ДА, я считаю, что пандемия надумана, а меры по её сдерживанию — это чрезмерная реакция	10,2	17,0	17,6	15,0	46,8	20,2	11,8	19,8
НЕТ, я не верю, что пандемия надумана	83,9	81,1	80,7	85,0	51,8	79,2	86,7	78,3

По городу/селу

Городские жители в большей степени подвержено отрицанию пандемии коронавируса в Пакистане (городские – 51,8%, сельские – 42,9%), Узбекистане (городские – 14,3%, сельские – 9,1%), Монголии (городские – 16,1%, сельские – 12,5%), в то время как в Кыргызстане сельские жители (сельские – 18,7%, городские – 16,6%) и в Казахстане (сельские – 18,6%, городские – 15,9%) (таблица 37).

Таблица 37. «Социальные сети, средства массовой информации полны историй, рассказывающих, что пандемия коронавируса – это обман, что все меры локализации – это чрезмерная реакция. Вы верите, что пандемия коронавируса надумана? (% , городские и сельские жители)

	<i>Город</i>	<i>Село</i>
Грузия		
Да, я считаю, что пандемия надумана, а меры по её сдерживанию - это чрезмерная реакция	10,6	9,7
НЕТ, я не верю, что пандемия надумана	82,9	85,2
Другое	2,4	1,4
Затрудняюсь ответить	4,2	3,7
Казахстан		
Да, я считаю, что пандемия надумана, а меры по её сдерживанию - это чрезмерная реакция	15,9	18,6
НЕТ, я не верю, что пандемия надумана	82,1	79,6
Затрудняюсь ответить	2,0	1,8
Кыргызстан		
Да, я считаю, что пандемия надумана, а меры по её сдерживанию - это чрезмерная реакция	16,6	18,7
Нет, я не верю, что пандемия надумана	82,1	79,3
Другое	1,4	2,0
Монголия		
Да, я считаю, что пандемия надумана, а меры по её сдерживанию - это чрезмерная реакция	16,1	12,5
НЕТ, я не верю, что пандемия надумана	83,9	87,5
Пакистан		
Да, я считаю, что пандемия надумана, а меры по её сдерживанию - это чрезмерная реакция	51,8	42,9
НЕТ, я не верю, что пандемия надумана	45,9	56,4
Затрудняюсь ответить	2,3	0,7
Таджикистан		
Да, я считаю, что пандемия надумана, а меры по её сдерживанию - это чрезмерная реакция	19,3	20,5
НЕТ, я не верю, что пандемия надумана	79,9	78,9
Испытание Аллаха	0,8	0,3
Затрудняюсь ответить	-	0,3
Узбекистан		
Да, я считаю, что пандемия надумана, а меры по её сдерживанию - это чрезмерная реакция	14,3	9,1
НЕТ, я не верю, что пандемия надумана	84,8	88,8
Затрудняюсь ответить	1,0	2,1

По полу

В гендерном разрезе ковид-диссидентов больше среди мужчин в Кыргызстане – 19,7%, Монголии – 18,6% и Узбекистане – 15,2%, среди женщин в Пакистане – 49,1% (таблица 38).

Таблица 38. Социальные сети, средства массовой информации полны историй, рассказывающих, что пандемия коронавируса – это обман, и что все меры локализации – это чрезмерная реакция. Вы верите, что пандемия коронавируса надумана? (% , пол респондентов)

	<i>Мужчина</i>	<i>Женщина</i>
<i>Грузия</i>		
Да, я считаю, что пандемия надумана, а меры по её сдерживанию - это чрезмерная реакция	11,0	9,5
Нет, я не верю, что пандемия надумана	81,4	86,0
Другое	2,3	1,6
Затрудняюсь ответить	5,2	3,0
<i>Казахстан</i>		
ДА, я считаю, что пандемия надумана, а меры по её сдерживанию - это чрезмерная реакция	17,9	16,3
НЕТ, я не верю, что пандемия надумана	80,8	81,4
Затрудняюсь ответить	1,3	2,4
<i>Кыргызстан</i>		
Да, я считаю, что пандемия надумана, а меры по её сдерживанию - это чрезмерная реакция	19,7	15,2
Нет, я не верю, что пандемия надумана	78,6	83,1
Другое	0,8	1,3
Затрудняюсь ответить	0,9	0,4
<i>Монголия</i>		
Да, я считаю, что пандемия надумана, а меры по её сдерживанию - это чрезмерная реакция	18,6	11,5
НЕТ, я не верю, что пандемия надумана	81,4	88,5
<i>Пакистан</i>		
Да, я считаю, что пандемия надумана, а меры по её сдерживанию - это чрезмерная реакция	44,2	49,1
НЕТ, я не верю, что пандемия надумана	55,6	48,4
Затрудняюсь ответить	0,2	2,5
<i>Таджикистан</i>		
Да, я считаю, что пандемия надумана, а меры по её сдерживанию - это чрезмерная реакция	21,0	19,4
НЕТ, я не верю, что пандемия надумана	78,4	80,0
Другое	0,2	0,6
Затрудняюсь ответить	0,4	-
<i>Узбекистан</i>		
Да, я считаю, что пандемия надумана, а меры по её сдерживанию - это чрезмерная реакция	15,2	8,5
НЕТ, я не верю, что пандемия надумана	84,0	89,3
Затрудняюсь ответить	0,8	2,2

Доверие медицинским рекомендациям по вопросам профилактики и лечения от COVID-19

SARS-CoV-2 является коронавирусом нового типа, с которым прежде не сталкивались. Отсутствие полной, точной и ясной картины по его лечению, широкое распространение дезинформации относительно вируса подорвало доверие населения относительно лечения от COVID-19 и мер профилактики. Однако:

- ✓ **83,6%** респондентов-узбекистанцев выказывают доверие медицинскому персоналу, 5,6% родным и близким, 10,0% никому не доверяют;
- ✓ **82,6%** опрошенных жителей Монголии также полагаются на докторов или медсестер, 11,8% выделили родных и друзей, 2,6% ответили, что не доверяют никому;
- ✓ **81,4%** респондентов из Грузии доверяют докторам или медсестрам, 4,4% отметили родных и близких, 4,8% не доверяют никому;
- ✓ медицинский персонал пользуется доверием у **75,1%** респондентов-таджикистанцев, родные и друзья – у 5,5%, религиозные наставники – у 2,9%,

- 13,0% не проявляют доверие никому в вопросах профилактики и лечения от коронавируса;
- ✓ **72,7%** участников опроса из Кыргызстана доверяют докторам и медсестрам, 9,1% родным и друзьям, 7,7% респондентов не доверяют никому, 7,2% затруднились ответить;
 - ✓ **67,7%** опрошенных граждан Казахстана склонны доверять медицинскому персоналу, 8,3% – родным и близким, 17% никому не доверяют, 6,4% затруднились ответить на вопрос;
 - ✓ **40,9%** пакистанцев-участников опроса высказывают доверие рекомендациям докторов или медсестер, 15,6% – родным и близким, 7,2% доверяют религиозным деятелям, наставникам, 34% участников опроса никому не доверяют в вопросах профилактики и лечения.

По результатам опроса большинство респондентов из семи стран участниц доверяют медицинским рекомендациям по вопросам профилактики и лечения от COVID-19 медицинским работникам. В среднем по всем семи странам **72% респондентов** доверяют докторам и медсестрам. (таблица 39).

Таблица 39. Чьим медицинским рекомендациям профилактики или лечению от COVID-19 (коронавируса) Вы больше всего доверяете? (%)

<i>Варианты ответа</i>	<i>Грузия</i>	<i>Казахстан</i>	<i>Кыргызстан</i>	<i>Монголия</i>	<i>Пакистан</i>	<i>Таджикистан</i>	<i>Узбекистан</i>	7 СТРАН
Докторов или медсестёр	81,4	67,7	72,7	82,6	40,9	75,1	83,6	72,0
Родных и друзей	4,4	8,3	9,1	11,8	15,6	5,5	5,6	8,6
Знаменитостей	1,2	0,3	0,2	0,6	0,9	0,9	0,3	0,6
Гадалок, целителей, хиромантов	0,1	0,2	0,4	0,1	0,3	0,3	-	0,2
Религиозного наставника	1,8	0,1	1,9	0,1	7,2	2,9	0,5	2,1
Другое	2,6	-	0,7	0,8	-	-	-	0,6
Никому не доверяю	4,8	17,0	7,7	2,6	34,0	13,0	10,0	12,7
Затрудняюсь ответить	3,7	6,4	7,2	1,4	1,1	2,3	-	3,2
Итого	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

По полу

Женщины-респонденты в большей степени доверяют рекомендациям медицинских работников, исключение составляет Пакистан, где **мужчины** больше доверяют докторам по вопросам профилактики и лечения (52,2%), чем женщины (30,8%). 44,6% пакистанок не доверяют никому, 9,6% доверяют религиозным наставникам (таблица 40).

Таблица 40. Чьим медицинским рекомендациям профилактики или лечению от COVID-19 (коронавируса) Вы больше всего доверяете? (% , пол респондентов)

	<i>Мужчина</i>	<i>Женщина</i>
<i>Грузия</i>		
Родных и друзей	6,0	3,0
Религиозного наставника	2,8	0,9
Доктора или медсестры	77,1	85,1
Знаменитостей	1,5	0,9
Гадалок, целителей, хиромантов	0,2	-
Никому не доверяю	5,2	4,5
Другое	2,3	2,8
Затрудняюсь ответить	4,8	2,8
<i>Казахстан</i>		
Родных и друзей	10,6	6,4
Религиозного наставника	0,2	-
Доктора или медсестры	65,3	69,7
Знаменитостей	0,4	0,2
Гадалок, целителей, хиромантов	-	0,4
Никому не доверяю	17,7	16,5
Затрудняюсь ответить	5,7	6,9
<i>Кыргызстан</i>		
Родных и друзей	10,2	7,8
Религиозного наставника	1,9	1,9
Доктора или медсестры	70,0	75,7
Знаменитостей	0,4	-
Гадалок, целителей, хиромантов	0,6	0,2
Другое	0,8	0,8
Никому не доверяю	8,9	6,3
Затрудняюсь ответить	7,2	7,2
<i>Монголия</i>		
Родных и друзей	14,2	9,5
Религиозного наставника	-	0,2
Доктора или медсестры	79,4	85,8
Знаменитостей	0,8	0,4
Гадалок, целителей, хиромантов	0,2	-
Никому не доверяю	3,0	2,2
Другое	0,2	1,4
Затрудняюсь ответить	2,2	0,6
<i>Пакистан</i>		
Родных и друзей	14,4	16,6
Религиозного наставника	9,6	5,1
Доктора или медсестры	52,2	30,8
Знаменитостей	1,3	0,6
Гадалок, целителей, хиромантов	0,2	0,4
Никому не доверяю	22,1	44,6
Затрудняюсь ответить	0,2	1,9
<i>Таджикистан</i>		
Родных и друзей	5,8	5,2
Религиозного наставника	3,4	2,4
Доктора или медсестры	73,8	76,4
Знаменитостей	0,6	1,2
Гадалок, целителей, хиромантов	0,2	0,4
Никому не доверяю	13,3	12,7
Затрудняюсь ответить	3,0	1,6
<i>Узбекистан</i>		
Родных и друзей	4,9	6,3
Религиозного наставника	0,8	0,2
Доктора или медсестры	82,0	85,2
Знаменитостей	0,4	0,2
Никому не доверяю	11,9	8,1
Затрудняюсь ответить	-	-

По семейному статусу

Как показало исследование, доверие к медицинским работникам не зависит от семейного статуса респондента (таблица 41).

Таблица 41. Чьим медицинским рекомендациям профилактики или лечению от COVID-19 (коронавируса) Вы больше всего доверяете? (% семейный статус респондентов)

	<i>Грузия</i>		<i>Казахстан</i>		<i>Кыргызстан</i>		<i>Монголия</i>		<i>Пакистан</i>		<i>Таджикистан</i>		<i>Узбекистан</i>	
	Состою в браке	Не состою в браке	Состою в браке	Не состою в браке	Состою в браке	Не состою в браке	Состою в браке	Не состою в браке	Состою в браке	Не состою в браке	Состою в браке	Не состою в браке	Состою в браке	Не состою в браке
Родных и друзей	3,6	5,9	8,1	8,8	9,8	7,3	10,8	14,2	13,7	25,5	5,4	5,8	5,4	6,4
Религиозного наставника	2,1	1,2	0,1	-	1,4	3,3	0,1	-	7,4	6,1	2,4	3,8	0,4	0,8
Доктора или медсестры	81,4	81,4	68,0	67,0	72,5	73,3	83,6	80,2	41,4	38,2	75,6	74,2	84,7	80,1
Знаменитостей	1,5	0,6	0,3	0,3	0,1	0,4	0,8	-	1,0	0,6	0,9	0,8	0,3	0,4
Гадалок, целителей, хиромантов	-	0,3	0,3	-	0,1	1,1	0,1	-	0,4	-	0,3	0,3	-	-
Другое	2,6	2,7	-	-	0,7	1,1	0,7	1,0	-	-	-	-	-	-
Никому не доверяю	4,7	5,0	16,6	17,9	8,1	6,6	2,8	2,1	35,0	29,1	13,2	12,6	9,3	12,3
Затрудняюсь ответить	4,1	3,0	6,6	6,0	7,3	7,0	1,0	2,4	1,2	0,6	2,2	2,5	-	-
Итого	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

По рабочему статусу

В большинстве стран отношение к медицинским рекомендациям докторов и медсестер одинаково среди работающих и не работающих респондентов. Исключение составляют ответы респондентов из Пакистана: данным рекомендациям больше доверяют работающие респонденты (50,4%), чем не работающие (29,1%). Также подобные ответы дали респонденты из Таджикистана: 78,6% респондентов имеющих работу больше доверяют мнениям медицинского персонала и 71,0% респондентов, неработающих по разным причинам в момент опроса. Обратная ситуация наблюдается в ответах респондентов из Узбекистана: среди неработающих процент доверяющих выше, чем среди имеющих работу: 89,7% и 80,8% соответственно (таблица 42).

Таблица 42. Чьим медицинским рекомендациям профилактики или лечению от COVID-19 (коронавируса) Вы больше всего доверяете? (% , рабочий статус респондентов)

	Грузия		Казахстан		Кыргызстан		Монголия		Пакистан		Таджикистан		Узбекистан	
	Трудоустроен	Безработный*	Трудоустроен	Безработный*	Трудоустроен	Безработный*	Трудоустроен	Безработный*	Трудоустроен	Безработный*	Трудоустроен	Безработный*	Трудоустроен	Безработный*
Родных и друзей	2,3	5,8	8,2	8,4	9,7	7,7	11,5	12,4	13,7	18,0	4,4	6,8	6,7	3,2
Религиозного наставника	2,0	1,6	0,1	-	1,7	2,4	-	0,3	9,4	4,5	2,2	3,7	0,4	0,6
Доктора или медсестры	83,7	79,9	68,6	65,6	72,1	74,1	83,1	81,4	50,4	29,1	78,6	71,0	80,8	89,7
Знаменитостей	1,8	0,8	0,3	0,3	0,1	0,3	0,3	1,4	1,1	0,7	0,9	0,9	0,3	0,3
Гадалок, целителей, хиромантов	-	0,2	0,1	0,3	0,4	0,3	-	0,3	0,2	0,5	0,4	0,2	-	-
Другое	2,5	2,6	-	-	0,8	0,7	1,1	-	-	-	-	-	-	-
Никому не доверяю	4,1	5,3	15,9	19,5	7,4	8,4	2,7	2,4	24,6	45,7	11,4	14,8	11,8	6,1
Затрудняюсь ответить	3,6	3,8	6,6	5,8	7,7	5,9	1,3	1,7	0,7	1,6	2,0	2,6	-	-

*Безработные (в эту группу входят: не имеющие работу, студенты, домохозяйки, пенсионеры и т.д.)

ПРИЛОЖЕНИЕ

ИНФОРМАЦИЯ ОБ ИНСТИТУТЕ ЦАРЭС

Информация о ЦАРЭС (www.carecinstitute.org). Институт Центральноазиатского регионального экономического сотрудничества (ЦАРЭС) - это межправительственная организация, совместно управляемая 11 странами-членами, имеющая статус международной организации в КНР и занимающаяся продвижением экономического сотрудничества между членами ЦАРЭС посредством исследований, наращивания потенциала, продвижения политики и партнёрских отношений.

Институт действует как связующее звено между пятью кластерами ЦАРЭС - экономическая и финансовая стабильность; торговые, туристические и экономические коридоры; инфраструктура и экономическая связь; сельское хозяйство и водные ресурсы; и человеческое развитие - для обеспечения согласованности в разработке и реализации политики, программ и проектов для содействия региональному экономическому сотрудничеству и интеграции. Интеграция определяется как стратегия, которая способствует выгодам коллективной и совместной деятельности между странами-членами за счёт экономии на масштабе, более активной внутрирегиональной торговли, расширения рынков, общих информационных платформ для обмена и согласованных рамок для социального и экономического взаимодействия.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОМ ИНСТИТУТЕ «ОБЩЕСТВЕННОЕ МНЕНИЕ»

Информация об Исследовательском институте «Общественное мнение» (www.opinions.kz). Исследовательский институт «Общественное мнение» (Нур-Султан, Казахстан) образован в 2013 году группой социологов, имеющих профессиональный опыт работы более 20 лет. Институт специализируется на изучении общественного мнения, проводит маркетинговые и социологические исследования в Казахстане и в других странах мира. Социологи Института имеют опыт проведения исследований в странах Центральной Азии, Западной Европы, России, Китае, Монголии, Турции, США и т.д. Сотрудники Исследовательского института являются членами международных профессиональных сетей – European Society of Marketing Research Professionals (ESOMAR), World Association for Public Opinion Research (WAPOR), Союза социологов тюркоязычных стран, WVS (Всемирный проект по изучению ценностей), European Society for Central Asian Studies (ESCAS) и др.

Институт принимает участие в проектах: World Values Survey (7 волна), Values in a Crisis Survey, Молодежь Центральной Азии фонда им. Ф.Эберта (1 волна), Тюркбарометр Международной Тюркской Академии, PIAAC (Programme for the International Assessment of Adult Competences, OECD). Более 15 лет сотрудники Института проводят опросы казахской диаспоры в странах Центральной Азии, СНГ, Китае, Монголии, Саудовской Аравии, Турции, США, Западной Европы и др.

АНКЕТА ОПРОСА

010000, Казахстан, г. Нур-Султан
Тел. +7 (7172) 783559
Исследовательский институт
«Общественное мнение»

Код страны: _____ Анкета № _____
Область _____
Город _____ Село _____
Тип населенного пункта _____

Здравствуйте! Меня зовут /фамилия, имя, отчество/. Я представляю Исследовательский институт «Общественное мнение». Наша организация проводит опросы населения по различным темам. Сейчас мы проводим опрос, касающийся распространения коронавируса в мире (COVID-19, SARS-CoV-2). Это международный исследовательский проект, который проводится в нескольких странах мира. Выбор людей для опроса осуществляется по специальной математической процедуре. Мнения, высказанные в ходе опроса, будут использоваться только в обобщенном виде после компьютерной обработки. Просим Вас уделить немного времени и ответить на наши вопросы. Спасибо за сотрудничество!

A0. Дата проведения интервью (число/месяц)

A1. ЯЗЫК, НА КОТОРОМ ПРОВОДИЛОСЬ ИНТЕРВЬЮ (в каждой стране будет адаптироваться):

1. Казахский язык
2. Русский язык

ОЖИДАНИЯ ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ COVID-19

[1] Каково Ваше текущее состояние здоровья по сравнению с 2019 годом? (один вариант ответа)

1. Стало лучше
2. Стало хуже
3. Ничего не изменилось

(9) Затрудняюсь ответить /НЕ ЧИТАТЬ/

[2] Как бы Вы описали финансовое положение своей семьи по сравнению с 2019 годом? (один вариант ответа)

1. Стало лучше
2. Стало хуже
3. Ничего не изменилось

(9) Затрудняюсь ответить /НЕ ЧИТАТЬ/

[3] Как Вы думаете, в 2021 году, по сравнению с 2020 годом, экономические проблемы для вашей страны будут более сложными или будут легкими и преодолимыми? (один вариант ответа)

1. Более сложными
2. Более легкими и преодолимыми
3. Ничего не изменится

(9) Затрудняюсь ответить /НЕ ЧИТАТЬ/

ВОПРОСЫ О СТЕПЕНИ ОБЕСПОКОЕННОСТИ COVID-19

[4.] Пожалуйста, расскажите нам о каждом из следующих экономических опытов, произошло ли это с Вами во время коронавируса? (один вариант ответа по каждой строке)

	ДА: это случилось со мной	НЕТ: это НЕ случилось со мной
a. Я потерял работу	1	2
b. Я был вынужден уйти в неоплачиваемый отпуск	1	2
c. Мне пришлось закрыть свой бизнес	1	2
d. Мне сократили рабочий день	1	2
e. Я работаю из дома (дистанционно).	1	2
f. Я получаю социальные выплаты/пособие	1	2
g. Я хожу на работу, как и раньше	1	2
h. Мне пришлось забрать своих детей из детского сада (отвечают те, у кого есть дети, которые посещали садик)	1	2
i. Не смог выехать на/вернуться с трудовую(ой) миграцию(и)	1	2
j. Мне не выплатили зарплату	1	2

[5] Насколько Вы боитесь, что Вы или Ваши близкие заболеют и сильно пострадают от коронавируса? (один вариант ответа)

1. Очень боюсь
2. Скорее боюсь
3. Ни то и ни другое
4. Не очень боюсь
5. Совсем не боюсь

[6] Насколько Вы боитесь, что Вы или Ваши близкие пострадают от экономического спада после коронавируса? (один вариант ответа)

1. Очень боюсь
2. Скорее боюсь
3. Не то и не другое
4. Не очень боюсь
5. Совсем не боюсь

[7] Социальные сети, средства массовой информации полны историй, рассказывающих, что пандемия коронавируса – это обман, и что все меры локализации – это чрезмерная реакция. Вы верите, что пандемия коронавируса надумана? (один вариант ответа)

1. ДА, я считаю, что пандемия надумана, а меры по сдерживанию - это чрезмерная реакция
2. НЕТ, я не верю, что пандемия надумана
3. Другое (напишите) _____

ОПЫТ С COVID-19

[8] Были ли Вы сами заражены COVID-19? (один вариант ответа)

1. Да, я болел COVID-19 → ПЕРЕХОД К ВОПРОСУ 9
2. Да, я сейчас болею COVID-19 → ПЕРЕХОД К ВОПРОСУ 9
3. Точно не знаю, но думаю, что переболел без симптомов → ПЕРЕХОД К ВОПРОСУ 10
4. Нет → ПЕРЕХОД К ВОПРОСУ 11

[9] Как проходит или проходила Ваша болезнь COVID-19 (коронавирус)? (один вариант ответа)

1. Я болел (-ю) бессимптомно
2. Я болел (-ю) COVID-19 (коронавирусом) в легкой форме
3. Я болел (-ю) COVID-19 (коронавирусом) средней тяжести
4. Я болел (-ю) COVID-19 (коронавирусом) средней тяжести с использованием кислородной терапией
5. Я болел (-ю) COVID-19 (коронавирусом) очень тяжело, с использованием кислородной терапией
6. Другое (напишите) _____

[10] Как проходит или проходило Ваше лечение COVID-19 (коронавирус)? (один вариант ответа)

1. Я лечился/лечусь дома, самостоятельно
2. Я лечился/лечусь дома под присмотром врачей
3. Я лежал/лежу в больнице
4. Я ездил/езжу в стационар
5. Я не проходил / не прохожу лечение, так как лишь предполагаю, что болел бессимптомно
6. Я находился/нахожусь в отеле для постояльцев с коронавирусом
7. Другое (напишите) _____

[11] Проходили ли Вы тест на COVID-19 (коронавирус) или на наличие антител? (один вариант ответа)

1. Да, один раз
2. Да, несколько раз
3. Нет, я не сдавал анализы на коронавирус
4. Другое (напишите) _____

[12] Болели ли члены Вашей семьи, родственники, друзья, коллеги COVID-19 (коронавирусом)? (один вариант ответа)

1. Да, болели
2. Нет, не болели

(9) Затрудняюсь ответить /НЕ ЧИТАТЬ/

[13] Скажите, пожалуйста как Вы соблюдаете меры безопасности (ношение масок, использование дезинфицирующих средств, избегание людных мест), чтобы защитить себя от заражения? (один вариант ответа)

1. Соблюдаю очень строго
 2. Соблюдаю, но не все меры
 3. Не соблюдаю
-

[14] Как часто Вы ищите и читаете информацию о пандемии COVID-19 (коронавируса) в СМИ, социальных сетях? (один вариант ответа)

1. Очень часто
 2. Часто
 3. Иногда
 4. Редко
 5. Никогда
-

[15] Чьим медицинским рекомендациям профилактики или лечению от COVID-19 (коронавируса) Вы больше всего доверяете? (один вариант ответа)

1. Родных и друзей
2. Религиозного наставника
3. Доктора или медсестры
4. Знаменитостям
5. Гадалок, целителей, хиромантов
6. Другим (кому именно?) _____
7. Никому не доверяю

(99) Затрудняюсь ответить /НЕ ЧИТАТЬ/

ОТНОШЕНИЕ К ВАКЦИНАЦИИ

[16] По Вашему мнению, насколько эффективны прививки в целом? (один вариант ответа)

1. Очень эффективны
2. Довольно эффективны
3. Не очень эффективны
4. Совершенно не эффективны

(9) Затрудняюсь ответить/НЕ ЧИТАТЬ/

[17] Скажите, пожалуйста, за последние 3 года получали ли Вы прививки, независимо от какого-либо вируса? (один вариант ответа)

1. Да
 2. Нет
-

ВАКЦИНА ОТ КОРОНАВИРУСА

[18] В настоящий момент в мире разрабатываются вакцины от коронавируса. Вы когда-нибудь слышали о вакцине от коронавируса до сегодняшнего дня? (один вариант ответа)

1. Да → ПЕРЕХОД К ВОПРОСУ 19
2. Нет → ПЕРЕХОД К ВОПРОСУ 20

(9) Затрудняюсь ответить /НЕ ЧИТАТЬ/ → ПЕРЕХОД К ВОПРОСУ 20

[19] Из каких источников Вы чаще всего получаете информацию о вакцине против коронавируса? (возможно выбрать не более трех вариантов ответа)

1. От других людей, родственников, друзей, знакомых или коллег по работе
2. Из передач телевидения
3. Из радиопередач
4. Из газет, журналов
5. Из Интернет сайтов
6. Из социальных сетей
7. От медицинских сотрудников-врачей, докторов, медсестер и т.д.
8. Другое (напишите) _____

(99) Затрудняюсь ответить /НЕ ЗАЧИТЫВАТЬ/

[20] Если в Вашей стране будут БЕСПЛАТНО прививать вакцину против коронавируса и ее ученые признали безопасной стали бы Вы делать эту прививку себе и членам семьи?

(один вариант ответа)

1. Определенно сделал бы → ПЕРЕХОД К ВОПРОСУ 21
2. Скорее сделал бы → ПЕРЕХОД К ВОПРОСУ 21
3. Скорее не сделал бы → ПЕРЕХОД К ВОПРОСУ 22
4. Определенно не сделал бы → ПЕРЕХОД К ВОПРОСУ 22
5. Я уже получил вакцину от коронавируса → ПЕРЕХОД К ВОПРОСУ 21

(9) Затрудняюсь ответить /НЕ ЗАЧИТЫВАТЬ/ → ПЕРЕХОД К ВОПРОСУ 23

[21] По каким из следующих причин Вы СДЕЛАЕТЕ/ Вы СДЕЛАЛИ вакцину от коронавируса (COVID-19)? (возможно выбрать не более трех вариантов ответа)

1. Я хочу защитить свою семью
2. Я хочу/хотел защитить свое общество
3. Я хочу/хотел защитить себя
4. У меня хроническое заболевание, как астма или диабет, поэтому важно, чтобы я получил вакцину от коронавируса COVID-19
5. Мой врач рекомендует вакцину
6. Это лучший способ избежать серьезного заболевания коронавирусом
7. Это позволит мне чувствовать себя в безопасности рядом с другими людьми
8. Жизнь не вернется к нормальной жизни, пока большинство людей не будут вакцинированы
9. Меня обязуют/обязали на работе / по месту учебы
10. Другое (напишите) _____

После этого вопросе переходим к вопросу 23

[22]-По каким из следующих причин Вы НЕ СДЕЛАЕТЕ/Вы НЕ СДЕЛАЛИ вакцину от коронавируса? (возможно выбрать не более трех вариантов ответа)

1. У меня аллергия на вакцины
 2. Меня не беспокоит, что я могу серьезно заболеть коронавирусом
 3. У меня не будет/не было времени получить вакцину
 4. Меня беспокоят побочные эффекты вакцины
 5. В месте, где я живу, нет возможности делать вакцинации
 6. COVID-19 (коронавирус) не так серьезен, как говорят некоторые
 7. Естественный иммунитет лучше, чем иммунитет, вызванный вакциной
 8. Вакцины разрабатываются поспешно и недостаточно протестированы
 9. Я уже переболел и у меня есть антитела, т.е. я думаю, что я теперь не заболею
 10. Не позволяют делать вакцину мой религиозные убеждения
 11. Я не верю, что вакцина эффективно защитит от болезни
 12. Другое - укажите, пожалуйста _____
-

[23] Как Вы считаете, нужно прививать все население или только группы повышенного риска - медицинские работники, врачи, учителя, продавцы, сотрудники пожарной службы и полиции и т.д.? (один вариант ответа)

1. Все население
 2. Группы повышенного риска -медицинские работники, врачи, учителя, продавцы, сотрудники пожарной службы и полиции и т.д.
 3. Другое (напишите) _____
- (9) Затрудняюсь ответить /НЕ ЧИТАТЬ/

[24] Как Вы считаете, разработанные в мире вакцины безопасны? (один вариант ответа)

1. Да, все вакцины, которые были протестированы ответственными ведомствами страны и признаны безопасными
2. Безопасность зависит от страны - разработчика вакцины
3. Пройдет еще немало времени, прежде чем вакцины будут протестированы достаточно, чтобы их можно было считать безопасными.
4. Нет, нельзя доверять вакцинам
5. Другое (напишите) _____

[25] Если Вам придется заплатить за вакцину от COVID-19 (коронавируса) больше 5 долларов и вакцинация не будет обязательной, то Вы получите вакцину или откажитесь от нее? (один вариант ответа)

1. Я получу вакцину
 2. Я откажусь от вакцины
 3. Я уже получил вакцину от коронавируса
- (9) Затрудняюсь ответить /НЕ ЗАЧИТЫВАТЬ/

ОТНОШЕНИЯ К МЕРАМ СДЕРЖИВАНИЯ

[26] Какие из нижеперечисленных мер, по Вашему мнению, необходимы для противодействия новым волнам пандемии COVID-19 (коронавируса), в случае если вакцинация не будет эффективна? (ответы по каждой строке)

	Да, это необходимо	Нет, это не нужно
1. Требование, носить маски, находясь рядом с другими людьми вне дома	1	2
2. Требование проверять температуру тела перед входом в предприятия или места массового скопления людей	1	2
3. Широкомасштабное и быстрое тестирование	1	2
4. Требование, чтобы люди находились на расстоянии не менее 1,5 метра друг от друга, находясь на работе, в ресторане или в других подобных местах	1	2
5. Закрытие школ и детских садов	1	2
6. Требование использовать технологии для отслеживания местоположения и подверженности коронавирусу	1	2
7. Возвращение к полной изоляции со строгим комендантским часом	1	2
8. Регулярная обработка помещения дезинфицирующими средствами	1	2
9. Постоянная дезинфекция рук	1	2

[27] Верите ли Вы, что в будущем научные разработки помогут человечеству создать иммунитет от COVID-19? (один вариант ответа)

1. Да верю, благодаря научным разработкам всё человечество никогда не заболит COVID-19
 2. Скорее верю, благодаря научным разработкам большинство людей не заболеют COVID-19
 3. Скорее не верю, научные разработки не смогут полностью защитить людей от COVID-19
 4. Нет, не верю, роль науки преувеличена
- (9) Затрудняюсь ответить /НЕ ЗАЧИТЫВАТЬ/

СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЙ БЛОК

D1. Укажите, пожалуйста, Ваш пол

1. Мужской
2. Женский

D2. Сколько Вам лет?

НАПИШИТЕ _____ лет/года

D3. Национальность? (в каждой стране будет адаптироваться):

1. Казах
2. Русский
3. Другая (напишите) _____

D4. Пожалуйста, укажите Ваше семейное положение? (один вариант ответа)

1. Состою в зарегистрированном браке
2. Не состою в зарегистрированном браке, но проживаю совместно с мужем/женой
3. Разведен(а)
4. Не замужем (холост)
5. Вдова(-ец)

D5. Из скольких человек состоит Ваше домохозяйство? Учитывайте, пожалуйста, всех взрослых и детей, а также не забудьте включить Вас. /ЗАПИШИТЕ/

! _____ !

(98) Отказ от ответа

D6. Какой наивысший уровень образования Вы получили? Я имею в виду только законченный уровень образования. (один вариант ответа)

1. Нет формального образования (те, которые не имеют образования, но умеют читать и писать)
2. Дошкольное (детский сад)
3. Начальное (1 по 4 класс)
4. Основное среднее (с 5 по 9 класса)
5. Общее среднее (окончили среднюю общеобразовательную школу, лицей, гимназию и т.п., и получившие аттестат о среднем (полном) общем образовании;)
6. Начальное профессиональное (профессиональный лицей, школу фабрично-заводского обучения и т.п.)
7. Среднее специальное (окончили техникум, училище (например, медицинское, педагогическое), колледж, техникум-предприятие профессиональное или профессионально-техническое училище)
8. Незаконченное высшее (студенты, которые обучаются в настоящее время)
9. Высшее (окончили ВУЗ: институт, академию, университет и т.д.)
10. Послевузовское образование (окончили аспирантуру, докторантуру, ординатуру и адъюнктуру (независимо от защиты диссертации))
11. Отказ от ответа/НЕ ЧИТАТЬ

D7. Работаете ли Вы в настоящее время или занимаетесь каким-либо видом экономической деятельности? (один вариант ответа)

1. Да (полный рабочий день)
2. Да (неполный рабочий день)
3. Случайные заработки, сезонная работа
4. Нет, не работаю

(8) Отказ от ответа, нет ответа /НЕ ЧИТАТЬ/

D8. Исповедуете ли Вы какую-либо религию? Если да, то какую? (один вариант ответа)

1. Никакую не исповедую религию
2. Ислам
3. Православное христианство
4. Католичество
5. Протестантизм
6. Иудаизм
7. Индуизм
8. Буддизм
9. Шаманизм
10. Конфуцианство
11. Даосизм
12. Тенгрианство
13. Не религиозные верования
14. Другую – Какую? _____

(98) Отказ от ответа, нет ответа /НЕ ЧИТАТЬ/


(99) Затрудняюсь ответить /НЕ ЧИТАТЬ/

D9. Скажите, пожалуйста, какое из суждений в наибольшей степени характеризует жизненный уровень Вашей семьи? (один вариант ответа)

- (1) Живем в достатке, почти ни в чем себе не отказываем
- (2) Живем удовлетворительно, имеем все необходимое
- (3) Пока удастся свести концы с концами
- (4) Не можем свести концы с концами, многим приходится поступаться
- (5) Живем в нищете, отказываем себе в самом необходимом

(8) Отказ от ответа, нет ответа /НЕ ЧИТАТЬ/



 Институт Центрально-Азиатского Регионального Экономического Сотрудничества (ЦАРЭС)
г. Урумчи, Синьцзян-Уйгурский автономный район, Китайская Народная Республика

 km@carecinstitute.org

 www.carecinstitute.org