

НЕОФИЦИАЛЬНЫЙ ПЕРЕВОД

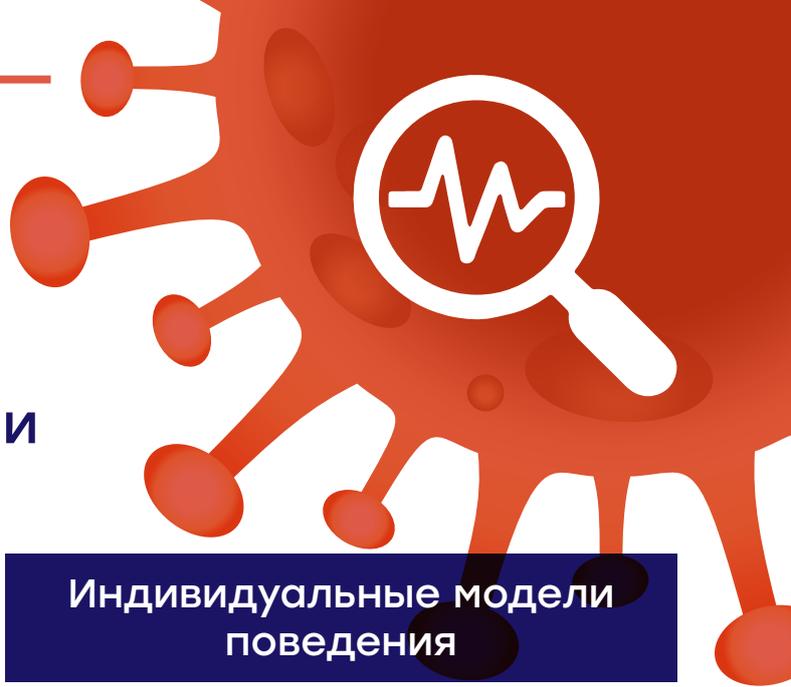
РЕЗУЛЬТАТЫ АНАЛИЗА ПОВЕДЕНИЯ ПРИ COVID-19 В КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ

Мониторинг знаний, восприятия рисков,
профилактического поведения и доверия с
целью обеспечения информационной
поддержки для реагирования на вспышку
пандемии



Резюме: общие выводы

Для обсуждения,
дальнейшего анализа и
толкования



Знания и восприятие

- Уровень знаний о COVID-19, защитных мерах и политике правительства высок среди большинства, но также значительно и количество людей, испытывающих трудности со знаниями в этих аспектах.
- Восприятие риска достаточно низкое, в частности в плане восприятия тяжести инфекций.
- Знания о способности избежать заражения значительно ниже, чем знания о защитных моделях поведения.

Индивидуальные модели поведения

- Применение защитных моделей поведения ниже предпочтительных уровней, а модели поведения, сопряжённые с риском, такие как несоблюдение физической дистанции или посещение общественных мероприятий, распространены.
- Вакцинации пользуются поддержкой среди большей части населения.
- Возможность вернуться к нормальной жизни является самым главным фактором поддержки вакцин.

Поддержка политических мер

- Принятие политических и ограничительных мер сильно различается: наибольшей поддержкой пользуются масочный режим и расширение охвата тестирования.
- Большинство поддерживает снятие/сокращение ограничительных мер на рестораны и образовательные учреждения.
- Строгие ограничения на поездки или повторное введение чрезвычайного положения весьма непопулярны.

Экономика и благополучие

- Применение защитных моделей поведения ниже предпочтительных уровней, а модели поведения, сопряжённые с риском, такие как несоблюдение физической дистанции или посещение общественных мероприятий, распространены.
- Вакцинации пользуются поддержкой среди большей части населения.
- Возможность вернуться к нормальной жизни является самым главным фактором поддержки вакцин.

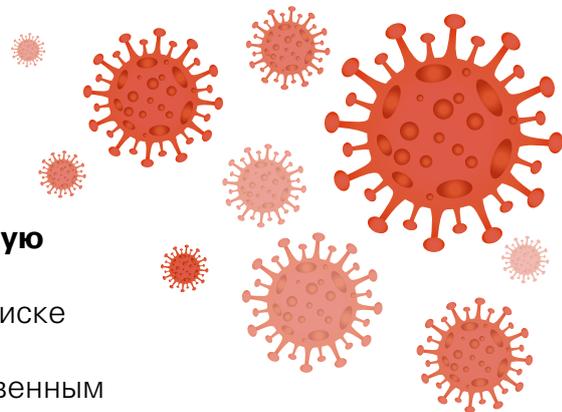
Методология

Данные собирались посредством компьютерного телефонного интервью (Computer-assisted telephone interviewing, CATI), в ходе которого было опрошено 1000 человек из всех семи областей Кыргызстана и двух основных городов - Бишкека и Оша. Сбор данных осуществлялся под руководством Министерства здравоохранения и социального развития КР и все данные, собранные в рамках этого проекта, принадлежат данному министерству.

РАЗДЕЛ 1: ЗНАНИЯ И ВОСПРИЯТИЕ



Знания



Выводы

- **Большая часть** респондентов **демонстрируют высокую грамотность в вопросах здоровья.**
- Однако **около трети сообщают о сложностях** при поиске информации о COVID-19, а также рекомендаций.
- Считается, что следовать **рекомендациям** по общественным мероприятиям сложнее, чем их понимать.
- Примерно половине респондентов **(45%) сложно дать оценку достоверности средств информации.**

Хотя большинство респондентов демонстрировали высокую грамотность в вопросах здоровья, значительное меньшинство испытывают трудности с самоинформированием, а также с пониманием рекомендаций и их соблюдением. Постоянное распространение информационных сообщений и практические рекомендации могут помочь повысить эти показатели.

Предикторы

- **Уровень грамотности в вопросах здоровья выше** среди респондентов **женского пола** и с **высоким уровнем образования.**
- Более высокий уровень медицинской грамотности коррелирует с **более низким восприятием тяжести инфекции, повышенным доверием к государству и более высоким восприятием быстрого распространения вируса.**
- Восприятие ажиотажа вокруг COVID-19 в **средствах информации** коррелирует с более низкой медицинской грамотностью.

Чувство уверенности в защищённости от инфекции с помощью защитных мер
Оцененное по шкале от 1 (совсем не уверен) до 5 (абсолютно уверен)



соблюдать рекомендации о том когда оставаться дома



находить необходимую вам информацию



понимать информацию о том, что вы должны делать если думаете что у вас COVID-19?



понимать рекомендации о том, когда участвовать в социальной деятельности/жизни



Грамотность в вопросах здоровья

(довольно) сложно - 
немного сложно - 
(довольно) легко - 

понимать рекомендации о том когда оставаться дома



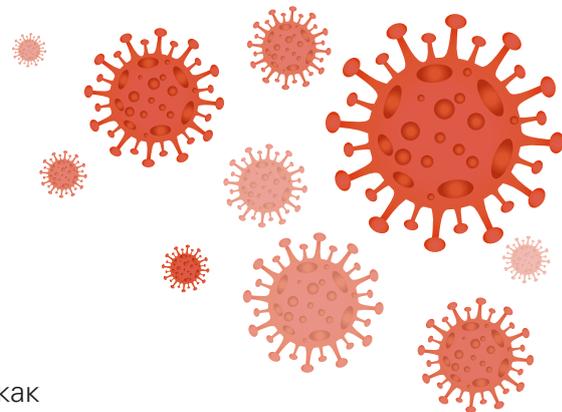
соблюдать рекомендации о том, когда участвовать в социальной деятельности/жизни



соблюдать рекомендации о том, когда участвовать в социальной деятельности/жизни



Восприятие рисков



Выводы

Восприятие рисков относительно низкое: только 15% респондентов считают риск высоким, тогда как 22% думают, что COVID-19 несёт в себе низкий риск.

- Большинство респондентов (63%) рассматривают COVID-19 как имеющий риски отчасти.
- Наиболее низкое восприятие риска среди респондентов связано с тяжестью возможной инфекции: только 26% считают её крайне тяжёлой.
- Значительные группы считают себя весьма подверженными (41%) и под большой угрозой заражения (36%).

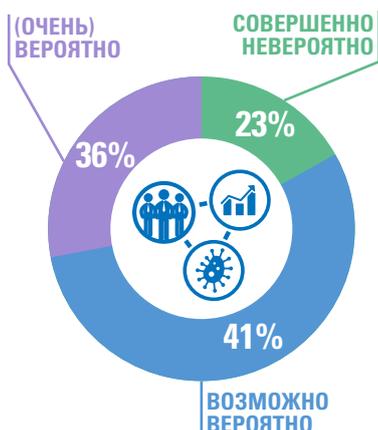
В целом восприятие риска среди респондентов довольно низкое, в частности из-за низкого восприятия тяжести инфекции. Более высокие уровни восприятия тяжести риска среди людей старшего возраста и из групп риска указывают на понимание основных факторов риска. Однако общий низкий уровень восприятия тяжести может способствовать нежеланию соблюдать защитные модели поведения.

Предикторы

- Восприятие рисков выше среди респондентов старшего возраста, женского пола и входящих в группы риска.
- Лица с более высоким восприятием риска склонны потреблять больше информации и чаще воспринимают вирус как находящийся поблизости и быстро распространяющийся.
- Респонденты, считающие, что вокруг COVID-19 создаётся ажиотаж в средствах информации, имеют более низкое восприятие риска.

Восприятие вероятности инфицирования

Сгруппированные результаты



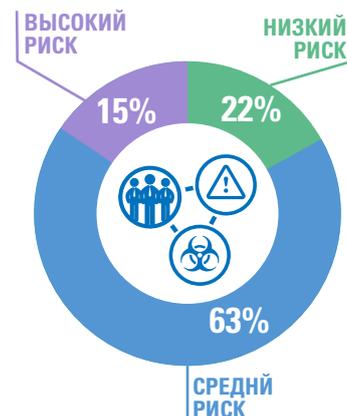
Восприятие тяжести инфекции

Сгруппированные результаты

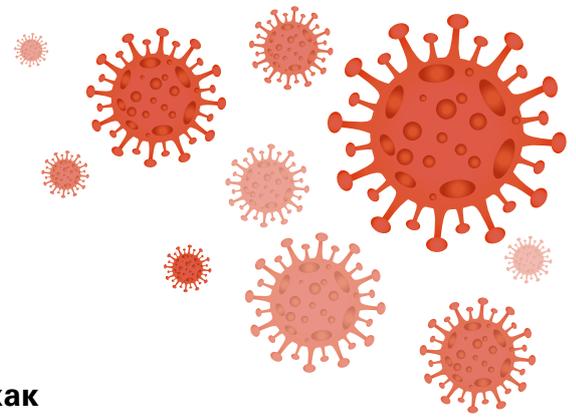


Воспринимаемый риск заражения

Среднее значение, включая восприятия чувствительности, вероятности и тяжести, каждый параметр оценен в процентном соотношении



Восприятие и эмоции



Выводы

- Уровень уверенности, выражаемый респондентами относительно **их способности избежать заражения**, составляет **3.23** (по шкале от 1 до 5).
- Примерно **треть** респондентов воспринимают **вирус как существующий поблизости** и демонстрируют **высокие уровни стресса**.
- До **46%** считают **вирус очень страшным**.

Уровень уверенности среди респондентов в том, что они могут избежать заражения, значительно ниже, чем их уровень уверенности в своих знаниях о защитных моделях поведения. Ощущения беспомощности могут возражать и способствовать халатности при применении защитных моделей поведения в будущем.

Предикторы

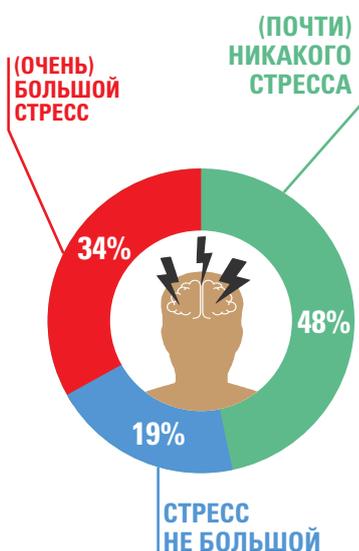
- Об отрицательных эмоциях чаще сообщают респонденты **старшего возраста, женского пола, живущие в городской местности, проживающие с детьми и работающие в сфере здравоохранения**.
- Те, кто знают **заражённых сверстников** и **постоянно потребляют средства информации** чаще испытывают **отрицательные эмоции** и воспринимают вирус **как существующий поблизости**.
- **Медицинские работники** и лица из **групп риска** воспринимают **вирус как существующий поблизости**.

Уровень уверенности в способности избежать заражения
Оцененное по шкале от 1 (совсем не уверен) до 5 (абсолютно уверен)



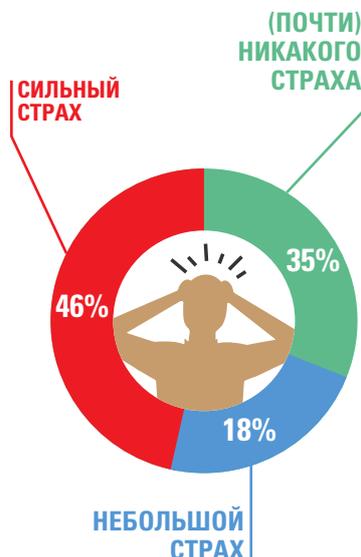
Стресс

Для меня Коронавирус представляет...



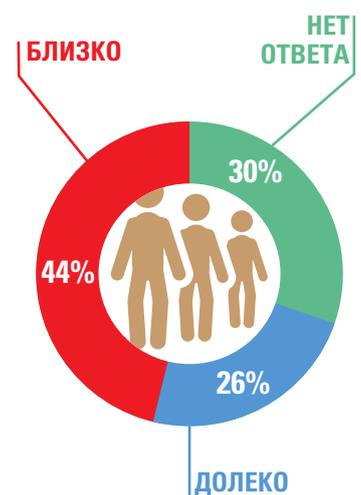
Страх

Коронавирус вызывает у меня...

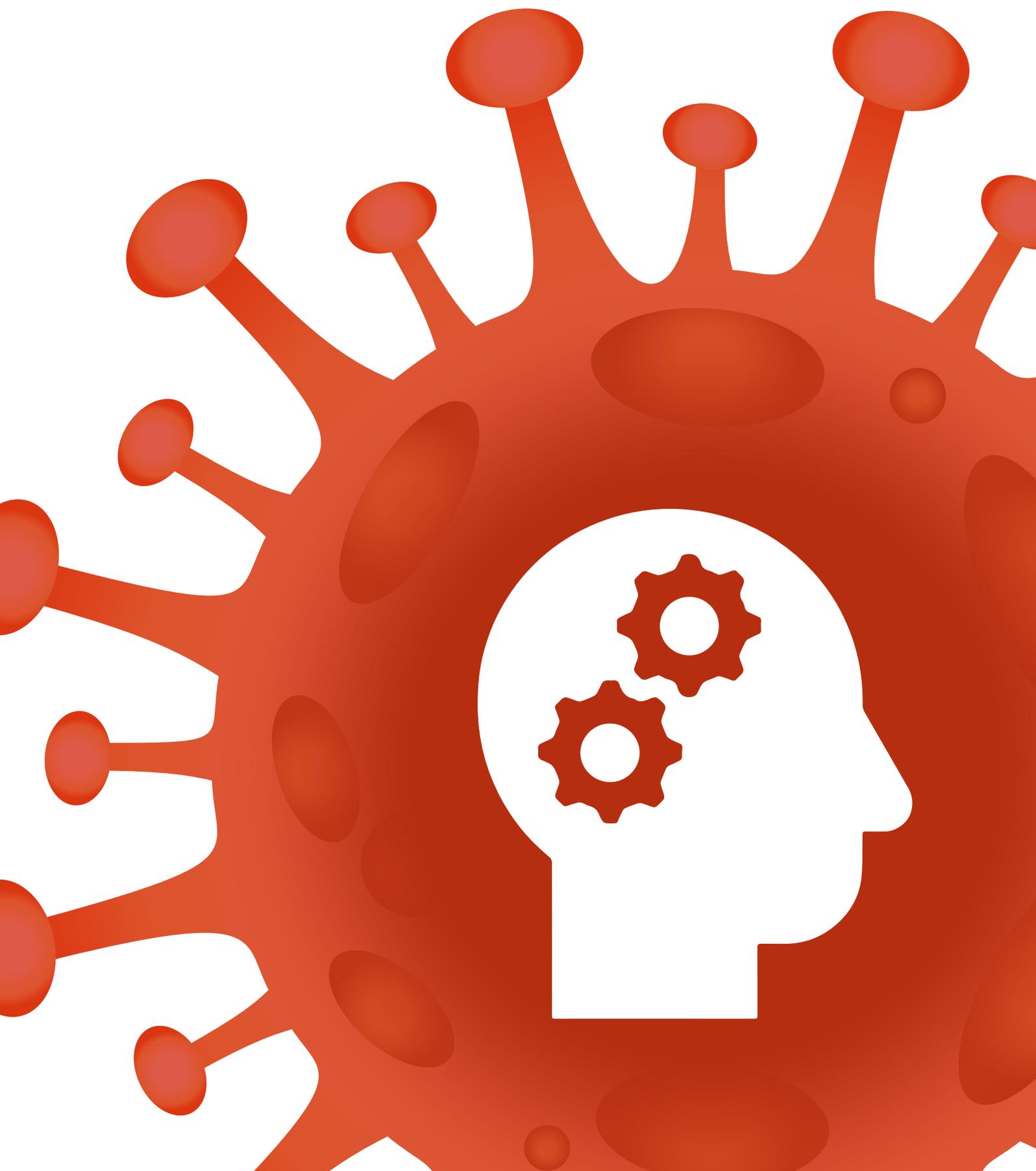


Ощущение близости вируса

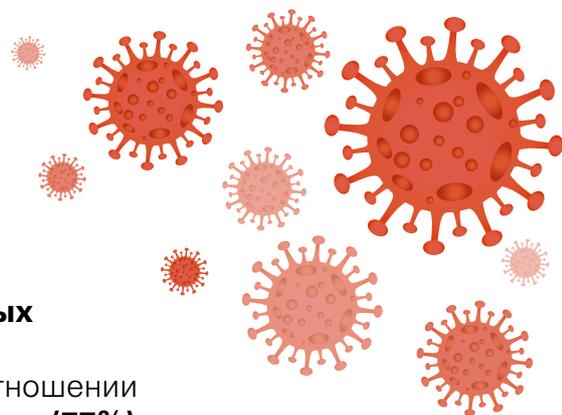
Я ощущаю новый вирус...



РАЗДЕЛ 2: ИНДИВИДУАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ



Защитные модели поведения



Выводы

- Принятие защитных моделей поведения **ниже желаемых уровней**.
- Самые высокие уровни соблюдения были отмечены в отношении **использования масок (80%) и санитарной обработки рук (77%)**.
- Наиболее низкие уровни соблюдения отмечались в плане рекомендаций **оставаться дома при заболевании (48%) и избегать общественных мероприятий (34%)**.

Необходимо усилить применение защитных моделей поведения, так как модели поведения, сопряжённые с риском, например несоблюдение физической дистанции, в сочетании с посещением общественных мероприятий создают большую вероятность передачи вируса. Также требуются дальнейшие улучшения в соблюдении масочного режима и гигиены рук, несмотря на их относительно высокие уровни. Менее низкие уровни соблюдения этих мер среди лиц под высокой угрозой заражения указывают на то, что усталость и фатализм влияют на поведение.

Предикторы

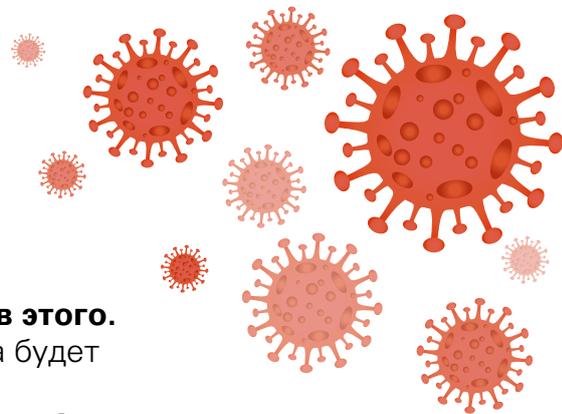
- Соблюдение правил выше среди респондентов **старшего возраста и женского пола**.
- Уровень применения защитных мер **положительно** коррелирует с **частотой потребления средств информации, доверием к правительству и медицинскому сектору** и **восприятием быстрого распространения вируса**.
- Наличие **заражённых знакомых** отрицательно коррелирует с **применением мер**.
- Восприятие **ажиотажа** вокруг COVID-19, создаваемого средствами информации, коррелирует с более **низким** показателем применения защитных моделей поведения.
- Респонденты, у которых есть **заражённые** знакомые, менее склонны соблюдать **физическую дистанцию**.

Принятие защитных моделей

- высокий или очень высокий
- средний уровень применения
- не применяли или применяли мало



Вакцинации



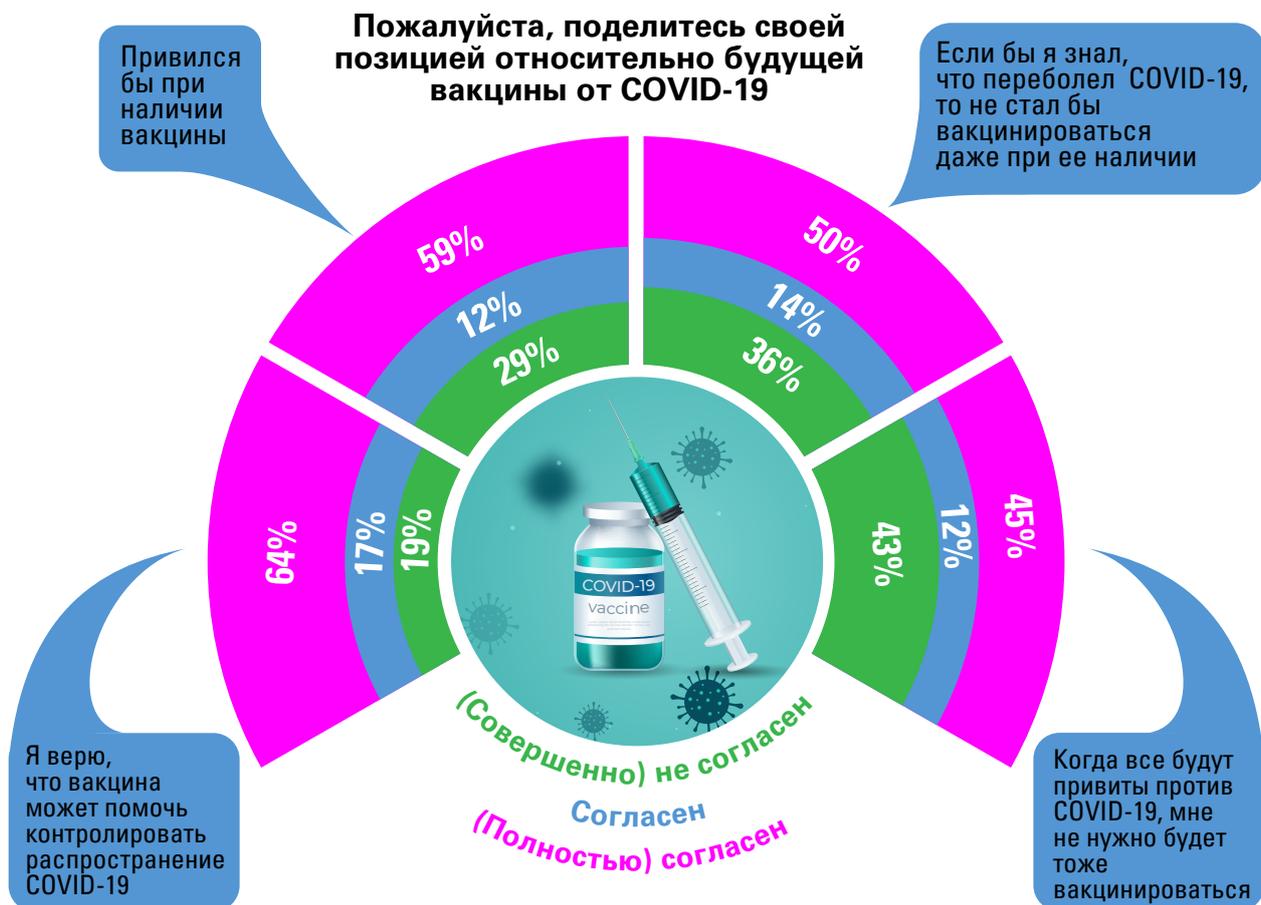
Выводы

- **Большая часть** респондентов (**59%**) сообщили, что были бы **готовы получить вакцину**, если бы она была доступной, в то время как только **29%** **выступают против этого**.
- Около двух третей респондентов считают, что вакцина будет **эффективна в борьбе с распространением COVID-19**.
- **Половина** респондентов полагают, что они **не получали бы вакцину, если у них до этого уже была инфекция**.
- **43%** считают, что им **не нужна вакцина**, если другие ее получили.

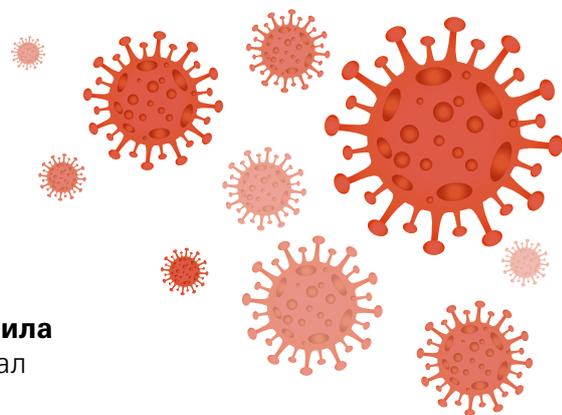
В целом большинство респондентов положительно относятся к вакцинациям и готовы их получить. Требуется больше усилий для устранения беспокойств об их полезности среди групп, относящихся к ним более критически, в частности среди респондентов помоложе и женского пола.

Предикторы

- Респонденты, более критически относящиеся к вакцинам, чаще **моложе** и **проживают без детей**.
- **Готовность** к вакцинации коррелирует с **медицинской грамотностью, восприятием рисков, обеспокоенностью экономикой** и **доверием к медицинскому сектору**.
- Респонденты, выступающие против вакцин, в целом чаще **молоды, мужского пола, с более высоким уровнем образования, проживают без детей** и имеют **низкий уровень грамотности в вопросах здоровья, доверия** и **реже потребляют средства информации**.
- Восприятие **ажиотажа в средствах информации** коррелирует с более низкой готовностью к вакцинации и общими взглядами против вакцин.



Обеспокоенность вакцинациями



Выводы

- Ни одна из оцениваемых причин беспокойства не получила высокие доли ответов при опросе; источник вакцины вызывал наибольшую обеспокоенность (31%).
- Наиболее часто называемой причиной получения вакцинации (25%) является возможность снять ограничения.
- 18% обеспокоены побочными эффектами.
- Рекомендации не упоминаются в качестве значимого вспомогательного фактора, но семейные врачи играют более важную роль, чем центральные учреждения, такие как МЗ (19% против 10%).

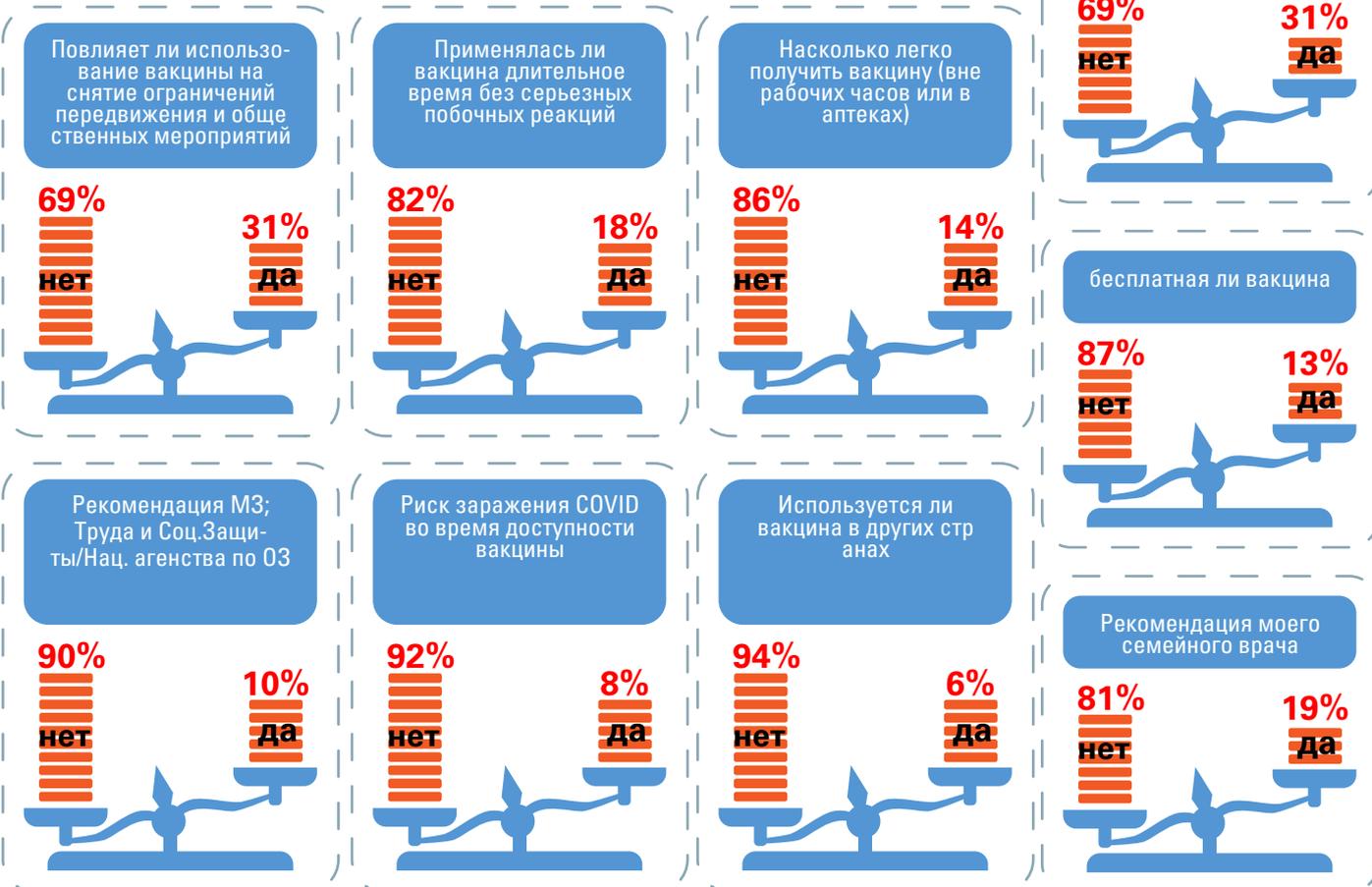
В целом большинство респондентов положительно относятся к вакцинациям и готовы их получить. Требуется больше усилий для устранения беспокойств об их полезности среди групп, относящихся к ним более критически, в частности среди респондентов помоложе и женского пола.

Предикторы

- Рекомендации семейных врачей либо МЗ более важны для респондентов старшего возраста и живущих в городе.
- Лёгкость доступа к вакцинации важнее для респондентов женского пола и тех, кто беспокоится о будущих экономических последствиях.

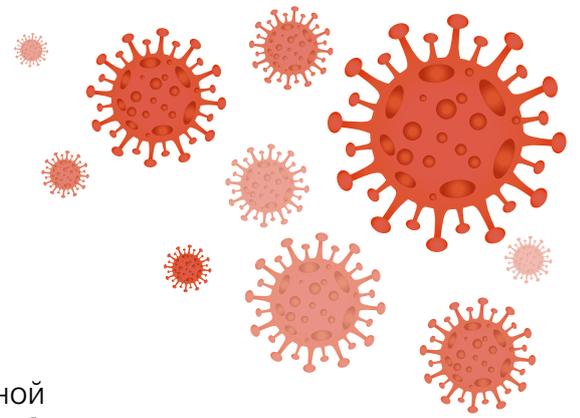
Пожалуйста, поделитесь своей позицией относительно будущей вакцины от COVID-19

Причины принятия будущей вакцины от COVID-19



РАЗДЕЛ 3: поддержка политических стратегий





Общие взгляды на политику

Выводы

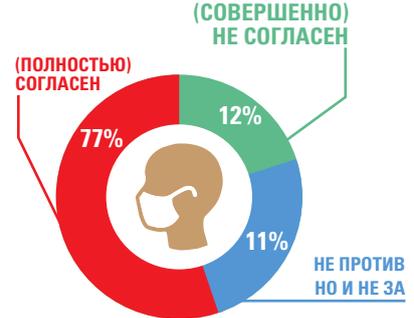
- Решительная поддержка была выражена принудительной **изоляция заражённых лиц (79%)** и **увеличению масштабов тестирования для населения (76%)**.
- Однако до 46% респондентов считают, что **текущие ограничения чрезмерны**.

Твёрдая поддержка изоляции заражённых лиц и расширения масштабов тестирования указывают на хороший уровень принятия целенаправленных и профилактических мер в отношении COVID-19. Тем не менее, распространено мнение о том, что текущие ограничения чрезмерны. Необходимо лучше изучить его причину, чтобы устранить проблему.

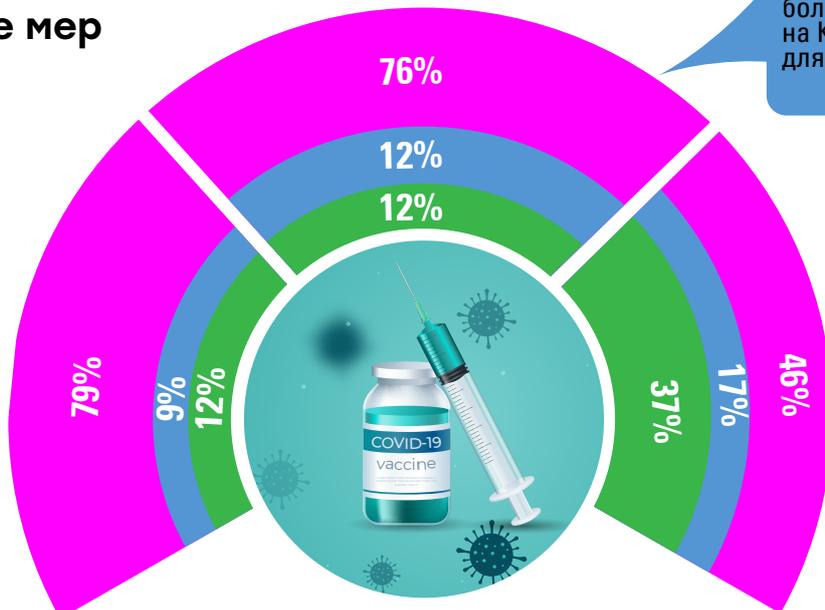
Предикторы

- Принудительная изоляция больше поддерживается респондентами **старшего возраста** и лицами с **высоким доверием к правительству**.
- Соблюдение ограничений, выходящих за рамки официальных требований, более распространено среди лиц **старшего возраста** и с более высоким **восприятием риска** и **доверием к правительству**.
- Наличие **заражённых сверстников** негативно коррелирует с продолжением соблюдения ограничений.

Добровольное соблюдение



Принятие мер



Необходимо проводить больше тестов на Коронавирус для населения

Правительству следует разрешить вводить принудительную изоляцию

Думают, что текущие ограничительные меры чрезмерны

Поддержка конкретных политических стратегий

Выводы

- **Обязательное ношение масок в закрытых общественных местах** пользуется поддержкой подавляющего большинства: **91%** выразили твёрдое согласие.
- Большинство поддерживают **открытие ресторанов/кафе (62%)** и **образовательных учреждений (55%)**.
- **76%** поддерживают **обязательное тестирование учителей**.
- **Большинство выступает против** запретов на **межрегиональный общественный транспорт** и повторное введение **чрезвычайного положения**, и только **32%** и **26%**, соответственно, выражают **им решительную поддержку**.
- **По повторному открытию границ нет** чёткого результата, поскольку ни одна из сторон не получила абсолютного большинства (**46% за и 33% против**).

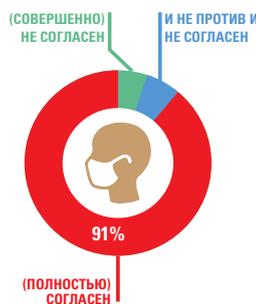
Поддержка сильно различается для разных политических стратегий: наибольшей поддержкой пользуются продолжение или повторное введение масочного режима и тестирование, но мало кто хочет продолжения ограничений на работу ресторанов и сектора образования, а строгие передвижения на ограничения или чрезвычайное положение встречены сильным сопротивлением.

Предикторы

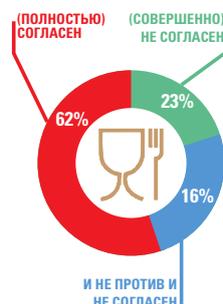
- Те, кто не согласен с обязательным ношением масок чаще всего были **мужского пола, меньше доверяли медицинскому сектору, имели более низкое восприятие распространения вируса и реже потребляли средства информации**.
- Поддержка возобновления работы школ распространена среди лиц с **высоким уровнем доверия к правительству, часто потребляющим средства информации** и более **высоким восприятием вероятности заражения**.

Добровольное соблюдение

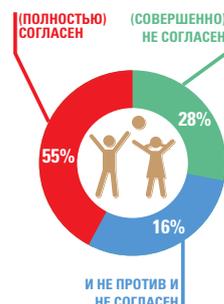
Обязательное ношение масок в общественных закрытых помещениях



Открытие ресторанов, кафе и др. мест общественного питания

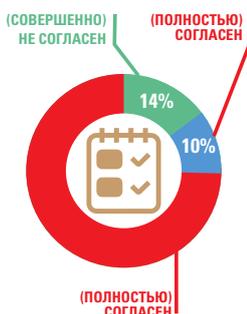


Открытие детских садов и школ

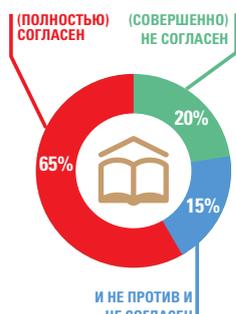


Принятие ограничений в будущем

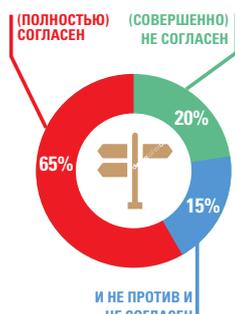
Введение обязательного тестирования школьных учителей



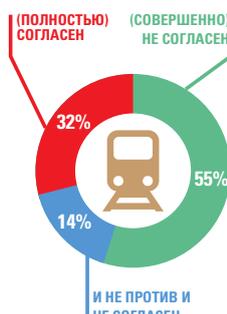
Открытие школ и образовательных учреждений



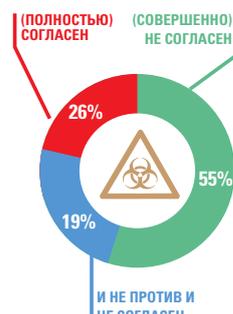
Открытие границ в большее кол-во стран



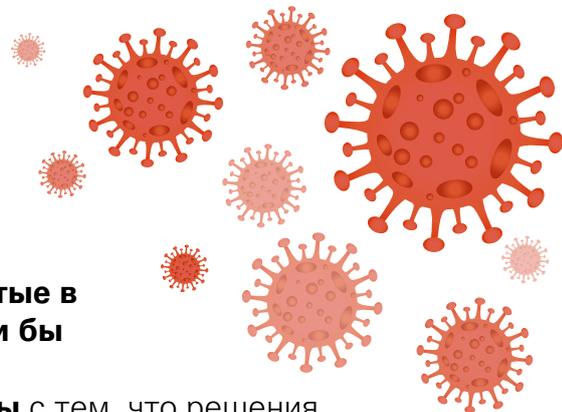
Запрет на общественный транспорт между регионами



Повторное введение положения ЧС



Справедливость



Выводы

- Большинство респондентов считают **решения, принятые в отношении COVID-19, справедливыми (61%) и убедили бы других в их справедливости (62%)**.
- Только **17%/18%** респондентов **абсолютно не согласны** с тем, что решения справедливы.

Восприятия справедливости среди большинства положительны. Тем не менее, есть проблемы с этим восприятием, особенно среди молодёжи, что, возможно, вызвано более низким восприятием личных рисков и повышенным восприятием последствий ограничений.

Предикторы

- Восприятия **справедливости ниже** среди **респондентов помоложе, живущих без детей, и знающих заражённых сверстников**.
- Взгляды о справедливости положительно коррелируют с **доверием к правительству, потреблением средств информации и восприятием быстрого распространения вируса**.

Справедливость

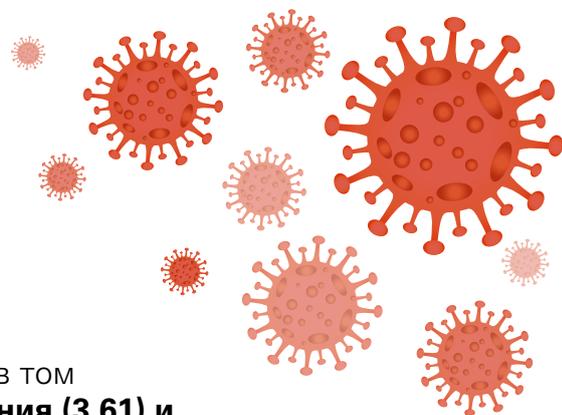
Я убеждал бы других в правильности решений



Я думаю что решения справедливы



Доверие к учреждениям



Выводы

- Наиболее высоко доверие к **медицинскому сектору**, в том числе к **больницам (3.87)**, **министерству здравоохранения (3.61)** и **семейным врачам (3.47)**.
- **Наиболее низкие уровни** доверия были зарегистрированы в отношении **городских администраций (2.96)**, **религиозных учреждений (3.01)** и **школ (3.18)**.

Более высокий уровень доверия, которым пользуется медицинский сектор, служит положительным вспомогательным фактором его способности бороться с пандемией и распространять достоверную информацию.

Предикторы

- **Доверие к учреждениям** выше среди **респондентов старшего возраста**, **медицинских работников** и тех, кто постоянно **потребляет средства информации**.
- **Высшее образование**, **наличие заражённых сверстников** и **принадлежность к группам риска негативно** коррелируют с доверием.
- Респонденты **женского пола** доверяют **правительству** больше.

Доверие к учреждениям

Оцененное в баллах от 1 (очень низкое доверие) до 5 (очень высокое доверие). Медианные значения и 95% ДИ.

Больницы



3,87

Министерство здравоохранения



3,61

Семейный врач



3,47

Работодатель



3,47

Санэпидемстанция (ДПЗиГСЭН)



3,41

Школы



3,18

Религиозные учреждения



3,01

Городская администрация



2,96

РАЗДЕЛ 4: ЭКОНОМИКА И БЛАГОПОЛУЧИЕ



Экономические последствия



Выводы

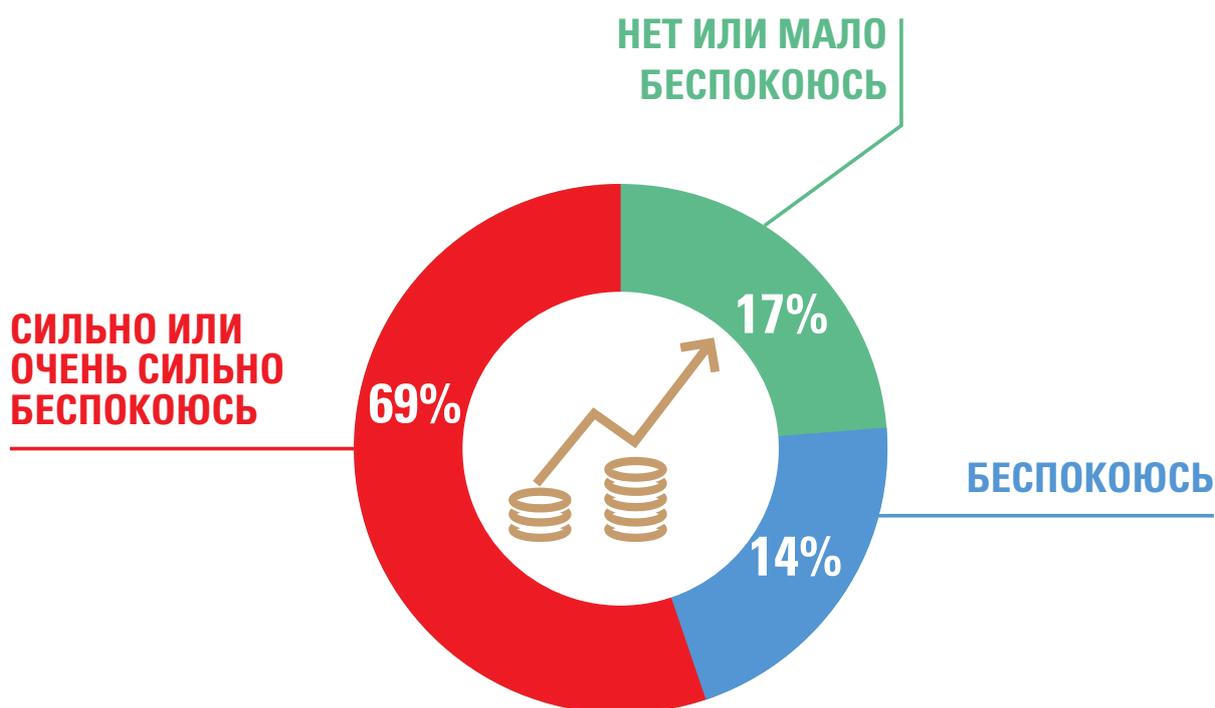
- **Беспокойство о будущих экономических последствиях** очень распространено среди респондентов: до 69% выражают **сильную обеспокоенность**.
- Только **17%** респондентов не беспокоятся о **будущих экономических последствиях**.

Беспокойство о будущей экономической ситуации крайне распространено и вероятно способствует стрессу и страху, связанными с вирусом. Данные из других стран указывают на то, что испытываемые финансовые затруднения могут отрицательно повлиять на применение защитных моделей поведения и поддержку политических мер, поэтому понимание и устранение последствий настолько это возможно важно не только для защиты жизнедеятельности, но и для борьбы с пандемией.

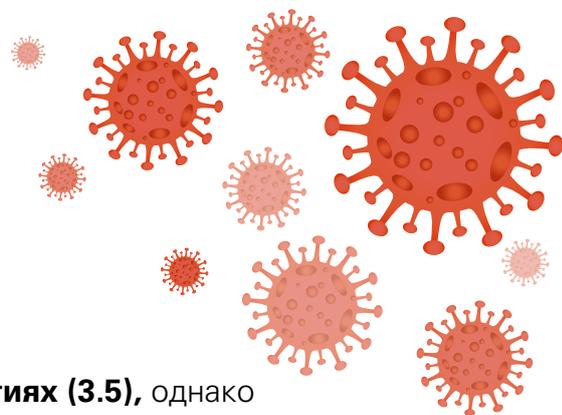
Предикторы

- Респонденты **постарше**, проживающие в **сельской местности** и **часто потребляющие средства информации более** склонны беспокоиться об экономической ситуации.

Добровольное соблюдение Беспокойство о будущих экономических последствиях



Психологическая устойчивость



Выводы

- **Большая часть** респондентов показывают **хорошую психологическую устойчивость при стрессовых событиях (3.5)**, однако **значительным группам меньшинств трудно справиться с плохими событиями или восстановиться после них (2.93/2.88)**.

Поддержание хороших уровней психологической устойчивости важно для людей, чтобы они могли справиться со стрессом, вызванным COVID-19 и последствиями ограничений, в особенности для тех лиц, которые напрямую столкнулись с негативными медицинскими или экономическими последствиями.

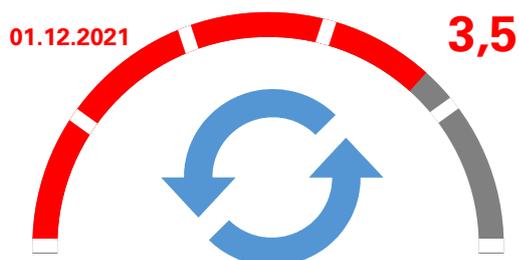
Предикторы

- **Устойчивость выше** среди респондентов, проживающих в **сельской местности**.
- **Повышенный уровень устойчивости** коррелирует с **низким доверием к медицинскому сектору и низким потреблением средств информации**.

Устойчивость

Оцененная в баллах от 1 (совершенно) не согласен до 5 (полностью согласен). Медианные значения и 95% ДИ

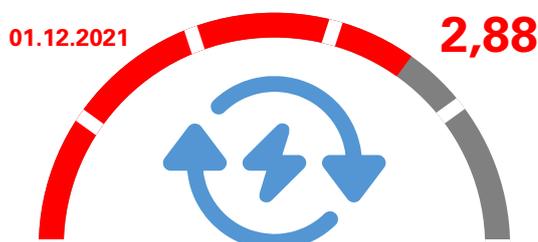
Я быстро восстанавливаюсь после стрессового события

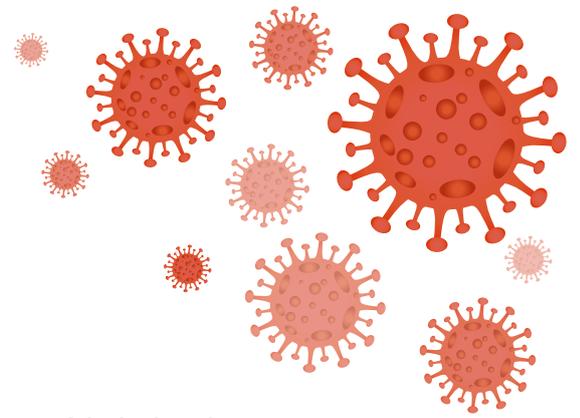


Мне трудно прийти в себя когда случается что-то плохое



Мне трудно восстановиться после стрессовых событий





Негативные модели поведения во время пандемии

Выводы

- Уровни **негативного поведения во время пандемии** достаточно высоки.
- Имеют место проблемы здорового образа жизни, особенно в плане снижения **физической активности** по сравнению с обычным уровнем (45%) и **ухудшения питания (22%)**.
- **Избегание людей на основе этнической принадлежности** также очень распространено (42%).

Уровни негативных моделей поведения во время пандемии повышены как в плане менее здорового образа жизни, так и обращений за помощью. В долгосрочной перспективе они могут иметь отрицательные последствия для общественного здравоохранения.

Предикторы

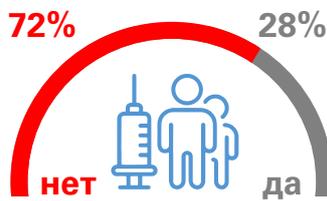
- **Потребление алкоголя и курение** в большей степени, чем обычно наблюдается **чаще** среди респондентов **мужского пола**.
- Нездоровое питание чаще наблюдается в **городской местности**.
- **Частое потребление СМИ** коррелирует с **меньшей степенью физической активности**.

ПОВЕДЕНИЕ ВО ВРЕМЯ ПАНДЕМИИ Результаты недавнего исследования

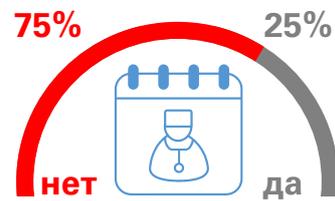
Меньше занимался физической активностью



Откладывал или избегал своей вакцинации или ребенка



Избегал посещения врача



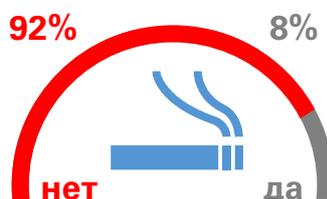
Покупал лекарства, которые как я слышал помогали от COVID



Потреблял нездоровую пищу чаще чем обычно



Больше курил

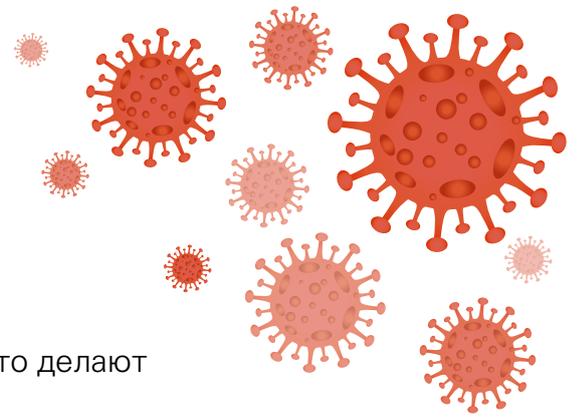


Пил алкоголь больше чем обычно



РАЗДЕЛ 5: ПРИМЕНЕНИЕ СРЕДСТВ ИНФОРМАЦИИ И ДОВЕРИЕ





Источники информации

Выводы

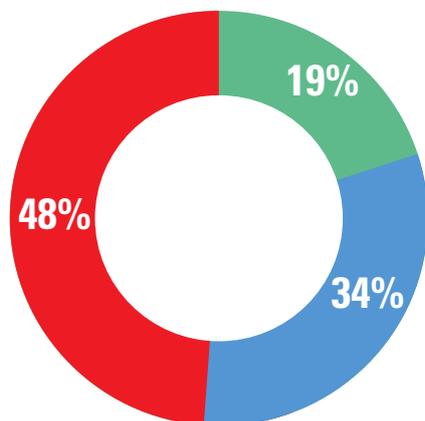
- Поиск информации о COVID-19 не является распространённой практикой, так как **46%** сообщают, что делают так редко или никогда.
- До **40%** респондентов считают, что в средствах информации вокруг COVID-19 создаётся чрезмерный **ажиотаж**.
- Источниками информации, пользующимися наибольшим доверием, служат **медицинские работники (4.07), ВОЗ (3.91), официальные доклады и пресс-релизы (3.77 / 3.79)**.
- Источники, пользующиеся **наименьшим доверием** – это **социальные сети (2.99), газеты (3.12)** и знаменитости / **влиятельные лица (3.23)**.

Доверие источникам информации

Оцененное в баллах от 1 (наименьше) до 5 (наибольшее доверие). Медианные значения и 95% ДИ.

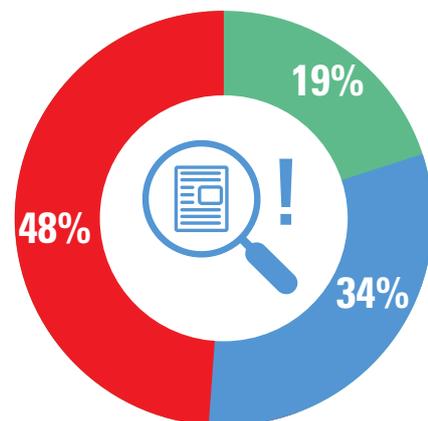


Частота поиска информации о Коронавирусе/COVID-19



■ Нет ответа ■ Средний риск
■ Низкий риск (≤ 3) ■ Высокий риск (\geq)

Ажиотаж в СМИ Для меня Коронавирус это....



■ Нет ответа ■ Средний риск
■ Низкий риск (≤ 3) ■ Высокий риск (\geq)