

**Социология управления
Management sociology**

Григорьева Н.С.

**Граждане и общество в условиях пандемии COVID-19:
общественные интересы versus личная свобода**

Григорьева Наталья Сергеевна — доктор политических наук, профессор, кафедра политического анализа, факультет государственного управления МГУ имени М.В. Ломоносова, Москва, РФ.

E-mail: grigorieva@spa.msu.ru

SPIN-код РИНЦ: [9017-7352](https://elibrary.ru/9017-7352)

ORCID ID: [0000-0002-7707-6754](https://orcid.org/0000-0002-7707-6754)

Аннотация

В статье представлен анализ взаимоотношений индивида и общества в условиях пандемии COVID-19, когда выявился высокий риск коллективного заражения. В этой новой реальности этическая составляющая государственной ответственности за принимаемые решения оказалась значительна, а ее реализация возможна только в контексте достижения социальной солидарности, включая солидарность, выраженную в индивидуальном согласии, солидарность в обеспечении защиты уязвимых и солидарность в обеспечении благосостояния всех и каждого. В первой части статьи ключевым является вопрос, как вписать солидарность в современные социальные обстоятельства, при том что люди живут в разных условиях, имеют различный статус, доход, профессию; при каких условиях можно добиться того, чтобы они стали действовать как единая социальная сила. Пандемия породила новый виток дискуссий о системе человеческих ценностей. Во второй части рассмотрены сложности морального выбора, который совершают индивиды под воздействием объективных условий, задаваемых внешними параметрами и способностью выбирать самого субъекта. В узком смысле это предпочтение определенного варианта поступка в конкретных обстоятельствах, в широком — соотнесение различных систем ценностей, в результате чего принимается решение в пользу одной из них. Распространение COVID-19 по всему миру выявило любопытные закономерности: например, хорошо организованные и сплоченные (коллективистские) общества проявили себя в сложных условиях гораздо лучше, чем атомизированные. В третьей части статьи на примере Японии рассмотрено, как простые правила, укорененные в обществе, поведенческая культура и навыки безопасного поведения способствуют предотвращению распространения заболевания.

Ключевые слова

Солидарность, граждане, общество, COVID-19, ценности, моральный выбор, поведенческая культура, многосторонность.

DOI: 10.24412/2070-1381-2021-84-147-164

Grigorieva N.S.

**Citizens and Society in the face of COVID-19 Pandemic: Public
Interest versus Individual Freedom**

Nataliya S. Grigorieva — DSc (Political science), Professor, Department of Political Analysis, School of Public Administration, Lomonosov Moscow State University, Moscow, Russian Federation.

E-mail: grigorieva@spa.msu.ru

ORCID ID: [0000-0002-7707-6754](https://orcid.org/0000-0002-7707-6754)

Abstract

The article analyzes relationship between the individual and society in the new reality of the COVID-19 pandemic, when the risk of collective infection is high. Under new conditions, the ethical component of state responsibility for the decisions made turned out to be quite high, and its implementation is possible only if social solidarity is achieved, including solidarity expressed in individual consent, in ensuring protection of the vulnerable as well as the well-being of everyone. In the first part of the article, the key question is how to fit solidarity into modern social circumstances, given that people live in different conditions, have different status, income, occupation. The author examines the conditions under which it is possible to ensure that citizens began to act as a united social force. The pandemic has triggered a new round of discussions about the human values system. The second part examines the complexities of the moral choice that individuals make under the influence of objective conditions set by external parameters and the ability to choose the subject itself. In a narrow sense, this is a preference for a certain version of an action in specific circumstances, in a broad sense, it is the correlation of various value systems, resulting in decision being made in favor of one of them. The spread of COVID-19 around the world has revealed interesting patterns, for example, well-organized and cohesive societies have performed much better in difficult conditions than atomized ones. In the third part of the article, using the example of Japan, the author shows how simple rules rooted in society, behavioral culture and skills of safe behavior help prevent the spread of the disease.

Keywords

Solidarity, citizens, society, COVID-19, values, moral choice, behavioral culture, multilateralism.

DOI: 10.24412/2070-1381-2021-84-147-164

Солидарность общества и ответственность личности

В конце января 2020 года Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) объявила COVID-19 пандемией и с того времени опубликовала большое число документов, охватывающих самые разные темы: например, как найти и проверить случаи инфицирования, как обеспечить безопасную и надлежащую помощь людям в зависимости от серьезности их болезни, как отследить и изолировать контакты, как предотвратить передачу вируса от одного человека к другому, как защитить медицинских работников и как помочь сообществам отреагировать на пандемию должным образом¹. Предполагалось, что пандемия должна была вызвать аналогичные волны солидарности и концентрацию усилий по минимизации смертности, защите уязвимых групп населения с тем, чтобы смягчить ее разрушительное воздействие на различные сообщества [Eckenyong, Pacheco 2020]. Не случайно, один из проектов ВОЗ для лечения COVID-19 был назван «Солидарность»², в нем речь идет о международных

¹ A guide to WHO's guidance on COVID-19 // WHO [Электронный ресурс]. URL: <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/a-guide-to-who-s-guidance> (дата обращения: 25.11.2020).

² Клиническое исследование препаратов для лечения COVID-19 «Solidarity» // WHO [Электронный ресурс]. URL: <https://www.who.int/ru/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/global-research-on-novel-coronavirus-2019-ncov/solidarity-clinical-trial-for-covid-19-treatments> (дата обращения: 25.11.2020). В проект включено 116 стран из всех 6 регионов ВОЗ, которые или уже присоединились к проекту, или выразили заинтересованность в участии. Включение пациентов в одно рандомизированное исследование поможет облегчить надежное сравнение непроверенных методов лечения во всем мире. Это позволит избежать риска того, что несколько небольших испытаний не дадут убедительных доказательств, необходимых для определения относительной эффективности потенциальных методов лечения.

рандомизированных³ клинических исследованиях, призванных помочь найти эффективное лечение COVID-19, и дается оценка влиянию лекарств на три важных исхода у пациентов с COVID-19: смертность, потребность в вспомогательной вентиляции легких и продолжительность пребывания в больнице.

Таким образом, вновь была затронута тема солидарности, которая трансформировалась в вопрос, как действовать в новых условиях, хотя казалось, что «солидарность — это забытая тема в политической теории», что она превратилась в «натуженное дополнение к экономической интеграции» [Agartan et al. 2020].

Но оказалось, что это далеко не так, особенно в ситуации, когда актуальным стал вопрос о том, что движет индивидами, сообществами, государствами, чтобы они захотели действовать как единая социальная сила; как вписать солидарность в современные социальные условия, при том что люди (группы людей) могут обладать различными социальными статусами и профессиями, проживать в разных районах страны или в разных государствах, иметь неодинаковый доход и привычки, но при этом осознавать свое единство и соответственно действовать. «Принцип солидарности по своей сути предполагает коллективную ответственность государства и общества за индивидуальные потребности граждан, являясь основой функционирования социальных систем» [Григорьева, Чубарова 2013, 51]. Феномен солидарности описывался в работах многих мыслителей прошлого⁴, однако рассмотрение солидарности на аналитическом уровне впервые было предпринято Э. Дюркгеймом, а предложенное им разграничение механической и органической солидарности стало, по сути, первым теоретическим вкладом в разработку этого понятия [Durkheim 1997]; при этом он отмечал, что социальные организации, если они не подкреплены социальной солидарностью, становятся уязвимыми. Солидарность сущностно отличается от других схожих суждений (сотрудничество или интеграция), которые описывают объединительные процессы и действия, солидарность в современных реалиях «распространяется

³ Рандомизированное исследование — клиническое исследование, в котором пациенты распределяются по группам лечения случайным образом (с помощью процедуры рандомизации) и имеют одинаковую возможность получить исследуемый или контрольный препарат (препарат сравнения или плацебо). Источник: Рандомизированное контролируемое клиническое исследование // Портал знаний [Электронный ресурс]. URL: <http://statistica.ru/glossary/general/randomizirovannoe-kontroliruemoe-klinicheskoe-issledovanie/> (дата обращения: 16.11.2020).

⁴ В начале XX века идеи солидарности, кроме Э. Дюркгейма, активно развивали и другие исследователи французской школы, например, Шарль Жид, Шарль Альфред Бугле («Солидаризм», 1907), Леон Буржуа («Очерк философии солидарности», 1902), Эйхталь («Социальная солидарность и ее новые формулы», 1903), Флеран («Солидарность», 1907). Ранее в этом направлении работал и Пьер Леру («Индивидуализм и социализм», 1834), который и ввел слово «солидаризм» в широкий оборот (ему же принадлежит и термин «социализм»).

за пределы сугубо институционального взгляда на вещи — это не только формирование необходимых организационных механизмов (групп интересов, партий, профсоюзов), но и наличие определенных идейно-психологических, культурных факторов (ценности, символы, мифы), иными словами, солидарность не носит ни вынужденный, ни требуемый характер — она основана «на ожидании взаимного расположения — и на длительности убежденности в этой взаимности» [Коньков 2020, 185].

Здесь уместно напомнить о соотношении идеи солидарности и идеи глобального социального управления, в котором присутствуют механизмы, позволяющие международному сообществу решать глобальные социальные проблемы с помощью систем глобального регулирования и согласованного на глобальном уровне набора социальных прав [Deacon 2007; Deacon et al. 1997]. Кризис, вызванный распространением коронавирусной инфекции, — беспрецедентный пример попытки запуска механизмов подлинной глобальной солидарности в реальных условиях, когда необходимо учиться справляться с опасностью, перед лицом которой в буквальном смысле равны все.

Солидарность можно определить, как принцип социального существования, «предполагающий объединение ресурсов и возможностей субъектов отношений для достижения общих целей, при этом интересы каждого из субъектов находятся в равновесии с интересами общности и не приносятся в жертву ни абстрактному общему интересу, ни индивидуальному эгоизму» [Окара 2013, 148]. Речь идет о социальной солидарности, включая солидарность, выраженную в индивидуальной согласии, солидарность в обеспечении защиты уязвимых и солидарность в обеспечении благосостояния для смягчения бремени экономического коллапса.

В конечном итоге это вопрос о соотношении индивидуального и коллективного в развитии общества, о соотношении «я» и «мы». Однако уравновесить индивидуализм личности с интересами общества достаточно сложно, особенно в условиях, когда либерализм отстаивает приоритетность интересов индивида.

Коллективизм и индивидуализм — это как два полюса в развитии общества. История движется между этими полюсами, одним из которых является коллективистическое общество, другим — индивидуалистическое. Рассуждая о проблемах взаимоотношения коллективного и индивидуального в истории общества, А.А. Ивин замечает, что, начиная с индустриальной эпохи, коллективизм и индивидуализм постоянно вступали между собой в непримиримую то «горячую», то «холодную» войну. Но если один из этих типов общества в будущем будет полностью

вытеснен другим, то это в известном смысле означало бы, по его мнению, «конец истории». Он отмечает, что, хотя эти две формы меняются от эпохи к эпохе и отдельные общества дрейфуют от коллективизма к индивидуализму, и наоборот, две крайние точки, между которыми разворачивается история, в своей сути остаются почти неизменными [Ивин 2017]. Проблема, скорее всего, заключается в том, что человек всегда действует в настоящем, то есть он функционирует «здесь и сейчас» в системе тех координат, которые его окружают.

Ситуация такова, что индивидуальный успех в России очень ценится. В популярных пропагандистских передачах в качестве положительных все время предъявляют примеры индивидуальных достижений как некие образцы, на которые следует ориентироваться, при этом чужой успех не воспринимается как легитимный. Но основная проблема заключается, скорее всего, в том, что ситуация показывает дисбаланс коллективного и индивидуального. Недостаток в повседневности коллективной жизни приводит к тому, что индивидуализм превращается в атомизацию, когда наблюдается распад традиционных связей в обществе, социальное разобщение, появление изолированных индивидов, социальные связи которых носят обезличенный характер, а такие ритуалы, как семейный обед или ужин, совсем исчезают из жизни [Тоффлер, Тоффлер 2007]. Высокий индивидуализм из-за отсутствия компенсации развитой коллективной жизни начинает приобретать форму агрессивной конкуренции, в чем-то зависти. Это все типичные симптомы атомизации, то есть симптомы общества, в котором каждый сам за себя, по принципу «моя хата с краю». И в этом пандемия сыграла с гражданами «злую шутку»: самоизолировала пожилых, нарушив их устойчивые и очень значимые в силу возрастной ограниченности социальные связи; отправила школьников и студентов на дистанционное обучение, лишив столь важной в таком возрасте социализации; сместила привычное деление «дом» и «работа», превратив дом в сложную схему трудовых и межличностных (особенно в семье) взаимоотношений, и оказалось, что дом вместо «места, где человеку комфортно и спокойно» может стать метом изоляции и негатива⁵. Некоторые могут «сбежать из пустоты», если у них есть для этого физические, психологические, практические и финансовые средства, но не большинство.

⁵ Alison Jarvis. Living with Long-Term Lockdown // The Social Policy Blog [Электронный ресурс]. URL: <https://socialpolicyblog.com/2020/06/22/living-with-long-term-lockdown/> (дата обращения: 25.11.2020).

Моральный выбор в условиях новой реальности (индивидуальное поведение и коллективные действия)

Одно из изменений, которые ожидают мир, — это не активированный ранее эпидемиологический взгляд на общество, который сфокусирован на рассмотрении общества как совокупного целого, таким образом отходя от отношений «индивид — общество».

Журнал «Финансы и развитие»⁶ опубликовал в июне 2020 года подборку мнений шести известных аналитиков, которые отвечали на один и тот же вопрос: как изменится мир после COVID-19? Каждый из них среди наиболее важных характеристик отметил, что самый важный урок, преподнесенный миру пандемией COVID-19, состоит в необходимости совместного решения проблем, затрагивающих все человечество, что, только работая сообща, мы способны на большее, чем действуя в одиночку. Подчеркивая необходимость коллективных действий в решении проблем, которые затрагивают все страны мира (например, пандемии или изменение климата), а также роль правительства и различных институтов, эксперты отмечали вероятность долгосрочных перемен в отношении подходов к оказанию государственными институтами содействия гражданам посредством систем социальной защиты и более инклюзивного общественного договора. Они также говорили о том, что государственные инвестиции в сферу услуг по уходу, образованию, здравоохранению (особенно в ситуации, когда системы здравоохранения многих стран выявили свою неэффективность) могут стать стимулирующей базой для сокращения неравенства [Agartan et al. 2020].

Отдельно подчеркивался факт снижения доверия со стороны граждан к институтам, особенно в результате медленных или недостаточных ответных мер со стороны органов государственного управления. Эксперты отмечали, что доверие в наши дни можно заслужить двумя определенными качествами: компетентностью (способностью выполнять обещания) и этичным поведением (правильными поступками и работой на благо общества). В настоящее время ни один институт граждане не считают одновременно компетентным и этичным. Модель доверия поменялась с вертикальной модели «сверху вниз», зависящей от традиционных лидеров, на горизонтальную, при которой люди больше доверяют друзьям, родственникам и «таким же людям, как они сами».

⁶ Как изменится мир после COVID-19? Шесть видных аналитиков размышляют о том, как пандемия изменила мир // Финансы и развитие. 2020. Июнь. С. 26–29.

В случае с COVID-19 опасность заражения — риск не только и не столько индивидуальный, сколько коллективный. Взгляд через эпидемиологическую призму позволяет сместить акцент с индивидуального опыта на сферы ответственности, связанные с объединяющими нас реалиями. Статистические модели и интерфейсы, показывающие пути распространения заражения, рисуют четкий портрет событий. Благодаря этой статистике становится очевидно, что все мы — единое и очень глубоко связанное целое. И это понимание должно остаться с нами и после того, как кризис пройдет.

Пандемия «подтолкнула» к осознанию потребности в коллективных действиях практически на всех уровнях. Сотни организаций, десятки программ и проектов неправительственных организаций заполнили сайты интернет-ресурсов в период общеевропейского карантина, одно перечисление которых заняло бы не одну страницу.

Наряду с привычными технико-экономическими объединяющими факторами вскрылся огромный потенциал механизмов сотрудничества и объединения, имеющих не технологическое обоснование, а прежде всего социальную и гуманитарную природу. Волонтерские организации, СМИ, образовательные институты стали активными драйверами консолидации в преодолении пандемии и ее последствий. Видимо, принцип Ф. Ницше «То, что нас не убивает — делает нас сильнее» в полной мере работает и в современных условиях. Однако основная зона ответственности за принимаемые решения осталась за национальными государствами, среди которых выгодно отличились те, где сохранилась централизация в управлении, позволившая быстро развернуть резервные койки, облегчить возможность обращения к профильному специалисту и т.д.

Но эта же ситуация поставила каждого в условия выбора в понимании того, «что такое хорошо и что такое плохо». Хорошо это или плохо, но мы «обречены» выбирать. По большому счету моральный выбор есть соотнесение различных систем ценностей, в результате чего принимается решения в пользу одной из них. А в узком смысле это предпочтение определенного варианта поступка в конкретных обстоятельствах. В конечном счете это выбор между добром и злом.

Моральный выбор — удел только человека. Для возникновения и разрешения ситуации морального выбора необходимы и достаточны два условия: объективные условия выбора, которые задаются человеку внешними параметрами, и способность субъекта выбирать. В нашем случае объективные условия — объявленная пандемия вируса COVID-19, а субъективная способность — это индивидуальные предпочтения, выраженные в поведении. Официальная мораль или принятые в обществе нормы и ценности также выступают ограничителем возможностей выбора или, наоборот, расширяют их [Григорьева 2020].

Простые правила — максимальные результаты

Распространение COVID-19 по всему миру выявило интересные закономерности, которые были отмечены исследователями в первую волну пандемии, но особенно четко проявили себя в начале осени 2020, когда нахлынула вторая волна. По статистике, число заразившихся COVID-19 в странах Азии значительно меньше, чем в странах Европы, США и России (Таблица 1) Страны, богатые ресурсами и обладающие передовой системой здравоохранения, такие как, например, Италия, были быстро перегружены и фактически оказались в состоянии коллапса [Rosenbaum 2020]. У других стран, например Вьетнама, было меньше ресурсов, но был значительный опыт предыдущей борьбы с различными вспышками болезней, и им удалось контролировать ситуацию, не подвергая опасности возможности своей системы здравоохранения⁷. Южная Корея, Тайвань, Сингапур — все эти страны демонстрируют низкие показатели летальности и одновременно высокие мобилизационные возможности.

Казалось бы, изначально Япония и Китай были «обречены» на высокую заболеваемость, но этого не случилось. Закономерен вопрос: что стало препятствием для ее распространения?

Таблица 1. Заражение коронавирусом по странам Европы, США, странам Азии на 18.01.2021⁸

Страна/место из 221 страны	Всего заражений	Смертельные случаи	Выздоровевшие	Больные на данную дату	Численность населения
Россия/4	3 591 066	66 037	2 978 764	546 265	145 968 868
Испания/9	2 336 451	53 769	—	—	46 764 735
Франция/6	2 910 989	70 283	208 071	2 632 635	65 352 839
Великобритания/5	3 433 494	89 860	1 534 736	1 808 898	68 082 466
Германия/10	2 057 049	47 802	1 691 700	317 547	83 930 990
США/1	24 510 740	407 594	14 434 181	9 668 965	332 066 237
Япония/39	328 294	4 501	252 787	71 006	126 263 133
Китай/83	88 336	4 635	82 400	1 301	1 439 323 776
Сингапур/88	59 127	29	58 868	230	5 875 521
Вьетнам/173	1 539	35	1 402	102	97 817 509

⁷ Dabla-Norris L., Gulde-Wolf A.M., Painchaud F. Vietnam's Success in Containing COVID-19 Offers Roadmap for Other Developing Countries // International Monetary Fund [Электронный ресурс]. URL: <https://www.imf.org/en/News/Articles/2020/06/29/na062920-vietnams-success-in-containing-covid19-offers-roadmap-for-other-developing-countries> (дата обращения: 20.11.2020).

⁸ Источник: COVID-19 Coronavirus Pandemic // Worldmeter [Электронный ресурс]. URL: <https://www.worldometers.info/coronavirus/> (дата обращения: 18.01.2021).

Рассмотрим подробнее пример Японии⁹. У всех в памяти начало разворачивания пандемии — Ухань в Китае и круизный лайнер Diamond Princess в японском порту Йокогама, когда впервые были приняты жесткие правила карантина и логистика его последующего снятия.

Еще в начале всеобщей заболеваемости властями Японии была запущена общенациональная профилактическая кампания, которую, как правило, переводят как «Избегайте трех “З”»:

- закрытых помещений с плохой вентиляцией;
- заполненных людьми мест;
- душевных разговоров лицом к лицу.

Иногда ее интерпретируют как «Три “Т”»: тесные помещения, тесные скопления, тесные контакты, но суть от этого не меняется. Важно было нарушить цепь передачи инфекции, поскольку анализ случаев заражения показал, что больше трети всех инфицированных заражались в схожих местах и при похожих обстоятельствах. Кроме того, одно из ранних исследований обнаружило, что около 80% имеющих вирус SARS CoV-2 не заражают других, а вот 20% являются суперпереносчиками, следовательно, нужно было принять меры в отношении контактов именно этой группы. Иными словами, японцы рано увидели кластерный характер распространения коронавируса, в связи с чем активно выявляли именно первораспространителей.

В этой ситуации на помощь властям пришли традиции, которые формировались на протяжении долгого исторического периода, бережно сохраняются и являются естественным атрибутом поведения японцев в быту.

Маски. В Японии традиция носить маски возникла в начале XX века, когда в результате эпидемии испанки в 1918 году, затронувшей все азиатские страны, люди, чтобы хоть как-то защититься от «заразы», в качестве самого простого средства защиты стали закрывать лица шарфами и самодельными масками. Спустя четыре года, в 1923 году, в Японии произошло Великое землетрясение Канто, которое сопровождалось большим числом пожаров, последствия которого образно описал Д. Хаммер [Hammer 2011], и привело к тому, что маски стали привычным аксессуаром для защиты от взвеси пепла. Эпидемия гриппа 1934 г. только закрепила привычку к такому способу самозащиты. В 1950-х в Японии начался стремительный рост

⁹ Из азиатских стран Япония по численности населения (126 263 133) наиболее приближена к России (145 968 868).

промышленности, что в качестве нежелательных последствий привело к масштабному загрязнению воздуха, и японцы опять искали спасение в ношении масок — самом простом способе самосохранения. Постепенно ношение масок стало актуальным в период дождей и сырой погоды, когда атакует простуда. Весной маску носят как защиту от аллергических реакций в период обильного цветения растений в японских парках [Ozawa et al. 1994], а летом — из-за пыли. Постепенно ношение масок из сезонной меры предосторожности превратилось в круглогодичную привычку. Это послужило поводом для того, чтобы многие фармакологические фирмы взамен обычных одноразовых хирургических масок стали производить специальные, противоаллергенные, и, согласно статистике, масок против аллергии больше 80 процентов во всем сегменте рынка. По разным подсчетам, японцы тратят в год на хирургические маски около 230 миллионов долларов США¹⁰.

Привычка к труду. Болеть в Японии не принято, свидетельство тому самый низкий показатель отсутствия на работе по причине болезни — в среднем 2 дня в году. Причина этого не только в том, что японцы очень ответственно относятся к своей работе, но и в том, что оформление больничного листа может привести к потере значительной суммы в зарплате. Кроме того, многие имеют кредиты, которые нужно своевременно выплачивать, не говоря уже о том, что нужны средства на содержание дома и повседневные расходы. Поэтому принимается логичное решение: лучше носить маску на всякий случай, чем поставить под угрозу свое благополучие.

Социальная ответственность. Важный культурный фактор японской нации — ответственность перед окружающими. Свойство очень полезное во время эпидемий и кризисов. В период активности простудных заболеваний в медицинских масках ходит каждый второй японец. Вместе с прививками и комплексом противовирусных препаратов это дает эффект защиты. К тому же чем меньше людей заболевает, тем меньше распространится болезнь и тем быстрее закончится эпидемия. Японцы интересы коллектива часто ставят выше личных, а потому подвергать опасности окружающих совсем не по-японски. Более того, в случае болезни японец первым делом сообщит об этом тем, с кем недавно был в контакте.

Мода и социальная защита. Маски давно стали модным аксессуаром, в Японии налажено производство дизайнерских медицинских масок, украшенных самыми разными способами: от простого разноцветия до персонажей из любимых аниме.

¹⁰ Почему в Азии носили медицинские маски и до пандемии COVID-19 // PRT BRT [Электронный ресурс]. URL: <https://perito-burrito.com/posts/masks-in-asia> (дата обращения: 25.11.2020).

В 2014 году на осенней Неделе моды в Пекине была представлена коллекция, в которой разнообразно оформленные маски занимали центральное место. В последние годы привычка носить маски распространилась и среди молодежи. Исследования показали, что для многих молодых японцев маски превратились в инструмент социальной защиты. Подростки носят их, чтобы продемонстрировать нежелание к общению с окружающими или сохранить анонимность. Кроме того, маска помогает скрыть мелкие дефекты кожи, а потому для подростков, которые подвержены проблемам с кожей, она стала незаменимым атрибутом одежды: и недостатки кожи скрывает, и придает индивидуальность.

Быт. Наконец, чисто бытовой комфорт: маска — это очень удобно (например, мужчинам можно не бриться, а женщинам не краситься). Под маской японцу тепло и уютно. К привычным атрибутам жизни с полным правом можно отнести и влажные салфетки — осибори, которые подаются в Японии повсеместно перед едой для вытирания рук или лица. Почти 70 лет, с начала 50-х гг. XX века, эти салфетки используются японскими авиакомпаниями (в последнее время практически все авиакомпании мира используют такого рода салфетки при обслуживании пассажиров). А с ростом количества японских ресторанов в Москве и не только они стали привычным атрибутом российской жизни [Григорьева 2020].

Профессор Института экономических исследований Университета Хитоцубаси (Токио) Кадзухиро Кумо во время своего выступления на открытом Ученом Совете в Институте экономике РАН (ноябрь, 2020) предложил участникам сравнить две фотографии и найти разницу между ними. Обе были сняты утром, когда японцы спешат на работу. Фотографии казались почти одинаковыми: практически все в масках, с той лишь разницей, что одна снята осенью 2013 года, а другая — в это же время в 2020 году.

И вполне возможно, что вследствие пандемии COVID-19, загрязнения воздуха и климатических изменений маски станут привычной деталью и для жителей других стран, которые пока не готовы принять их как постоянный компонент своей одежды.

Не надо забывать о том, что в Японии доля пожилых людей больше (35 млн чел., или 28,1%), чем в любой другой стране мира, то есть в Японии проживает очень много тех, кто считается особо уязвимыми для коронавируса. Кроме того, в крупных японских городах очень высокая плотность населения: например, в Токио и его окрестностях проживает 37 млн человек. Для многих всегда переполненная токийская подземка — единственное средство передвижения. Необходимо учесть и тот факт, что многие японцы работают на значительном расстоянии от места проживания. Внутренняя

миграция — один из важных регуляторов рынка труда, а потому проводить ежедневно 2–3 (а то и больше) часа в дороге — для них норма. Тем не менее власти не стали вводить строгий карантин, как это сделали другие страны, в том числе ближайшие соседи, а, как выразился профессор Кума, в буквальном смысле попросили население соблюдать рекомендованные правила — власти были уверены, что народ прислушается к рекомендациям. Гражданам не запретили выходить, но рекомендовали быть дома — и они это сделали. Вместо бесплодных тревог дисциплинированные японцы предпочитают следовать инструкциям, применяя простые, но эффективные способы для предотвращения распространения заболевания. Япония не стала следовать призыву ВОЗ «тестировать, тестировать, тестировать»: на сегодняшний день (18.10.2021) выполнено 5 860 490 тестов (в России — 97 000 000) — тест на коронавирус делают только в том случае, если исключены все другие инфекции¹¹. А основное внимание при проведении тестов направлено, соответственно, на пожилых и людей с хроническими заболеваниями, а также на тех, кто входит в группы риска, в первую очередь это врачи и обслуживающий персонал медицинских учреждений¹².

В борьбе с коронавирусом Япония принимала, казалось бы, простые решения. И в то же время показала, как много значат четкая логистика здравоохранения [Григорьева 2005; Григорьева 2014], равный доступ к медицинской помощи, гарантия того, что медицинские услуги получит каждый, независимо от места проживания, работы и т.д., принцип прозрачности¹³ и самосознание людей. Все это вместе показывает степень солидарности общества. Что же явилось руководством к действию? Рабочая группа по предотвращению кластерных вспышек инфекции обозначила главные направления деятельности:

¹¹ Об особенностях правил тестирования в Японии подробно рассказал в своем интервью Олег Гусев, руководитель группы трансляционной геномики японского исследовательского института RIKEN и руководитель лаборатории «Экстремальная биология» Казанского федерального университета: Японская загадка // Алла Астахова.ru [Электронный ресурс]. URL: <http://alla-astakhova.ru/yaponskaya-zagadka/> (дата обращения: 12.11.2020).

¹² В июне 2020 одна из ведущих японских фармацевтических компаний Shionogi официально объявила о заключении лицензионного соглашения с тремя университетами страны (Университет Нихон, Университет Гумма и Токийский медицинский университет), специалисты которых разработали простой и быстрый тест на наличие в организме человека нового коронавируса, который позволяет выявлять инфекцию примерно за 30 минут без привлечения сложного оборудования и врачей-профессионалов.

¹³ Информация в полном объеме представлена на сайте Министерства здравоохранения, труда и благосостояния Японии: Press Conference // Ministry of Health, Labour and Welfare [Электронный ресурс]. URL: https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/newpage_00032.html (дата обращения: 18.11.2021), а также на сайте Посольства Японии в Москве: Информация относительно Коронавируса (COVID-19) // Посольство Японии в России [Электронный ресурс]. URL: https://www.ru.emb-japan.go.jp/itpr_ru/coronavirus.html (дата обращения: 16.11.2020).

- были определены места, которых надо избегать: статистика показала, что треть всех инфицированных заражались обычно в очень схожих местах и обстоятельствах: многие из тех, кто заразился, посещали концертные залы или дискотеки;
- были определены занятия, чреватые риском распространения ковида: все, что способствует интенсивному дыханию, в частности пение в караоке-барах, на вечеринках, клубах; громкие разговоры в барах и пабах; занятия спортом в фитнес-клубах;
- было установлено, что инфекция распространяется благодаря небольшому проценту тех, кто является переносчиком вируса, а, следовательно, нужно своевременно выявить переносчиков и ликвидировать цепочки контактов, что и было сделано.

Как можно сократить контакт между инфицированным или неинфицированным человеком? Для этого необходимо сотрудничество всего населения, та самая солидарность, признание важности коллективного над индивидуальным, что, к сожалению, непросто повторить во многих других странах. Сохраняя спокойствие, выполняя простые правила и действуя по инструкции, можно обезопасить себя и помочь другим не заболеть. Поэтому к рекомендациям Министерства японцы отнеслись со всей серьезностью, они, что называется, массово включили гигиенический режим, идущий из глубины времен, следуя трем основным правилам: «угай, тэ-арай, суймин» (полоскать горло, мыть руки, высыпаться), что было усилено своеобразной триадой — исполнительность, ответственность, законопослушность.

Поступай по отношению к другим так, как ты хотел бы, чтобы они поступали по отношению к тебе. Это «золотое правило», выражающее собой категорический императив И. Канта, остается важным на все времена. Ты не хочешь «подцепить» коронавирус — тогда веди себя соответствующе. Заражение и скорость распространения эпидемии зависят от поведенческой культуры, навыков безопасного для индивидуального здоровья поведения и того, насколько это поведение оказывается интериоризованной ценностью для людей и формирует внутренние структуры психики человека посредством усвоения внешней социальной деятельности, как быстро граждане справляются с освоением новых наборов стереотипных поведенческих реакций. К сожалению, население не всегда и не везде готово следовать рекомендациям, которые исходят как от международных организаций, так и национальных правительств, что наглядно демонстрируют международные исследования, в том числе и в России [Кочкина 2020].

Заключение

В новом подходе к анализу влияния COVID-19 пандемии на современный мир мы зачастую сравниваем стратегии, принятые в разных странах. В целях выяснения противоречивых мнений экспертов о причинах смертности и заболеваемости анализ сосредоточен прежде всего на множественных демографических факторах в многовариантном статистическом анализе [Чубарова, Шарова 2020]. Это включает демографические показатели, измеряемые как процент населения старше 65 лет и плотность населения; инфраструктуру, измеряемую числом больничных коек на 1000 человек населения; модели мобильности, измеряемые как число туристов и студентов университетов на 100 000 человек населения; количество и результаты тестов на антитела по сравнению с подтвержденными случаями COVID-19. С точки зрения государственного управления можно сказать, что урок, который следует извлечь из опыта начала и развития пандемии 2020 года, заключался в том, что компетентное, сильное и пользующееся доверием правительство может существенно повлиять на общественность с точки зрения защиты здоровья населения и сохранения жизни граждан.

Кризис, вызванный распространением коронавирусной инфекции, — беспрецедентный пример попытки запуска механизмов неподдельной солидарности в современных условиях как на международном, так и национальном уровнях. Пандемия вновь возродила дискуссии о системе человеческих ценностей — в последние годы этой теме уделялось мало внимания или она обсуждалась исключительно в контексте прав человека и основных ценностей современной демократии [Никонов 2020]. В то же время ситуация содержит несколько возможностей и разрешается предпочтением одного из вариантов, то есть выбором в пользу одного из них. Потребность собственно морального выбора возникает при необходимости предпочтения варианта поступка во всех его составляющих: не только в принятии решения об адекватных целях средствах, но и в практическом исполнении этого решения, а в конечном счете и в результате, в том, насколько он соответствует намерениям.

Пандемия COVID-19 оказала травмирующее воздействие на жизни многих людей, будь то болезнь, тяжелая утрата, потеря заработка или продолжающееся давление изоляции. При этом соответствующие факторы уязвимости взаимодействуют между собой. Хорошо организованные и сплоченные общества проявили себя гораздо лучше, чем атомизированные. Однако некоторые эксперты считают, что атомизация общества будет и дальше возрастать, имея разные проявления. COVID-19 многому научил и

государства, и самих граждан, когда они оказались в ловушке условий, мер и собственного поведения. Пришло время отчетов «о проделанной работе» и извлечения уроков из индивидуального и коллективного опыта — это требует сосредоточения внимания на вещах, на которые мало обращали внимание еще не так давно.

Стандартные государственные процессы предполагают предсказуемость, полагаются на достижение согласия в отношении вероятного наступления событий в будущем и разбивают процесс принятия решений на узкие ведомственные сферы. В такой ситуации они, по большому счету, не способны эффективно управлять рисками, которые выходят за рамки подобного деления и являются по своей природе непредсказуемыми.

Кризис служит откровением в более буквальном смысле: за счет него коллективное внимание общества теперь сконцентрировано на множестве несправедливостей и недостатков, которые существуют в современном мире. Если раньше люди могли не замечать подобных проблем, то теперь их стало трудно игнорировать.

Список литературы:

Григорьева Н.С. Личность и общество в условиях COVID-19 или ценности морального выбора // Пандемия как двигатель трансформации: глобальное, государственное и корпоративное управление. Материалы международной научно-практической конференции 25–26 мая 2020 года: сборник статей. М.: РУСАЙНС, 2020. С. 15–18.

Григорьева Н.С. Организация и система управления системой здравоохранения Японии // Управление здравоохранением. 2005. № 3. С. 15–29.

Григорьева Н.С. Роль диспансеризации и комплексных обследований в предупреждении и организации лечения тяжелых заболеваний в Японии // Управление здравоохранением. 2013. № 1-2. С. 80–83.

Григорьева Н.С., Чубарова Т.В. Современное здравоохранение: политика, экономика, управление. М.: Авторская академия, 2013.

Ивин А.А. Философия коллективного творчества: история, язык, мораль, религия, игры, идеология и др. М.: Проспект, 2017.

Коньков А.Е. Солидарность в политике современного государства // Государственное управление. Электронный вестник. 2020. № 81. С. 182–195. DOI: 10.24411/2070-1381-2020-10084.

Кочкина Е.В. Самосохранительное поведение в период пандемии // Социодиггер. 2020. Т. 1. № 4. С. 23–30.

Никонов В.А. Мир после COVID-19 // Государственное управление. Электронный вестник. 2020. № 82. С. 5–21. DOI: 10.24411/2070-1381-2020-10091.

Окара А.Н. Солидаризм: Забытая идеология XXI в. // Журнал «Политическая наука». 2013. № 4. С. 146–155.

Тоффлер Э., Тоффлер Х. Революционное богатство. Как оно будет создано и как оно изменит нашу жизнь. М.: АСТ, 2008.

Чубарова Т.В., Шарова М.А. Государственная политика как фактор, влияющий на развитие пандемии COVID-19: выводы для России // Государственное управление. Электронный вестник. 2020. № 83. С. 84–107. DOI: 10.24411/2070-1381-2020-10110.

Agartan T.I., Cook S., Lin V. COVID-19 and WHO: Global Institutions in the Context of Shifting Multilateral and Regional Dynamics // Global Social Policy. 2020. Vol. 20. Is. 3. P. 367–373. DOI: <https://doi.org/10.1177/1468018120957247>.

Deacon B. Global Social Policy and Governance. London: Sage, 2007.

Deacon B., Hulse M., Stubbs P. Global Social Policy: International Organizations and the Future of Welfare. London: Sage, 1997.

Durkheim E. The Division of Labour in Society. New York: Free Press, 1997.

Ekpenyong A., Pacheco M.S. COVID-19: Reflecting on the Role of the WHO in Knowledge Exchange between the Global North and South // Global Social Policy. 2020. Vol. 20. Is. 3. P. 388–392. DOI: <https://doi.org/10.1177/1468018120966657>.

Hammer J. Yokohama Burning: The Deadly 1923 Earthquake and Fire that Helped Forge the Path to World War. New York: Free Press, 2011.

Ozawa K., Furuta M., Miyao M., Terao Ch., Kimura M., Sugata K., Kato H., Yamada Sh. Medical Consultation Rate of Allergic Rhinitis and Pollinosis Surveillance in Aichi, Japan // Nagoya Journal of Medical Science. 1994. Is. 57. P. 51–60.

Rosenbaum L. Facing Covid-19 in Italy — Ethics, Logistics, and Therapeutics on the Epidemic's Front Line // The New England Journal of Medicine. 2020. Vol. 382. Is. 20. P. 1873–1875. DOI: 10.1056/NEJMp2005492.

Дата поступления: 26.11.2020

References:

- Agartan T.I., Cook S., Lin V. (2020) COVID-19 and WHO: Global Institutions in the Context of Shifting Multilateral and Regional Dynamics. *Global Social Policy*. Vol. 20. Is. 3. DOI: <https://doi.org/10.1177/1468018120957247>.
- Chubarova T.V., Sharova M.A. (2020) Public Policy as a Factor Influencing Spread of COVID-19 Pandemic: Lessons for Russia. *Gosudarstvennoye upravleniye. Elektronnyy vestnik*. No. 83. P. 84–107. DOI: 10.24411/2070-1381-2020-10110.
- Deacon B. (2007) *Global Social Policy and Governance*. London: Sage.
- Deacon B., Hulse M., Stubbs P. (1997) *Global Social Policy: International Organizations and the Future of Welfare*. London: Sage.
- Durkheim E. (1997) *The Division of Labour in Society*. New York: Free Press.
- Ekpenyong A., Pacheco M.S. (2020) COVID-19: Reflecting on the Role of the WHO in Knowledge Exchange between the Global North and South. *Global Social Policy*. Vol. 20. Is. 3. DOI: <https://doi.org/10.1177/1468018120966657>.
- Grigorieva N.S. (2005) Organizatsiya i sistema upravleniya sistemoy zdavookhraneniya Yaponii [Organisation and management of health care system in Japan]. *Upravleniye zdavookhraneniye*. No. 3. P. 15–29.
- Grigorieva N.S. (2013) Rol' dispanserizatsii i kompleksnykh obsledovaniy v preduprezhdenii i organizatsii lecheniya tyazhelykh zabolevaniy v Yaponii [Medical check-up and comprehensive examination in prevention and treatment strategies of serious diseases in Japan]. *Upravleniye zdavookhraneniye*. No. 1-2. P. 80–83.
- Grigorieva N.S. (2020) Lichnost' i obshchestvo v usloviyah COVID-19 ili cennosti moral'nogo vybora [The individual and society in the face of COVID-19 or the values of moral choice]. *Pandemiya kak dvigatel' transformatsii: global'noye, gosudarstvennoye i korporativnoye upravleniye. Materialy mezhdunarodnoy nauchno-prakticheskoy konferentsii 25–26 May, 2020: bornik statey*. Moscow: RUSAYNS. P. 15–18.
- Grigorieva N.S., Chubarova T.V. (2013) *Sovremennoe zdavooohranenie: politika, ekonomika, upravlenie* [Modern health care: Policy, economics and management]. Moscow: Avtorskaya akademiya.
- Hammer J. (2011) *Yokohama Burning: The Deadly 1923 Earthquake and Fire that Helped Forge the Path to World War*. New York: Free Press.
- Ivin A.A. (2017) *Filosofiya kollektivnogo tvorchestva: istoriya, yazyk, moral', religiya, igry, ideologiya i dr.* [Philosophy of collective creativity: history, language, morality, religion, games, ideology, etc.]. Moscow: Prospect.

- Kochkina E.V. (2020) Samosokhranitel'noye povedeniye v period pandemii [Self-preservation behavior in the period of pandemic]. *Sotsiodigger*. Vol. 1. No. 4. P. 23–30.
- Konkov A.E. (2020) Solidarity in Modern State Policy. *Gosudarstvennoye upravleniye. Elektronnyy vestnik*. No. 81. P. 182–195. DOI: 10.24411/2070-1381-2020-10084.
- Nikonov V.A. (2020) The World after COVID-19. *Gosudarstvennoye upravleniye. Elektronnyy vestnik*. No. 82. P. 5–21. DOI: 10.24411/2070-1381-2020-10091.
- Okara A.N. (2013) Solidarizm: Zabytaya ideologiya XXI v. [Solidarism: Forgotten Ideology of XXI century]. *Zhurnal "Politicheskaya nauka"*. No. 4. P. 146–155.
- Ozawa K., Furuta M., Miyao M., Terao Ch., Kimura M., Sugata K, Kato H., Yamada Sh. (1994) Medical Consultation Rate of Allergic Rhinitis and Pollinosis Surveillance in Aichi, Japan. *Nagoya Journal of Medical Science*. Is. 57. P. 51–60.
- Rosenbaum L. (2020) Facing Covid-19 in Italy — Ethics, Logistics, and Therapeutics on the Epidemic's Front Line. *The New England Journal of Medicine*. Vol. 382. Is. 20. P. 1873–1875. DOI: 10.1056/NEJMp2005492.
- Toffler A., Toffler H. (2007) *Revolutionary Wealth. How It Will Be Created and How It Will Change Our Lives*. Moscow: AST.

Received: 26.11.2020