

DOI: <https://doi.org/10.17816/humeco322845>

# Конструирование [не]доверия в ковидных дискурсах

К.А. Галкин, О.А. Парфенова

Социологический институт РАН — филиал Федерального научно-исследовательского социологического центра РАН, Санкт-Петербург, Российская Федерация

## АННОТАЦИЯ

**Обоснование.** Динамика развития пандемии породила прежде невиданные глобальные меры со стороны властей во всём мире и способствовала формированию [не]доверия со стороны граждан и росту конспирологических теорий. На сегодняшний день существуют исследования, посвящённые изучению радикальных ковид-диссидентов и в целом ковид-диссидентства. В то же время дискурсы, производимые рядовым пользователям социальных сетей о пандемии, пока изучены мало. Мы полагаем, что именно изучение комментариев обычных пользователей социальных сетей позволяет выявить и проанализировать существующие дискурсы о биополитических мерах властей.

**Цель.** Изучить, как конструируется [не]доверие к мерам, принимаемым властями в период пандемии коронавируса. Основным исследовательским интересом для нас выступает вопрос о том, как формируется [не]доверие к биополитике у пользователей социальных сетей в период пандемии.

**Методы.** Материалом для анализа послужили публикации за один год, посвящённые различным антиковидным мерам — вакцинации, масочному режиму, дистанционному обучению и иным ограничениям, — и комментарии к ним в одном из официальных пабликов властей Петербурга. Для анализа использовалась программа AntConc. Используя концепцию биополитики, мы анализировали реакции пользователей социальных сетей и их коммуникацию с органами власти.

**Результаты.** По результатам выделено три дискурса: несогласия, сопротивления и согласия. Наиболее ярко представлены два из них — несогласия и сопротивления. Они основаны на недоверии, сомнениях и неготовности следовать предлагаемым мерам со стороны пользователей. Именно в рамках этих двух дискурсов происходит их наиболее активная коммуникация с разными органами власти. Коммуникация строится по одинаковым «лекалам»: в ответ на вопросы органы власти дают шаблонные отсылки к нормативным актам, регулирующим конкретные ограничения и вакцинацию, что не приводит к появлению доверия и лишь усиливает ответное недовольство со стороны пользователей. Дискурс согласия строится на выражении солидарности с принимаемыми мерами и выражается в убеждающей коммуникации одними пользователями других в пользу вакцинации, соблюдения дистанции, ношения масок.

**Заключение.** [Не]доверие в вопросах, касающихся телесности и здоровья, приводит к тому, что индивид делает выбор согласно сформированным у него представлениям: носить ли ему маску, делать ли прививку, изобретать ли тактики для избегания тех мер, которые расцениваются им как неэффективные, а иногда и вредные. Учитывая невысокую приверженность вакцинации, практически полное игнорирование масочного режима и возмущение QR-кодами, можно предположить, что дискурсивное несогласие и сопротивление проявляют себя в практиках. Дальнейшее продолжение исследование предполагает сопоставление дискурсивных практик с реальными.

**Ключевые слова:** биополитика; COVID-19; дискурсы; доверие; коммуникация с властью.

## Как цитировать:

Галкин К.А., Парфенова О.А. Конструирование [не]доверия в ковидных дискурсах // Экология человека. 2023. Т. 30, № 4. С. 301–311.

DOI: <https://doi.org/10.17816/humeco322845>

DOI: <https://doi.org/10.17816/humeco322845>

# Building [dis]trust in COVID discourses

Konstantin A. Galkin, Oksana A. Parfenova

Sociological Institute of the RAS — Branch of the Federal Center of Theoretical and Applied Sociology of the RAS, Saint Petersburg, Russian Federation

## ABSTRACT

**BACKGROUND:** The COVID-19 pandemic has led to unprecedented measures implemented by authorities worldwide, which in turn have contributed to a lack of trust among citizens and the proliferation of conspiracy theories. Currently, there exists a limited body of research dedicated to the examination of radical COVID-19 dissidents and the broader concept of COVID-19 dissidence. Insufficient attention has been given to the discourse generated by regular users of social media platforms regarding the pandemic. We believe that studying the comments made by ordinary social media users is crucial in identifying and analyzing the prevailing discourses surrounding the biopolitical measures implemented by authorities.

**AIM:** To examine the construction of trust and distrust in the measures implemented by authorities during the ongoing pandemic. The primary research question that guides this investigation is: How do users of social networks form trust or distrust in biopolitics during the pandemic?

**METHODS:** The data used for this analysis consisted of publications from a one-year period, focusing on different anti-COVID measures such as vaccination, mask mandates, distance learning, and other restrictions. These publications were sourced from an official public website belonging to the authorities of St. Petersburg. The AntConc software was used for the analysis. By applying the concept of biopolitics, we examined the responses of social media users and their interactions with the governing bodies.

**RESULTS:** We identified three distinct discourses: disagreement, resistance, and agreement. Among these, disagreement and resistance were the most prevalent. These discourses stem from a deep-rooted sense of distrust, doubt, and unwillingness among users to comply with the proposed measures. It was within the realms of these two discourses that users engaged in the most active communication with various authorities. However, this communication followed a predictable pattern, where authorities responded to inquiries by providing standard references to regulations governing specific restrictions and vaccination. This approach failed to foster trust and only served to amplify user discontent. On the other hand, the discourse of agreement revolved around expressing solidarity with the implemented measures. Some users effectively communicated the benefits of vaccination, maintaining social distance, and wearing masks to convince others.

**CONCLUSION:** [Dis]trust in matters related to physicality and health influences an individual's decision-making process. People contemplate whether to wear a mask, get vaccinated, or even devise strategies to evade measures they perceive as ineffective or potentially harmful. The prevailing lack of commitment towards vaccination, widespread disregard for mask mandates, and the resistance against QR codes suggest that this disagreement and resistance extend beyond mere discourse and manifest in actual practices. To further explore this phenomenon, a comparison of these discursive practices with real-world actions is warranted.

**Keywords:** biopolitics; COVID-19; discourses; distrust; communication.

## To cite this article:

Galkin KA, Parfenova OA. Building [dis]trust in COVID discourses. *Ekologiya cheloveka (Human Ecology)*. 2023;30(4):301–311.  
DOI: <https://doi.org/10.17816/humeco322845>

Received: 12.04.2023

Accepted: 02.06.2023

Published online: 18.07.2023

## ВВЕДЕНИЕ

Динамика развития пандемии породила недоверие к системе здравоохранения, которое, в частности, выразилось в скептическом отношении к возможностям медицины и различным профилактическим мерам, включая вакцинацию. Произошло заметное усиление конспирологических теорий, в том числе о происхождении пандемии, что в свою очередь повлияло на практики в отношении собственного здоровья и последующую приверженность вакцинации [1]. Ряд современных работ [2–4], анализирующих особенности развития пандемии, фокусируются на исследовании дискурсов отрицания роли лекарств и вакцин, а также отрицания смертельной опасности вируса и на обсуждении теорий заговора, представленных в интернете. Вводимые властями повсеместно меры ограничений в период пандемии спровоцировали глобальные дискуссии о границах государственного контроля за гражданами и их перемещением. Последующее вслед за этим создание вакцин от COVID-19 и старт прививочной кампании вывели на новый виток дискуссию между сторонниками и противниками прививок. Это привело к формированию дискурсов [не]доверия мерам против распространения коронавирусной инфекции и к вакцинированию как одному из основных способов профилактики.

Маркёры [не]готовности прививаться, равно как и соблюдать необходимые меры предосторожности, выступают ключевыми признаками [не]доверия к государственной биополитике. В свою очередь различные протестные активности демонстрируют то, как сами люди стараются модифицировать биополитику, к которой относится дисциплинирование телесных практик и принудительная вакцинация [5, 6]. Меры государства по борьбе с пандемией, наиболее ярко проявившиеся в виде локдаунов и режимов самоизоляции разной степени жёсткости, требований носить маски, а впоследствии вакцинироваться, представляют собой классический концепт биополитики в понимании М. Фуко, когда государство пытается добиться, чтобы все граждане вели себя определённым образом [7]. В ответ на это возникает сопротивление, формируются различные дискурсы, площадкой для которых в современном обществе зачастую становятся социальные сети и масс-медиа. Несмотря на то, что Россия одной из первых в мире начала кампанию по вакцинации, приверженность граждан вакцинации оказалась невысокой с самого начала<sup>1</sup>. Регулярно вспыхивали скандалы, связанные с покупкой прививочных сертификатов<sup>2</sup>, и по состоянию на май 2022 года было возбуждено 1101 уголовное дело

о продаже фиктивных сертификатов<sup>3</sup>. Нашлось немало желающих как симитировать прививку и получить заветный QR-код, так и купить фальшивый сертификат. Очевидно, что подобные тактики продиктованы низким доверием к вакцинации. В связи с этим нам кажется интересным рассмотреть, как именно дискурсивно формируется [не]доверие в контексте принятой государством линии биополитики, ориентированной на ограничения и массовую профилактическую вакцинацию.

И если на сегодняшний день присутствует определённый пул исследований, посвящённых изучению радикальных ковид-диссидентов и в целом ковид-диссидентства, то дискурсы, производимые рядовыми пользователями социальных сетей о пандемии, пока изучены мало [8, 9].

**Цель.** Выявить и проанализировать существующие дискурсы о биополитических мерах властей.

Это обусловило фокус нашего исследовательского интереса, который оказался направлен не на специальные сообщества, например противников вакцинации или ковид-диссидентов, где присутствуют чётко очерченные и структурированные границы, а на популярный официальный информационный паблик, к которому имеет доступ неограниченный круг интернет-пользователей и который специализируется на предоставлении информации. Наш основной исследовательский вопрос: как дискурсивно формируется [не]доверие к биополитике у пользователей социальных сетей в период пандемии.

## МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

В настоящей статье мы ориентируемся на определение власти, предложенное М. Фуко. Согласно ему, власть есть множественные отношения сил, которые в контексте настоящего исследования действуют между официальными представителями, репрезентирующими свои позиции через запреты и ограничения в паблике, и группой пользователей, над телами которых реализуется попытка контроля через вводимые ограничения. «...*Власть приходит снизу; это значит, что в основании отношений власти... не существует никакой бинарной и глобальной оппозиции между господствующими и теми, над кем господствуют... скорее следует предположить, что множественные отношения силы, которые... действуют в аппаратах производства, в семье, в ограниченных группах, в институтах, служат опорой для обширных последствий расщепления, которые пронизывают все целое социального тела*» [10]. Как отмечает М. Фуко, все положения, созданные властью в социуме, включают в себя и методики развития властного контроля, и способы сопротивления создаваемым ею ограничениям.

<sup>1</sup> В итоге спустя более чем 1,5 года с момента старта вакцинации Россия занимает 101-е место в общем списке стран по проценту привитого населения (<https://gogov.ru/covid-v-stats/world>).

<sup>2</sup> См. например: «Вместо руки колем в губку»: короли фальшивых прививок раскрыли схему», МК.Ru. 27.06.2021. <https://www.mk.ru/social/health/2021/06/27/vmesto-ruki-kolem-v-gubku-koroli-falshivykh-privivok-raskryli-skhemu.html?ysclid=l8wxzz4xhv127779942>

<sup>3</sup> «Не уколно: в России возбудили 1101 дело о продаже COVID-сертификатов». Известия, 13 мая 2022. <https://iz.ru/1333543/natalia-bashlykova/ne-ukolno-v-rossii-vozbudili-1101-delo-o-prodazhe-covid-sertifikatov?ysclid=l8wy3nqq57494343586>

Доверие рассматривается в нашем исследовании преимущественно в контексте парадигмы постмодерна, поскольку само конструирование связано с представлениями о постоянных взаимодействиях между различными субъектами и распространяется на сферу межличностных и институциональных коммуникаций [11, 12]. Таким образом, мы рассматриваем конструирование как ключевой процесс появления и развития дискурса, который обусловлен постоянными взаимодействиями между институтом власти и индивидами в рамках различных предупреждений, объявлений и ограничений, транслируемых через СМИ (в настоящем исследовании — через официальную страницу Правительства Петербурга Вконтакте (<https://vk.com/spb>). Это позволяет рассмотреть специфику дискурса и коммуникации, проанализировать, как происходит конструирование [не]доверия, исходя из постоянного взаимодействия субъектов с информацией, поступающей напрямую от институтов власти.

Понятие дисциплинирования телесных практик связано с идеей М. Фуко, в рамках которой тело рассматривается как объект дисциплины [13, 14]. Телесные практики, отмечает М. Фуко, в любом обществе становятся объектами «тисков власти», в рамках которых происходит принуждение и навязывание определённого типа телесного поведения [15]. Именно через дисциплинирование, которое понимается М. Фуко как структурирование и принуждение тел, через те или иные властные дискурсы происходит создание сложных коммуникативных связей между людьми и институтами, нацеленных на работу единой и эффективной машины. Механизмы дисциплинирования связаны с особенностями властных дискурсов.

В статье использовано понятие «дискурс», так как мы рассматриваем в первую очередь то, как пользователи социальных сетей через сообщения в правительственной паблике реагируют на информацию об ограничениях. Нарративы, представленные в исследовании, есть составные части дискурса. При этом сам дискурс — это совокупность многих нарративов, он не что иное, как набор мнений о той или иной проблеме, репрезентируемой в сообщениях участников паблика [16]. Мы рассматриваем дискурс, ориентируясь преимущественно на концептуализацию, предложенную М. Фуко, в рамках которой это понятие рассматривается в качестве дискурсивных практик [10, 17, 18]. Исходя из концепции М. Фуко, мы анализируем в первую очередь следующие структурные компоненты дискурса: его тематику; обсуждение темы, связанной с конкретной проблемой и субъектом. В данном случае мы рассматриваем специфику дискурсов [не]доверия.

Социологические исследования доверия в обществе, как правило, посвящены структурным факторам. Кризисы доверия обыкновенно происходят вследствие социальной напряжённости и структурной неопределённости. Следствием кризиса доверия обычно выступает дефицит, который приводит к тому, что индивиды, как и сами группы,

стараясь выработать стратегии снижения рисков и угроз для своей жизни и своего здоровья [19–21].

Условия развития социальной реальности в современном мире таковы, что налаживание доверительного обмена и доверительных отношений выступает её неотъемлемой частью. Особую значимость приобретают культурные различия в проявлении доверия: страны различаются между собой его уровнем. К примеру, в странах с высоким уровнем доверия, таких как США, Япония и Германия, люди изначально склонны доверять другим, в том числе социальным институтам и официально распространяемой информации. В странах с низким уровнем доверия, таких как Россия, страны Центральной, Восточной Европы и Южной Америки, люди в большинстве своём не привыкли доверять, поэтому любая новая информация, как правило, ставится здесь под сомнение, и только после её проверки индивиды решают, доверять ей или нет [22, 23]. Одним из важнейших структурных компонентов исследований доверия выступает изучение коммуникации и складывающихся коммуникативных систем в контексте доверия или недоверия [24, 25]. В рамках настоящей статьи мы используем подход, который подразумевает, что доверие выступает «социальной смазкой», которая в свою очередь позволяет индивидам ожидать проявления заботы о себе и действий от других людей и/или социальных институтов [26, 27]. В том случае, когда этого не происходит, утрачиваются коммуникативные цепочки отношений и происходит кризис доверия, который может быть выражен по-разному. В данной статье нас интересует форма репрезентации доверия и недоверия в процессе невербальной коммуникации в социальных сетях.

Рассматривая особенности развития пандемии COVID-19 и различные её сценарии, следует обратиться к выделенным М. Фуко социально-политическим моделям, которые теоретик рассматривает на примере эпидемий, существовавших в Европе. М. Фуко выделяет две модели, которые характерны для различных типов обществ: «модель исключения прокажённых» и модель «включения замученных» [28]. В эпоху модерна выработался механизм предотвращения инфекции. И если борьба с проказой требовала исключения заражённого и его изоляции, то в борьбе с чумой использовали иной дисциплинарный механизм, в большей степени характерный для эпидемий в современном обществе и связанный с тем, что частью государственной политики регулирования эпидемии становятся не только жертвы самой чумы, но и население в целом [29, 30]. Именно такой дисциплинарный механизм М. Фуко рассматривает как основной, структурный для биополитики общества модерна и связанный с тем, что в большинстве современных обществ возникает не модель исключения «заражённых тел» из социальной жизни, а наоборот, модель интегрированности «девиантов» в общую продуктивность тел, которая достигается посредством создания вакцин и лекарств. Именно это способствует распространению строго

трудового и политического администрирования при лечении различных эпидемий, которые возникают в современных обществах [31]. Использование концепта биополитики позволяет эпистемологически обосновать особенности властного дискурса и его влияние на людей в периоды пандемии и в периоды вспышек эпидемий, когда со стороны государственных институтов конструируется новый контроль над людьми [32].

М. Фуко отмечает, что власть — главный ключевой элемент биополитики — есть сеть неизменно напряжённых и активных отношений, а не привилегия, которой обладают некоторые индивиды [15]. Второй уровень, как правило, реализуется за счёт ресурсов, которые существуют за пределами сети, и, как правило, на данном уровне значимую роль в создании сопротивления играют индивидуальные возможности и возможности конкретной группы. Важным ресурсом для второго уровня выступает производство дискурса, который создаёт новые протестные формы и служит своеобразным «топливом» в противостоянии принятым дисциплинарным практикам биополитики [33].

В настоящем исследовании мы понимаем концепт биополитики как набор действий государственных институтов и СМИ, направленных на принуждение людей к подчинению ограничениям и соблюдению рекомендаций, сводящихся главным образом к ношению масок, дистанционной работе и обучению, а также вакцинированию. В рамках рассмотрения биополитики нам интересны ответные дискурсы, которые конструируются и определяются через [не]доверие к мерам, предлагаемым властями, и выражены в комментариях пользователей в официальном правительственном паблике.

Исследования показывают, что именно уровень доверия — ключевая характеристика готовности личности участвовать в предотвращении глобальных рисков и их негативных последствий. Низкий уровень доверия способствует слабой сплочённости общества и, как следствие, выступает формой появления стресса и неопределённости у людей, что негативно сказывается на общих психологических состояниях, в особенности в период пандемии COVID-19 [34]. Объектом нашего исследования выступают комментарии участников к публикациям (так или иначе относящимся к пандемии) на официальной странице Правительства Санкт-Петербурга в социальной сети «ВКонтакте». Основная функция данного паблика — это обзор новостей, событий и открытые обсуждения различных проблем. ВКонтакте, будучи наиболее популярной социальной сетью в России, имеет разнообразную по возрасту аудиторию, и, следовательно, участвовать в обсуждениях и комментировать здесь, в особенности в официальных правительственных пабликах, могут люди разного возраста с различным профессиональным бэкграундом. Социальная сеть в данном случае рассматривается нами как пространство презентации мнений и оценок граждан относительно мер, связанных с пандемией

и вакцинацией. Выбор Санкт-Петербурга обусловлен тем, что, во-первых, это крупный город федерального значения, с активной интернет-аудиторией и широкой представленностью местных органов государственной власти в социальных сетях; во-вторых, уровень заболеваемости и смертности от COVID-19 в Санкт-Петербурге был одним из самых высоких в стране (а заметную часть пандемии Петербург занимал первое место по смертности). Это позволяло предположить активную реакцию и вовлечённость в проблему пользователей социальных сетей, учитывая и то, что общее количество подписчиков группы составляло на момент исследования более 400 тыс. человек. Кроме того, коммуникация в паблике устроена таким образом, что нередко на вопросы пользователей даётся ответ с официальных страниц различных ведомств в зависимости от профиля вопроса (комитета по здравоохранению, комитета по вопросам законности и правопорядка, комитета по труду и занятости и т.д.). Период, интересующий нас в рамках исследования, составляет год: с 01.01.2021 по 01.01.2022. Массовая вакцинация началась в январе 2021 года, и анализ в пределах года позволяет проследить формирование пандемийных дискурсов, включив туда важную тему вакцинации. Были выбраны все посты, так или иначе связанные с пандемией, т.е. посвящённые различным ковидным ограничениям, вакцинации от коронавируса, дистанционному обучению, статистике по заболеваемости и т.п. Выборка составила 62 поста с комментариями (порядка нескольких тысяч). Все отобранные публикации были распределены по четырём тематическим блокам: 1) вакцинация (21 публикация); 2) ограничения в разных сферах в связи с пандемией (21 публикация); 3) работа медицинских служб (12 публикаций); 4) заболеваемость COVID-19 (8 публикаций).

Первый шаг анализа реализовали с помощью программы AntConc, которая на сегодняшний день является одним из немногих бесплатных и доступных для использования исследователями инструментов [35]. В качестве ключевых слов выбрали наиболее часто встречающиеся в комментариях, для этого был выполнен частотный анализ словоупотребления. Слова были отобраны из первых 300 наиболее встречающихся с учётом всех 4 тематических направлений публикаций: вакцинация, вакцины, человек, прививка, антитела, ковид, комитет, здравоохранение, болезни, привитые, ограничения, врач, иммунитет, здоровье, тест, надежда, болеют, ПЦР, «Спутник», правительство, меры, право, маски, метро, поликлиника, данные, количество. Программа также позволила проанализировать различные контексты использования ключевых слов.

На следующем шаге при контент-анализе текстовых комментариев мы уделяли особое внимание формулировкам, которые использовали комментаторы для вопросов и выражения своих реакций и мнений, в первую очередь по поводу разных ограничений и вакцинации, а также любых других новостей, так или иначе связанных с пандемией.

## РЕЗУЛЬТАТЫ

Все публикации, касающиеся пандемии, вызывали живой отклик и подробные дискуссии у пользователей. Поскольку ключевой для нас является концепция доверия, то при анализе комментариев и выделении дискурсов мы ориентировались на то, как формулируют свои мнения/оценки/реакции пользователи по поводу разных направлений действий властей — ограничений, вакцинации, организации работы лечебных учреждений, информирования о пандемии. Анализируя контексты употребления ключевых слов, мы выделили несколько дискурсов, выстраивающих отличные друг от друга оппозиции в вопросах [не]доверия государственной биополитике.

Выделяя разные дискурсы, мы хотим отметить, что высказывания в рамках одного дискурса по какому-то из направлений биополитики вовсе не означают, что по другому направлению пользователь будет придерживаться такого же мнения. Восприятие и суждения в реальности более сложны и нередко носят синтетический характер. Так, человек поддерживающий вакцинацию, может отрицать необходимость носить маски. Или, например, пользователь, выступающий за дистанционный режим работы и обучения, одновременно может быть противником масочного режима в метро. Таким образом, мы выделяем дискурсы, не претендуя на то, что каждый пользователь может быть однозначно записан в приверженцы одного из них. Оценка и отношение к разным антиковидным мерам могут отличаться, вследствие чего пользователь может конструировать и воспроизводить разные дискурсы.

### Дискурс несогласия

Данный дискурс построен на критике, несогласии, а иногда полном отрицании мер биополитики в области COVID-19. В основе дискурса лежит недоверие разной степени выраженности, направленное в адрес властей. Коммуникация в рамках этого дискурса происходит активно как между пользователями, так и между пользователями и властными институциями, но основным адресатом несогласия являются, как правило, органы власти.

Анализ показал, что ответы органов власти строятся по абсолютно одинаковому «лекалам», в которых содержится аргументация о необходимости существующих мер в виде ссылки на конкретный нормативный акт (то или иное ковидное постановление). Никаких иных аргументов в шаблонных ответах органов власти, выраженных в категориях заботы/уязвимости/эпидемиологической необходимости, нам встретить не удалось. Ниже мы приведём несколько примеров. Например, меры, связанные с закрытием фуд-кортов, критиковались пользователями как нелогичные на фоне работающих бассейнов:

[id\*\*\*\*]<sup>4</sup> *Аквапарки закрыты, а бассейны открыты. Странно.; Когда откроют фаст-фуд???*

[Ответ] *Здравствуйте! Установленные 121 постановлением ограничения для фуд-кортов, фуд-плейсов и расположенных в торговых центрах предприятий общественного питания продолжают действовать до 31 января. Решение о снятии или продлении действия ограничений будет приниматься с учётом текущей ситуации и с учётом позиции Роспотребнадзора.*

Необходимость удалённой работы для работников 65+ также воспринималась болезненно, а аргумент в ответе сводился к отсылке на очередное постановление:

[id\*\*\*\*] *А что насчёт вынужденной обязательной удалённой работы граждан 65+? [не надо никому указывать, Что делать...; они как-нибудь сами разберутся, что им делать.*

[Ответ] *Здравствуйте, Юлия! Вам отвечают из Комитета по труду и занятости населения Санкт-Петербурга. В соответствии с постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 13.03.2020 № 121 необходимость для организаций [индивидуальных предпринимателей] обеспечить перевод на дистанционный режим работы работников [исполнителей по гражданско-правовым договорам] в возрасте старше 65 лет, а также работников [исполнителей по гражданско-правовым договорам], имеющих хронические заболевания, сохраняется по 31 января 2021 года.]*

Широко обсуждаемый масочный режим также подвергался большой критике пользователей. Формулировки, касающиеся ношения масок, часто были негативными: «маски не работают», «маски не защищают», «маски бесполезны».

Порой отрицание и несогласие с мерами носит пассивный характер: так, несмотря на критику дистанционного образования, родители вынуждены были пользоваться этим форматом, поскольку выбора не было.

В некоторых случаях отрицанию подвергаются не просто конкретные меры, а непосредственно опасность пандемии и, следовательно, необходимость ей противостоять. Противники вакцинации активно приводят свои аргументы даже в условиях модерации, предлагают отправить ссылки, доказывающие, по их мнению, вред вакцинации, в личные сообщения и убеждают других пользователей прислушаться:

[id\*\*\*\*\*] *...я могу скинуть в лс. Тут ссылки запрещены [на те источники в которых размещаются документы и другие факты о побочных]. Только смысл вам доказывать вы все равно не поверите пока сами не прочувствуете на себе [...] Никто из врачей не признает что побочка пошла от вакцины, но к примеру после вакцин человек не может иметь детей. И это не спишут на это. Хотя из-за вакцины человек потерял*

<sup>4</sup> Здесь и далее в цитатах орфография и пунктуация оригинала сохранены.

репродуктивные способности, а так же получали другие болезни. Это в разных странах было и есть на протяжении многих лет.

Стоит также отметить, что не все пользователи готовы открыто критиковать или отрицать меры биополитики. Некоторые транслируют сомнения, приводят аргументы, ссылаются на разные источники и дискутируют друг с другом. Однако модель коммуникации с непосредственными проводниками мер биополитики — органами власти — выстроена таким образом, что не помогает преодолеть недоверие.

Таким образом, дискурс несогласия выражает недоверие и неготовность (в тех случаях, где это возможно) соблюдать предлагаемые меры. При этом палитра аргументов для несогласия с транслируемыми нормами биополитики довольно широка: от скепсиса в отношении противоречивости имеющихся мер (когда одни присутственные места работают, а другие с таким же скоплением людей — нет) до отсылок к конспирологическим теориям, сводящимся к пропаганде вреда и опасности вакцинации.

## Дискурс сопротивления

Данный дискурс является продолжением предыдущего, он также транслирует несогласие с антиковидными мерами, но наряду с этим в нём выражается готовность противостоять действию там, где это возможно. Большое возмущение у пользователей вызвали меры обязательной вакцинации, введения QR-кодов и ограничения в передвижении. Аргументация зачастую строится в категориях права — пользователи используют такие конструкции: «права нарушаются», «право выбора», «право на передвижение», «право требовать», «права задерживать», «право вводить QR-коды», «права граждан», «права, закреплённые в конституции». Например:

[id\*\*\*\*] Видно кому то правда не по вкусу. Так вот я повторюсь. Со 2 августа отстраняют от работы. Даже тех, кто на больничном, те, кто имеют право на мед. отвод, тех, у кто ковидом месяц назад переболел. Мои комментарии вы можете удалять сколько хотите. Но весь народ Вы принудить не сможете! Мы будем отстаивать свои права.

Важно отметить, что простор для активного и легального сопротивления мерам биополитики невелик. Можно предположить, что на практике дискурсивное сопротивление найдет выражение в том, что пользователи будут изобретать тактики уклонения — не носить маску, не вакцинироваться, пытаться завладеть фальшивым QR-кодом и так далее.

## Дискурс согласия (доверие)

В рамках этого дискурса пользователи демонстрируют согласие и в целом приверженность предлагаемым антиковидным мерам в различных направлениях — от ограничительных мер до вакцинации. Дискурс предполагает

поддержку вакцинации, масочного режима, дистанционного обучения и т.п. Запрос к представителям власти с их стороны отсутствует, они скорее готовы поддержать и отстаивать экспертность власти в биополитических решениях, в том числе поддерживая модерацию непроверенных сообщений и «фейков»:

[id\*\*\*\*] ...знаете, недавно хороший пост прочитал, как раз на эту тему фейков. Вот эта группа правительства и тут только проверенная информация, а те кто присылают видео или ссылки не понятные, конечно это удаляют, чтобы другие люди не поддавались панике [ведь много мнительных]. Так что ставить вакцину или нет, это только ваше решение. Вот скрин статьи, так что лучше проверить в нескольких источниках и желательно официальных.

Коммуникация в рамках этого дискурса строится, как правило, между пользователями, поскольку сторонники дискурса зачастую не просто демонстрируют собственную поддержку мер, но и пытаются убедить других, приводя различные аргументы. Аргументация в пользу вакцинации может выстраиваться как на пересказе собственного опыта и близких (я/мы привились), так и на внешних аргументах о необходимости коллективного иммунитета и т.п.:

[id\*\*\*\*] Как вы уже сделали вывод что вакцинация не победила вирус, еще в мире недостаточно привитых людей, чтобы делать такие выводы. Для достижения коллективного иммунитета, необходимо чтобы 90% людей имели антитела

Некоторые пользователи занимаются просвещением, объясняя принципы влияния вакцины на организм, и порой вступают в конфликт с активными представителями дискурсов несогласия и сопротивления, как в этом примере:

[id\*\*\*\*] ...а вас никто не просит делать прививку. Что вы так беспокоитесь, что люди сделают ее? Это личное дело каждого. Уже такие, как вы, доагитировались против прививок, что в 21 веке люди умирают от кори, туберкулеза и оспы. Мракобесы!...

В данном случае пользователь частично берёт на себя функцию модерации, указывая на недопустимость антипрививочной агитации и приводя эмоциональные аргументы, касающиеся других заболеваний.

В вопросах дистанционного образования пользователи в рамках дискурса согласия транслируют тезисы о том, что дети заражают других членов семьи и являются переносчиками заразы, и поэтому лучше разобщить детские коллективы.

## ОБСУЖДЕНИЕ

В рамках нашего исследования доверие выступает важной концептуальной категорией, которая связана с принятием или, наоборот, непринятием биополитики и противостоянием дисциплинарным мерам, а тем

самым — с созданием протеста. Снижение доверия к власти и социальным институтам негативно влияет на сдерживание пандемии. В период кризисов доверие выступает важной формой для преодоления различных травмирующих факторов. Социологи медицины рассматривают сферу здравоохранения как сферу постоянных рисков и возможных кризисов доверия [36, 37]. Большинство исследователей доверия в социологии медицины анализируют его с позиций коммуникации и обмена (*credible goods*, что само по себе есть доверительные услуги, не проверяемые пациентами) [38–40]. Исследователи отмечают, что в классическом понимании доверия в социологии медицины существует две позиции: с одной стороны, налицо экспертность и монополия на неё со стороны врачей и медицинских работников, их неоспоримый авторитет; с другой — пациенты часто ставят под сомнение экспертность специалистов и отказываются доверять им, не принимая любые рекомендации и решения как истину в последней инстанции [41]. В рамках нашего исследования наглядно проявляются обе позиции — беспрекословного эксперта в лице власти, которая транслирует биополитические решения, основанные на текущем медицинском знании, и сомневающегося гражданина (пациента). Во взаимодействии этих позиций и формируются дискурсы [не]доверия, так или иначе отражающие реальные практики.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Анализ показал, что сформировалось три ключевых дискурса в ответ на биополитику, проводимую властями в период пандемии. Все выделенные в исследовании дискурсы представляют собой дискурсивную (мягкую) форму противостояния и принятия биополитики властей в период пандемии. Наиболее ярко в обсуждениях представлены дискурсы недоверия (обозначенные нами как несогласия и сопротивления), связанные с отрицанием (полным или частичным) предлагаемых мер и сомнениями в эффективности масочного режима, вакцинации, ограничений в режимах работы заведений и труда, дистанционных форм обучения. Именно в рамках дискурсов недоверия наиболее активно представлена коммуникация пользователей с органами власти, поскольку именно здесь, как правило, задаются наиболее тревожащие и острые вопросы и высказываются сомнения. При этом общение представителей различных властных институций с пользователями строится по одинаковым «лекалам»: в ответ на вопросы даются шаблонные отсылки к тому или иному нормативному акту, регулирующему данное ограничение. Такая модель коммуникации с непосредственными проводниками мер биополитики — органами власти — не помогает преодолеть недоверие и лишь усиливает ответное недовольство пользователей.

Наряду с этим в обсуждениях представлен и дискурс согласия (доверия), в котором более ярко выражена аргументация в пользу вакцинации и в гораздо меньшей степени — аргументы в пользу ношения масок и дистанционного обучения. Доверие связано с одобрением существующей биополитики и согласием с предлагаемыми профилактическими мерами.

Дискурсы недоверия (несогласия и сопротивления) и доверия (согласия) конфликтуют друг с другом, что выражается в дискуссиях и порой ожесточённых спорах между пользователями.

[Не]доверие в вопросах, касающихся телесности и здоровья, приводит к тому, что индивид делает выбор согласно сформированным у него представлениям — носить ли ему маску; делать ли прививку; изобретать ли тактики для избегания тех мер, которые расцениваются им как неэффективные, а иногда и вредные. Учитывая невысокую приверженность вакцинации, практически полное игнорирование масочного режима и возмущение QR-кодами, можно предположить, что дискурсивное несогласие и сопротивление проявляют себя в практиках. Дальнейшее продолжение исследования предполагает сопоставление дискурсивных практик с реальными.

## ДОПОЛНИТЕЛЬНО / ADDITIONAL INFORMATION

**Вклад авторов:** К.А. Галкин — постановка проблемы исследования, сбор и анализ данных, обзор литературы, сбор и анализ литературных источников, написание текста и редактирование статьи; О.А. Парфенова — постановка проблемы исследования, сбор и анализ данных, обзор литературы, сбор и анализ литературных источников, написание текста и редактирование статьи. Оба автора подтверждают соответствие своего авторства международным критериям ICMJE (оба автора внесли существенный вклад в разработку концепции, проведение исследования и подготовку статьи, прочли и одобрили финальную версию перед публикацией).

**Authors' contribution:** K.A. Galkin — statement of the research problem, data collection and analysis, literature review, collection and analysis of literary sources, writing and editing the article; O.A. Parfenova — statement of the research problem, data collection and analysis, literature review, collection and analysis of literary sources, writing and editing the article. Both authors confirm that their authorship meets the international ICMJE criteria (both authors have made a significant contribution to the development of the concept, research and writing of the article, read and approved the final version before publication).

**Источник финансирования.** Авторы заявляют об отсутствии внешнего финансирования при проведении исследования.

**Funding source.** No external funding.

**Конфликт интересов.** Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

**Competing interests.** The authors declare that they have no competing interests.



## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. van Mulukom V., Pummerer L.J., Alper S., et al. Antecedents and consequences of COVID-19 conspiracy beliefs: a systematic review // *Soc Sci Med*. 2022. Vol. 301. P. 114912. doi: 10.1016/j.socscimed.2022.114912
2. Исупова О.Г., Рождественская Е.Ю., Лагерева А.Е. Ковидный ресентимент в социальных сетях: репертуар мотивированных суждений // *Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены*. 2021. № 5. С. 374–398. doi: 10.14515/monitoring.2021.5.2004
3. Lavorgna A., Myles H. Science denial and medical misinformation in pandemic times: a psycho-criminological analysis // *Eur J Criminol*. 2021. Vol. 19, N 6. P. 1574–1594. doi: 10.1177/1477370820988832
4. Escardó A. Notes on a pandemic // *Psychoanalytic Psychology*. 2021. Vol. 38, N 2. P. 103–104. doi: 10.1037/pap0000350
5. Rouse C.M. Necropolitics versus biopolitics: spatialization, white privilege, and visibility during a pandemic // *Cultural Anthropology*. 2021. Vol. 36, N 3. P. 360–367. doi: 10.14506/ca36.3.03
6. Bavel J.J.V., Baicker K., Boggio P.S., et al. Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response // *Nat Hum Behav*. 2020. Vol. 4, N 5. P. 460–471. doi: 10.1038/s41562-020-0884-z
7. Фуко М. Рождение биополитики. Санкт-Петербург : Санкт-Петербургская издательско-книготорговая фирма «Наука», 2010. 448 с.
8. Кирзюк А.А. «У меня нет страха»: ковид-диссиденты в поисках агентности и правды // *Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены*. 2021. № 2. С. 484–509. doi: 10.14515/monitoring.2021.2.1776
9. Lyu H., Wang J., Wu W., et al. Social media study of public opinions on potential COVID-19 vaccines: informing dissent, disparities, and dissemination // *Intelligent Medicine*. 2022. Vol. 2, N 1. P. 1–12. doi: 10.1016/j.imed.2021.08.001
10. Фуко М. Воля к истине: по ту сторону знания, власти и сексуальности. Москва : Касталь, 1996. 448 с.
11. Троцук И. Дискурсивное конструирование социальной реальности: концептуальные основания и эмпирические приемы разоблачения «скверных» практик // *Социологическое обозрение*. 2014. Т. 13, № 2. С. 206–224.
12. Strydom P. *Discourse and knowledge: the making of enlightenment sociology*. Vol. 1. Liverpool : Liverpool University Press, 2000.
13. Driver F. Power, space, and the body: a critical assessment of Foucault's discipline and punish // *Environment and Planning D: Society and Space*. 1985. Vol. 3, N 4. P. 425–446. doi: 10.1068/d030425
14. Duncan M.C. The politics of women's body images and practices: Foucault, the panopticon, and Shape magazine // *Journal of Sport and Social Issues*. 1994. Vol. 18, N 1. P. 48–65. doi: 10.1177/019372394018001004
15. Фуко М. Интеллектуалы и власть: Избранные политические статьи, выступления и интервью. Часть 1. Москва : Праксис, 2002.
16. Сокрута Е.Ю. Нарративные характеристики новостного дискурса в эпоху новой медиальности // *Новый филологический вестник*. 2018. № 2. С. 39–46.
17. Allan J. *Foucault and his acolytes: discourse, power and ethics* In: *Social theory and education research*. 1<sup>st</sup> Edition. Routledge, 2013. P. 33–46.
18. Савельева Е.Б. О взглядах Мишеля Фуко на теорию дискурса // *Вестник Московской международной академии*. 2015. № 2. С. 92–95.
19. Sztompka P. *Trust: a sociological theory*. Cambridge : Cambridge university press, 1999.
20. Misztal B. *Trust in modern societies: the search for the bases of social order*. Oxford : Blackwell, 1996.
21. Здравомыслова Е., Темкина А. «Врачам я не доверяю», но... Преодоление недоверия к репродуктивной медицине // *Здоровье и доверие: гендерный подход к репродуктивной медицине*. 2009. С. 179.
22. Фукуяма Ф. *Доверие*. Москва : ООО «Издательство АСТ»: ЗАО НПП «Ермак», 2004. 730 с.
23. Хренов А.Е. Роль доверия в конструировании социальных институтов // *Социология культуры: опыт и новые парадигмы*. 2015. Т. 208, Ч. 2. С. 183–192.
24. Лебедева Н.М., Татарко А.Н. Ценности и социальный капитал как основа социально-экономического развития // *Journal of institutional studies (Журнал институциональных исследований)*. 2010. Т. 2, № 1. С. 17–34.
25. Лысенко Г.В. Коммуникативные аспекты взаимодействия власти и общества: проблема доверия // *Социология власти*. 2005. № 4. С. 122–132.
26. Lewis J.D., Weigert A.J. The social dynamics of trust: theoretical and empirical research, 1985–2012 // *Social forces*. 2012. Vol. 91, N 1. P. 25–31. doi: 10.2307/41683179
27. Филиппович М.С. Идея «Археология взгляда» в процессе выстраивания доверия между пациентом и врачом // *Вестник Пермского университета. Философия. Психология. Социология*. 2022. № 3. С. 406–415. doi: 10.17072/2078-7898/2022-3-406-415
28. Фуко М. *Нужно защищать общество*. Санкт-Петербург : Наука, 2005.
29. Мамычев А.Ю., Петрова Д.А. Биополитические и цифровые тенденции развития политико-правовых практик в период пандемии // *Территория новых возможностей. Вестник Владивостокского государственного университета экономики и сервиса*. 2020. Т. 12, № 4. С. 18–29. doi: 10.24866/VVSU/2073-3984/2020-4/018-029
30. Pele A., Riley S. For a right to health beyond biopolitics: the politics of pandemic and the 'politics of life' // *Law, Culture and the Humanities*. 2021. doi: 10.1177/1743872120978201
31. Маничкин Н.А. Биополитические аспекты пандемии COVID-19: общественная дискуссия о свободе и трансформациях социальной жизни // *Сибирские исторические исследования*. 2021. № 2. С. 141–161. doi: 10.17223/2312461X/32/7
32. Budzi J. Crisis of neoliberalism and the COVID-19 pandemic: reclaiming the welfare state // *African Journal of Development Studies*. 2022. Vol. 12, N 1. P. 49–69.

33. Death C. Counter-conducts: a Foucauldian analytics of protest // *Social Movement Studies*. 2010. Vol. 9, N 3. P. 235–251. doi: 10.1080/14742837.2010.493655
34. Журавлев А.Л., Нестик Т.А. Социально-психологическая детерминация готовности личности к использованию новых технологий // *Психологический журнал*. 2018. Т. 39, № 5. С. 5–14. doi: 10.31857/S020595920000829-7
35. Котюрова И.А. Корпусные исследования с помощью сервиса AntConc в условиях работы в вузе // *Язык и культура*. 2020. № 52. С. 36–50. doi: 10.17223/19996195/52/3
36. Monaghan L., Gabe J., editors. *Key concepts in medical sociology*. SAGE, 2022.
37. Gabe J., Monaghan L.F. *Key concepts in medical sociology*. SAGE, 2013. doi: <https://doi.org/10.4135/9781526401687>
38. Calnan M., Rowe R. Trust and health care // *Sociology Compass*. 2007. Vol. 1, N 1. P. 283–308.
39. Turner B.S. *Regulating bodies: essays in medical sociology*. Psychology Press, 1992.
40. Dingwall R. Contemporary legends, rumours and collective behaviour: some neglected resources for medical sociology? // *Sociology of Health & Illness*. 2001. Vol. 23, N 2. P. 180–202. doi: 10.1111/1467-9566.00247
41. Turner B.S. *Medical power and social knowledge*. SAGE, 1995. 288 p.

## REFERENCES

1. van Mulukom V, Pummerer LJ, Alper S, et al. Antecedents and consequences of COVID-19 conspiracy beliefs: a systematic review. *Soc Sci Med*. 2022;301:114912. doi: 10.1016/j.socscimed.2022.114912
2. Isupova OG, Rozhdestvenskaya YeYu, Lagereva AYe. Covid resentment in social media: a repertoire of motivated judgments. *Monitoring of Public Opinion: Economic and Social Changes*. 2021;5:374–398. (In Russ). doi: 10.14515/monitoring.2021.5.2004
3. Lavorgna A, Myles H. Science denial and medical misinformation in pandemic times: a psycho-criminological analysis. *Eur J Criminol*. 2021;19(6):1574–1594. doi: 10.1177/1477370820988832
4. Escardó A. Notes on a pandemic. *Psychoanalytic Psychology*. 2021;38(2):103–104. doi: 10.1037/pap0000350
5. Rouse CM. Necropolitics versus biopolitics: spatialization, white privilege, and visibility during a pandemic. *Cultural Anthropology*. 2021;36(3):360–367. doi: 10.14506/ca36.3.03
6. Bavel JJV, Baicker K, Boggio PS, et al. Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response. *Nat Hum Behav*. 2020;4(5):460–471. doi: 10.1038/s41562-020-0884-z
7. Fuko M. *Rozhdenie biopolitiki*. Saint Petersburg: Sankt-Peterburgskaja izdatel'sko-knigotorgovaja firma "Nauka"; 2010. 448 p. (In Russ).
8. Kirziuk AA. I have no fear": covid skeptics in search of agency and truth. *Monitoring of Public Opinion: Economic and Social Changes*. 2021;(2):484–509. (In Russ). doi: 10.14515/monitoring.2021.2.1776
9. Lyu H, Wang J, Wu W, et al. Social media study of public opinions on potential COVID-19 vaccines: informing dissent, disparities, and dissemination. *Intelligent Medicine*. 2022;2(1):1–12. doi: 10.1016/j.imed.2021.08.001
10. Fuko M. *Volja k istine: po tu storonu znaniya, vlasti i seksual'nosti*. Moscow: Kastal'; 1996. 448 p. (In Russ).
11. Trotsuk I. Discursive construction of social reality: conceptual foundations and empirical devices for unmasking the "abominable" practices. *Russian Sociological Review*. 2014;13(2):206–224. (In Russ).
12. Strydom P. *Discourse and knowledge: the making of enlightenment sociology*. Vol. 1. Liverpool: Liverpool University Press; 2000.
13. Driver F. Power, space, and the body: a critical assessment of Foucault's discipline and punish. *Environment and Planning D: Society and Space*. 1985;3(4):425–446. doi: 10.1068/d030425
14. Duncan MC. The politics of women's body images and practices: Foucault, the panopticon, and Shape magazine. *Journal of Sport and Social Issues*. 1994;18(1):48–65. doi: 10.1177/019372394018001004
15. Fuko M. *Intellektualy i vlast': Izbrannye politicheskie stat'i, vystuplenija i interv'ju. Chast' 1*. Moscow: Praksis; 2002. (In Russ).
16. Sokruta EYu. The narrative characteristics of news discourse in the time of new media. *The New Philological Bulletin*. 2018;(2):39–46. (In Russ).
17. Allan J. Foucault and his acolytes: discourse, power and ethics In: *Social theory and education research. 1st Edition*. Routledge; 2013. P. 33–46.
18. Savelyeva YeB. On the views of michel foucaults theory of discourse. *Vestnik Moskovskoy mezhdunarodnoy akademii*. 2015;(2):92–95. (In Russ).
19. Sztompka P. *Trust: a sociological theory*. Cambridge : Cambridge university press; 1999.
20. Misztal B. *Trust in modern societies: the search for the bases of social order*. Oxford: Blackwell; 1996.
21. Zdravomyslova Ye, Temkina A. "Vracham ya ne doveryayu", no... Preodoleniye nedoveriya k reproduktivnoy meditsine. *Zdorov'ye i doveriyе: gendernyy podkhod k reproduktivnoy meditsine*. 2009:179. (In Russ).
22. Fukujama F. *Doverie*. Moscow: OOO "Izdatel'stvo ACT": ZAO NPP "Ermak", 2004. 730 p. (In Russ).
23. Khrenov AYe. The role of trust in the construction of social institutions. *Sociologija kul'tury: opyt i novye paradigmy*. 2015;208(Pt 2):183–192. (In Russ).
24. Lebedeva NM, Tatarko AN. Tsennosti i sotsial'nyy kapital kak osnova sotsial'no-ekonomicheskogo razvitiya. *Journal of Institutional Studies (Zhurnal institutsional'nykh issledovaniy)*. 2010;2(1):17–34. (In Russ).
25. Lysenko GV. Kommunikativnyye aspekty vzaimodeystviya vlasti i obshchestva: problema doveriya. *Sociology of Power*. 2005;(4):122–132. (In Russ).
26. Lewis JD, Weigert AJ. The social dynamics of trust: theoretical and empirical research, 1985–2012. *Social Forces*. 2012;91(1):25–31. doi: 10.2307/41683179
27. Filippovich MS. The idea of "Archaeology of perception" in the process of trust creation between patient and physician. *Perm University Herald. Series Philosophy. Psychology. Sociology*. 2022;(3):406–415. (In Russ). doi: 10.17072/2078-7898/2022-3-406-415

28. Fuko M. *Nuzhno zashhishhat' obshchestvo*. Saint Petersburg: "Nauka"; 2005.
29. Mamychev AYu, Petrova DA. Biopolitical and digital trends in the development of political and legal practices during the pandemic. *The Territory of New Opportunities. The Herald of Vladivostok State University of Economics and Service*. 2020;12(4):18–29. (In Russ).  
doi: 10.24866/VVSU/2073-3984/2020-4/018-029
30. Pele A, Riley S. For a right to health beyond biopolitics: the politics of pandemic and the 'politics of life'. *Law, Culture and the Humanities*. 2021. doi: 10.1177/1743872120978201
31. Manichkin NA. Biopolitical aspects of the covid-19 pandemic: public discussion about freedom and transformation of social life. *Siberian Historical Research*. 2021;(2):141–161. (In Russ).  
doi: 10.17223/2312461X/32/7
32. Budzi J. Crisis of neoliberalism and the COVID-19 pandemic: reclaiming the welfare state. *African Journal of Development Studies*. 2022;12(1):49–69.
33. Death C. Counter-conducts: a Foucauldian analytics of protest. *Social Movement Studies*. 2010;9(3):235–251.  
doi: 10.1080/14742837.2010.493655
34. Zhuravlev AL, Nestik TA. Socio-psychological determination of the individual's readiness to use new technologies. *Psikhologicheskii zhurnal*. 2018;39(5):5–14. (In Russ).  
doi: 10.31857/S020595920000829-7
35. Kotiurova IA. Corpus-based studies with antconc service at the university. *Language and Culture*. 2020;52:36–50. (In Russ).  
doi: 10.17223/19996195/52/3
36. Monaghan L, Gabe J, editors. *Key concepts in medical sociology*. SAGE; 2022.
37. Gabe J, Monaghan LF. *Key concepts in medical sociology*. SAGE; 2013. doi: 10.4135/9781526401687
38. Calnan M, Rowe R. Trust and health care. *Sociology Compass*. 2007;1(1):283–308.
39. Turner BS. *Regulating bodies: essays in medical sociology*. Psychology Press; 1992.
40. Dingwall R. Contemporary legends, rumours and collective behaviour: some neglected resources for medical sociology? *Sociology of Health & Illness*. 2001;23(2):180–202.  
doi: 10.1111/1467-9566.00247
41. Turner BS. *Medical power and social knowledge*. SAGE; 1995. 288 p.

## ОБ АВТОРАХ

\* **Парфенова Оксана Анатольевна**, к.соц.н.;  
адрес: Россия, 190005, Санкт-Петербург,  
ул. 7-я Красноармейская, д. 25/14;  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6187-7947>;  
eLibrary SPIN: 2444-2580;  
e-mail: oparfenova2023@yandex.ru

**Галкин Константин Александрович**, к.соц.н.;  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6403-6083>;  
e-mail: Kgalkin1989@mail.ru

## AUTHORS' INFO

\* **Oksana A. Parfenova**, Cand. Sci. (Sociol.);  
address: 25/14 7-ya Krasnoarmeyskaya street,  
190005 Saint Petersburg, Russia;  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6187-7947>;  
eLibrary SPIN: 2444-2580;  
e-mail: oparfenova2023@yandex.ru

**Konstantin A. Galkin**, Cand. Sci. (Sociol.);  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6403-6083>;  
e-mail: Kgalkin1989@mail.ru

\* Автор, ответственный за переписку / Corresponding author