



К. А. ГАЛКИН, Т. З. ПРОТАСЕНКО

ОСОБЕННОСТИ ПЕРЕЖИВАНИЯ ПАНДЕМИИ COVID-19 В ДНЕВНИКОВОМ СТОРИТЕЛЛИНГЕ ИНФОРМАНТОВ

В статье обобщается влияние пандемии на поведение жителей городов. Центральное место в статье отводится трем описаниям жизни в период пандемии, которые информанты добровольно передали авторам этой работы для публикации. По своей сути, эти описания — не что иное, как дневниковый сторителлинг, осмысление людьми разного пола и возраста их взаимодействий между собой, семьей, друзьями и системой здравоохранения. Часто помимо пациентских дневников у исследователей нет источников для анализа и описания жизни в условиях пандемии. Привычные методы социологической интерпретации оказываются неэффективны, и исследователю необходим принципиально новый подход к восприятию и анализу материала. То, что мы используем метод дневникового сторителлинга, позволяет понять проблемы и переживания информантов непосредственно от них самих, без участия исследователя. Информанты рассказывают об особенностях жизни в период пандемии, задают вопросы и создают дискуссии, дают советы для себя и для всех, кто может попасть в аналогичную ситуацию. Каждый рассказ сопровождается кратким комментарием авторов статьи.

Ключевые слова: исследования пандемии, сторителлинг, интерпретация интервью, особенности жизни людей в период пандемии, истории о жизни в период пандемии.

KONSTANTIN A. GALKIN, TATYANA Z. PROTASENKO

FEATURES OF THE COVID-19 PANDEMIC EXPERIENCE IN THE INFORMANTS' DIARY STORYTELLING

The article summarizes the impact of the pandemic on the behavior of urban residents. The central place in the article is given to three descriptions of life during the pandemic, which the informants voluntarily submitted to the author of this work for publication. At its core, these descriptions are nothing more than diary storytelling, the comprehension of people of different genders and ages of their interactions with each other, family, friends and the healthcare system. Often, in addition to patient diaries, researchers do not have sources for analyzing and describing life in a pandemic. The usual methods of sociological interpretation are ineffective, and

the researcher needs a fundamentally new approach to the perception and analysis of the material. The fact that we use the method of diary storytelling allows us to understand the problems and experiences of informants directly from themselves, without the participation of a researcher. Informants talk about the peculiarities of life during the pandemic, ask questions and create discussions, give advice for themselves and for anyone who may find themselves in a similar situation. Each story is accompanied by a brief comment by the authors of the article.

Keywords: pandemic research, storytelling, interpretation of interviews, features of people's lives during the pandemic, stories about life during the pandemic.

Введение

Пандемия COVID-19 представляет собой новый глобальный вызов для всего человечества. Она затронула практически все сферы жизни и, по сути, в корне изменила привычную повседневность людей и прежние режимы. Один из наиболее проблемных эффектов, который оказала пандемия COVID-19 в целом, это проблема исключения, замкнутости, отсутствия мобильности и возможностей для встреч и привычных дел (Ярская и др. 2021; Christin et al. 2021).

Ситуация пандемии и особые режимы в пространствах, которые она задает, лишают людей прежней адаптивности, активности и возможности быть интегрированными, включенными в среду. Изменяется и трансформируется устоявшаяся система ценностей прежних контактов взаимодействия и коммуникации людей, что отражается на специфике психологического и физиологического здоровья людей, на восприятии прежних пространств и болезненном восприятии потери связей (Paska 2021).

Остановимся на главных тенденциях, которые наблюдались в мире, России и Санкт-Петербурге до периода пандемии, т. е. до 2020 г., — это расширение пространства свободы, прежде всего в потребительской сфере, увеличение мобильности различного уровня.

Если рассматривать сферу семейных отношений, быта, досуга, то следует отметить изменения пространственных координат повседневности. Функции квартиры (жилья) сужались, поскольку во внешний мир за ее пределы уходили многие составляющие сферы досуга и потребления (в том числе питания). Появились общественные пространства, которые замкнули на себя многие функции потребления (фудкорты, зоны игр и общения и даже зоны возможности для работы в удаленном режиме, книжные клубы). Стали создаваться так называемые кванториумы — места для обучения школьников различного

рода компетенциям. Небольшие кафе и рестораны стали популярными для посещения вечером целыми семьями. Вместо домашнего ужина люди шли в эти заведения. Жилье оставалось местом для пассивного отдыха (прежде всего сна), приема пищи, времени общения с членами семьи и т. п.

На фоне пандемии резко усиливается роль государства, особенно в плане его контролирующих функций. Государство вторгается во все сферы жизни человека. Последствия иногда трудно просчитать.

Через два года распространения пандемии можно констатировать: уровень неопределенности в обществе действительно увеличился как в целом, так и в отдельных его сегментах, в том числе в семье и в семейных отношениях.

В свете новых обстоятельств, связанных с пандемией, приходится *переструктурировать жизненное пространство*, точно распределяя, где, когда, что и кто делает. Вводить семейные отношения в новые временные рамки, ограничивая свои потребности. Ситуация в потребительской сфере в обществе в принципе изменилась. Потребитель стал менее свободным в своем поведении при выборе конкретных товаров и по способам их приобретения и использования. Безусловно, это следствие, которое формирует пандемия, а также следствие действий государства, которое зачастую на законодательном уровне устанавливает жесткие правила поведения практически во всех сферах общества, вводя ограничения, и периодически устанавливает рамки действий граждан. Это связано с посещением публичных мест: магазинов, предприятий общепита и развлекательных мероприятий; допуск на них осуществляется только определенных категорий населения (вакцинированных), что способствует усилению социального расслоения и неравенства граждан.

Изменилось отношение к вещам, в том числе покупкам непродовольственных товаров — меньше стали покупать одежду и обувь как для дома, так и для выхода за пределы жилища.

Таким образом, наиболее проблемным для людей в период пандемии COVID-19 выступает изменение привычной повседневности, а следовательно, изменение привычных смыслов и особенностей городских пространств, коммуникации и взаимодействия в таких пространствах и в целом изменение специфики коммуникации и ее направленности, особенностей общения (Галкин 2021). Все это приводит к конфликтным ситуациям в семье, когда нет возможности уединения, и поэтому многие люди находятся в постоянном состоянии раздражения. Увеличение

времени совместного пребывания в квартире раскрывает новые, порой совершенно неприемлемые друг для друга черты характера и особенности поведения членов семьи, увеличивается количество случаев бытового насилия.

В настоящей статье мы, используя метод сторителлинга, рассматриваем особенности, как люди различного возраста, имеющие различные семейные и социальные бэкграунды, воспринимают саму ситуацию пандемии и какие особенности при этом возникают в рамках переживания пандемии у этих людей. С методологических позиций метод сторителлинга позволил нам обозначить и рассмотреть особенности пандемийного мира наших информантов без вмешательства интервьюера или других лиц и исследователя, который проводит само описание (Maggio 2014; Нувярinen 2016; Polletta et al. 2011; Callero 2003).

В данной статье мы позиционируем описание особенностей жизни наших информантов как своеобразный монолог самих с собой, и это представляет собой некий гибрид дневника описания и рассказывания самой истории про жизнь и переживание пандемии, которые происходят здесь и сейчас (дневниковый сторителлинг. — *Примеч. авт.*).

Следует отметить, что в процессе получения данных социологами в период пандемии появились некие сложности. Во-первых, возросло число людей, которые не хотят отвечать, с трудом удается разговаривать человека, иногда чувствуется, что человек попросту врет, а порой, начав отвечать, прерывает разговор, говорит «не до того» и уходит. Пандемия создала условия для усиления контролирующей роли государства. Метод дневникового сторителлинга, представленный в настоящем исследовании, позволяет самим информантам фиксировать все значимые для них события и также выражать свое мнение и свою точку зрения, что нередко бывает трудно при очном интервью в период пандемии.

Всего в исследовании мы рассматриваем три истории, которые максимально отличаются друг от друга и имеют различные особенности. Различие данных историй обусловлено тем, что информанты, представители каждой истории, — люди разного возраста и разного социального статуса и положения. Это обеспечивает многогранность и непохожесть историй, рассматриваемых в статье.

Настоящая статья представляет собой публикацию по совместному проекту петербургского журнала «Город 812» и Социологического института РАН. Некоторые из этих историй легли в основу сторителлинга, который мы анализируем в настоящей статье. Полтора года

назад — в начале пандемии — Социологический институт РАН и журнал «Город 812» объявили сбор автобиографий — историй, посвященных жизни в эпоху коронавируса. Предложили делиться опытом повседневной жизни в изменившихся условиях*.

Изоляция на два дома

Чечилия Пило Боилди Путифигари (гражданка Италии, проживающая в Санкт-Петербурге) описывает сложность жизни на два дома и разлуки с мужем и контроля за обучением детей. Воспитание и обучение детей и удаленность от близких, закрытость границ выступает одним из самых сложных для информантки. В своем тексте автор рассматривает основные особенности трансформации своей повседневности и изменения повседневности своих детей, а также желание воссоединения с семьей и родственниками.

«Кажется, период пандемии остался уже далеко в прошлом, и надеюсь, естественно, что он не повторится, не вернется. Но и ощущения, и воспоминания еще очень свежие. Как будто вчера нам отменили рейсы в Италию: мы собирались воссоединиться с итальянской частью семьи в Альпах, чтобы побыть вместе и покататься на лыжах. Потом отменили дочери заключительный этап всероссийской олимпиады школьников по итальянскому языку в Москве. Прервались занятия: у детей — в школе, у меня — в университете. И все мы остались дома, каждый со своими мыслями, в одной квартире, рядом с самыми близкими. Правда, к этому времени муж принял решение самоизолироваться на съемной квартире, так как в онкологическом отделении, где он служит, врачи продолжали работать, и он боялся нас случайно заразить. Я осталась с тремя детьми, со своими онлайн-уроками, с занятиями и домашними заданиями двух младших мальчиков. Старшая дочка, к счастью, справлялась с учебой сама. Кроме того, с нами была наша собака, пес среднего размера, которого нужно было регулярно выгуливать. Если сейчас дети часто ленятся, говорят, что у них нет времени погулять с собакой, то в тот период такой проблемы не возникало. Дети охотно выводили питомца гулять, где пропадали часами. Не могу сказать, что было совсем плохо. Мне дома всегда комфортно, и с детьми мы больше сблизились. Бывало, что вечером мы собирались в гостиной, рассаживались на диване

* Татьяна Протасенко. Давайте вместе допишем книгу «Дневники эпохи коронавируса». — URL: <https://gorod-812.ru/davajte-vmeste-dopisem-knigu-dnevniki-epohi-koronavirusa> (дата обращения: 25.08.2022).

и смотрели вместе какой-нибудь фильм. Я даже посмотрела с ними целиком сериал для подростков. Чтобы это занятие стало хоть немного полезнее, мы пытались чередовать серии на русском и английском языках. Собака пристраивалась у наших ног, но иногда требовала места на диване, между нами. С тех пор это стало ее любимым местом.

Помощь со стороны тоже исчезла. У нас две пожилые помощницы, одна в качестве няни, а вторая помогает по дому. Им пришлось сидеть дома, так как они находились в группе риска, и это было небезопасно для всех. С этого момента все осталось на мне: продукты, кухонные заботы, уборка. Некоторые обязанности по дому были переданы детям, но с соблюдением графика. Не всегда все шло гладко. Дети лучше слушаются папу!

Мне, видимо, с работой повезло: наше учебное заведение прервало работу на месяц. Правда, семестр в том году продлили еще на месяц, учеба у наших студентов завершилась только к концу июля. Весь апрель администрация, преподаватели и технические службы работали над подготовкой курсов и их организацией в единой онлайн-системе и над переходом к онлайн-преподаванию. Это мне дало время для адаптации к новому режиму.

Самым сложным в новом режиме оказалась учеба младших сыновей, которые оканчивали тогда, соответственно, 2-й и 5-й классы. Наша школа, хотя и славится тем, что является „лучшей школой России“, полностью нас „кинула“. Она переложила на родителей практически всю ответственность за образование детей, весь объем учебной программы. В понедельник по каждому предмету рассылались презентации с новым учебным материалом, с заданиями для самопроверки, а в конце — небольшие тесты и задания, которые нужно было выслать учителям на проверку. Младший сын должен был сдавать задания каждый день к 16:00. Мы регулярно отправляли уроки к 21:00, так как я начинала с ним заниматься после того, как освобождалась от своей работы. В основном помогала разобраться с новыми темами и, главное, приходилось постоянно следить за тем, чтобы из презентации в пауэр-пойнт (PowerPoint) на айпаде (iPad) ребенок плавно не скатился к компьютерным играм и просмотру аниме! Старший сын должен был сдавать все задания только к концу недели, в субботу в 13:00. С ним тоже регулярно опаздывали, отправляли уроки уже в воскресенье утром или даже днем, так как я переключалась на него только в пятницу, когда заканчивала занятия с младшим сыном. Требовались обычно одни сутки, чтобы проверить и завершить все темы и задания на неделю. Самым обидным все-таки было обнаружить позже, что из всего, что

проходили вместе, детям практически ничего не запомнилось, несмотря на приложенные мной усилия. Я тогда задумалась о том, что у учителей, видимо, есть свои секреты преподавания, чтобы вложенные в детей знания не рассыпались через мгновение.

Было иногда ощущение, что мы живем в неестественном вакууме. Спасало общение через What'sApp и Zoom с друзьями и родственниками, как близкими, так и дальними. Иногда дедушка из Рима проводил уроки со средним сыном с помощью Zoom, помогал разбираться с некоторыми темами по математике и истории. Юмор тоже помогал, шуточные видео или картинки, которые передавались через чаты, поднимали настроение. Особенно ирония по поводу абсурдной ситуации, сложившейся в мире. Несмотря на это, невозможно было долго соблюдать строгий режим самоизоляции. Первой начала его нарушать старшая дочь, выходя на долгие прогулки с подругами. Через некоторое время стали брать с нее пример и я с подругой, и дети на детской площадке. Постепенно пришли к идее встречаться с друзьями на природе, устраивая пикники. И тут подключился даже муж, хотя он продолжал соблюдать с нами дистанцию.

У меня было столько дел, что некогда было печалиться, но не хватало поддержки от мужа, хотелось, чтобы он был рядом. Муж тоже страдал вдалеке от семьи, приезжал иногда, чтобы увидеться с нами во дворе, и охотно забирал домашнюю еду. Ему, скорее, было скучно и одиноко, оставалось заботиться только о маленьком растении, которое он увез с собой из дома. Зато он за эти месяцы собрал документы на звание доцента по второй специальности. За наши отношения в тот момент я переживала. Как выразился наш друг: „Он совсем одичал“. У меня было ощущение, что наши проблемы и планы стали для него обузой. К счастью, муж тоже ощущал, что ему не хватает семьи рядом. И каждый сам для себя пришел к одному и тому же выводу: лучше заболеть, чем так мучиться и жить отдельно. Ко дню рождения младшего сына, 25 июня, муж принял решение вернуться домой, и постепенно все пережитые сложности остались позади...»

Вопросы, оставшиеся без ответа

Борис Подопригора, социальный психолог, в своем тексте задается целью описания «приковидного» бытия. Начиная с личной истории госпитализации жены, Борис затрагивает тему роли социологов и психологов в анализе новой реальности и ее описании. Его повествование

наполнено многими вопросами, которые наводят читателя на дальнейшие размышления.

«Сама задача — описать „приковидное“ бытие — несколько расплывчата. Ибо большинство из нас живет сиюминутными заботами. А они, в свою очередь, детализируют задачи дня до „что сделать сейчас“ и „куда пойти потом“. О ковиде приходится говорить как о погоде: потребность в зонтике важнее ее прогноза. Конечно, те, кто до сих пор страдает от последствий болезни, тем более потерял близкого, само слово „ковид“ будут помнить еще долго. Но повторю: и для них прием лекарств или, представим и такое, посещение могилы — рациональнее вопросов *откуда, почему да как?*

Теперь — личное. Первая реакция на угрозу была, скорее, легкомысленной: Китай далеко, да и эпидемии остались в далеком прошлом. В этом убеждал собственный африканский опыт, а именно беседы с эпидемиологами Всемирной организации здравоохранения. Они весьма логично объясняли: после искоренения оспы человечество может вздохнуть с облегчением. К этому мы еще вернемся.

Более того: мы все делимся на оптимистов и пессимистов с разной приверженностью реализму. Я — скорее оптимист. Поэтому ближе к сердцу и разуму принял прогноз в том смысле, что „весенний“ 2020 года ковид не опаснее гриппа. Тем более что грипп при всех его последствиях воспринимается как насморк, часто не мешающий ходить на работу.

Правда, неожиданная смерть на фоне ковида моего близкого друга заставила вздрогнуть. Окончательно я осознал, что коронавирус — не грипп, когда во вторую неделю июня 2020 года резко ухудшилось здоровье жены: несколько дней она сильно кашляла при скачках температуры и упадке сил, потом замерла в постели и просила ее не тревожить. Вопреки ее самоутешениям и даже „фыркам“, пришлось вызывать неотложку. Первоначально ее отправили в ближайший диагностический центр, откуда она сама вернулась (точнее, приплелась) домой. С тревожным, но неопределенным диагнозом: поражение легких 20 процентов.

На следующее утро состояние жены ухудшилось. Пришлось искать знакомых, кто бы помог ее госпитализировать. Ибо повторно прибывшие врачи ничего определенного не предложили. Зато расширили словарный запас непонятными медицинскими терминами.

Удалось. Вторая больница в Озерках, в которой окончил свои дни упомянутый мною друг, для жены оказалась спасением. В течение

десяти дней я ей звонил через каждые 3–5 часов. И радовался тому, что хуже жене не становится. Ее раздражали лишь дыхательные процедуры лежа на животе. Выражу мнение многих: абсолютное большинство медиков делали все, что в их силах. Но методологии лечения именно ковида явно недоставало. На одиннадцатый день жену выписали. Так, с конца июня 2020 года она вернулась к привычной жизни, тьфу-тьфу, доселе без последствий. Хотя...

Со мной — сложнее. На следующий день после госпитализации жены я почувствовал себя не лучше, чем она накануне. Так же, как и жена, прошел диагностику. Так же удостоился неопределенного диагноза: поражение легких — 15 процентов. В другом диагностическом центре сдал ПЦР-тест. Коронавирус не подтвердился. Но лучше себя не почувствовал. Посещала мысль: не госпитализироваться ли вслед за женой? Но пока она находилась в больнице, не решился: вдруг придется принимать какие-то экстренные меры? Поэтому находился дома, за компьютером. Принимал лекарства, в основном витамины. Впрочем, температура тела не превышала 36 градусов.

В моральном смысле очень помогла 40-летняя дочь, очень на этом фоне помудревшая. Накануне она вернулась из Юго-Восточной Азии. Не исключено, что там перенесла ковид в легкой форме, поэтому ее советы, а главное выдержка, нам помогли.

Ну а я с лета 2020 года чувствую себя хуже, чем до этого. Чаше, чем раньше, кружится голова. Резко упало зрение. Может, коронавирус тут и не при чем. В 2021 году дважды вакцинировался. Верю, что „Спутник-V“ избавил от худшего. На этом можно было бы поставить многоточие...

Теперь — попури из мыслей-вопросов, навянных эпидемией. Во-первых, что такое прогнозирование? Существуют ли критерии его эффективности? На чем, в частности, основан прогноз избавления после оспы от эпидемий? Где, например, граница между эпидемиями и до поры до времени локализуемыми массовыми заболеваниями, типа птичьего гриппа или лихорадки Эбола? Кстати, не освоит ли человеческую популяцию „обезьянья оспа“?

Как, наконец, быть с многочисленными текущими прогнозами эпидемиологов? Сужу об этом как социолог, по роду занятий ссылавшийся на авторитеты. А они сплошь и рядом попадали впросак. Но наиболее гротескным (чтобы не сказать — безумным) запомнилось интервью одного из видных, как его представили, исследователей эпидемий. Он объяснил, что заражения происходят через глаза. Поэтому носить маски бесполезно. И это — на фоне жестких карантинных мер. Какие

выводы на этот счет сделали руководители прежде всего медицины, я не знаю. Но, думается, вопросы возникли не только у меня. И еще одно наблюдение: целый ряд моих знакомых потерял своих близких буквально на третий-четвертый день их болезни. Пусть специалисты оценят профессиональную адекватность и инструментарий реаниматологов. Но с позиции социальной (и не только) психологии явно востребована методика работы с отчаявшимися, притом внезапно...

Теперь — во-вторых. Я так и не понял, каким оказался „механизм“ заражения? Через транспорт, другие места скопления людей? Или экзотичнее — через деньги-карточки? В западной печати в этом контексте упоминались дома престарелых, те же больницы, аптеки, автозаправки. Но как быть с заболевшими в лесных заимках на севере страны? Не меньшую озабоченность вызывают так и не проясненные правила внутрисемейного поведения в чрезвычайных условиях. Почему академическая наука, предметование которой распространяется едва ли не на людоедство с позиции диетолога, не смогла подсказать, как строить межпоколенческие и гендерные отношения и не доводить дело до разводов, а то и „сдачи“ стариков в те же дома престарелых? Понятно, что рекомендации, даже самые насущные, давать легко. А вот следовать им... Но это не отменяет общего вопроса: насколько утилитарны наши знания о домашних обострениях?

В-третьих, и во многом поэтому. Извлекли ли мы урок из столь же сомнительного просветительского обеспечения карантинных и иных мер? Как объяснить „совмещение“ призывов вакцинироваться с плохо пресекавшимся неистовством „антиваксеров“ в телеграм-каналах? В „знаменателе“ это означало: *пандемия идет в рост, а вы делайте что хотите!* Вспомним „ветхозаветный“ вопрос: стоит ли давать равное время на популяризацию Нагорной проповеди и ее „дьявольское“ осмеяние?

В-четвертых, с университетских пор я усвоил, что даже легкое недомогание путает мысли, мешает принимать взвешенные решения. Например, IQ-тестирование не стоит проходить после недельной бессонницы, при больном зубе и тем более когда нельзя сходить в туалет. А что говорить о всепроникающей эпидемии? Даже если она не коснулась тебя лично, осознание ее опасности не дает ни покоя, ни времени на размышления. Многое, что напрашивается на язык, до времени приберегу... На память приходит легковесная шутка: спецоперация на Украине „вытеснила“ ковид.

В-пятых, всеобщей борьбы с терроризмом не получилось прежде всего по политическим причинам. Но почему пандемия, не менее

угрожавшая всем нам, не объединила сколько-нибудь рационально мыслящих политиков, ученых, деятелей культуры, священнослужителей, всех, кто претендует на память поколений? Зато стала еще одним вектором геополитической конкуренции. Риторический вопрос: *чем по большому счету занимаются дипломаты?* — имеет расширенную трактовку. Особенно если в первые шесть пандемийных месяцев ссылки на китайские „козны“ против США стали обязательными в англоязычной периодике. Насколько уместны были не менее назойливые ссылки на параллельные интересы фармакологов? Вместо вопроса „что делать?“ миру навязывали другой — „кто виноват?“. И что? Брюзжание тут неуместно. Зададим социософский вопрос: не далеко ли мы зашли с постмодерном, исключаящим эмпатию, да и дипломатию как „фокус“ добра и зла? Подытожим: какие глобальные силы стоят за сохранение Жизни, какие за ее уничтожение? Есть ли на этом шарике общечеловеческие ценности, деятельно защищаемые большинством? Не обновить ли ряды защитников? Кем?

Есть еще и „в-шестых“, и „в-десятых“. Но оговоренная тяга к осторожному оптимизму подводит к черте. Хочется верить, что пандемия, по меньшей мере ее острая фаза, осталась позади. Но никто не может исключить появления, потом распространения новых штаммов, следовательно, новых бед и трагедий. И вопросов тоже. Тем более что общественный, особенно политический климат не смягчился. Да и сами мы вряд ли стали „просвещеннее“ и мудрее...

Но пока практическое предложение: помимо медиков, есть чем заняться социологам и психологам. Явно востребованы их практические рекомендации, которые, в свою очередь, должны войти в перечень правовых актов, регламентирующих повседневную жизнь в период эпидемий. В их подготовке должны участвовать и социологи» (Борис Подопригора, социальный психолог).

А выход все же есть

История Виктора Салова представляет собой ковидный дневник: описание самой болезни, перипетий, связанных с больницей и лечением, что заслуживает отдельного внимания, и, наконец, важны его советы относительно того, как быть здоровым и как вернуться в прежнюю повседневность до наступления заболевания. В тексте наблюдения автора интересно переплетаются с советами относительно поддержания в форме себя и истории переживания заболевания.

«Представляюсь: я — Виктор Васильевич Салов. Друзья зовут меня кратко: ВВС. Родился в 1929 году в Ленинграде. Всю жизнь прожил в родном городе, который теперь называется Санкт-Петербургом. В начале этого года не избежал коронавируса, хотя и был на самоизоляции.

В конце декабря прошлого года сын подхватил этот вирус на работе и, что естественно, заразил дома маму и папу. Сын и жена болели, а я ухаживал за ними, не подозревая, что тоже болен.

Сын очень удивлялся моей стойкости, зная, что в семье старшей сестры ковид в это же время протекал с высокой температурой. В начале января сын вышел на работу, имея отрицательный тест, а 9 января гриппозные признаки появились у меня.

Я по интернету вызвал на дом врача из какой-то организации. Приехал молодой парень и задал лишь два вопроса:

— Обоняние и вкус есть?

Я ответил, что все в норме.

„Врач“ улыбнулся и заявил:

— У вас грипп. Пейте антигриппин.

Я спросил, как его зовут. Он назвался именем британского певца, а отчество называть не стал, мол, мне его будет трудно выговорить. С этим и уехал.

Грипп я обычно лечу трехдневным голоданием. И на этот раз поголодал, но обычного улучшения не произошло. Хуже того, появился спазм пищевода, я не мог даже пить. Так было потеряно 10 дней. А мне становилось все хуже и хуже. За эти 10 дней я похудел на 6 кило.

На сей раз вызвал врачей из участковой поликлиники № 17 нашего Красногвардейского района. Те срочно приехали в масках и комбинезонах. Взяли мазок и велели ждать результатов. Через день мне позвонили из лаборатории и огорчили известием: тест дал положительный результат.

Я снова вызвал врачей из поликлиники. Они сразу приехали и стали искать свободное место в больницах по ковиду. Место нашлось в клинике Святителя Луки на Чугунной, 6. Туда меня и отвезли. Это было 21 января сего года.

В приемном покое мне сделали компьютерную томографию, определили, что поражено 52 процента легких, и направили в палату. Стали мне вводить антибиотики с помощью капельниц и поговаривали между собой о переводе в реанимацию...

Тем временем я потихоньку выходил из голодания, и мои показатели — к большому удивлению врачей — с каждым днем улучшались. О реанимации они уже не говорили.

Поскольку я оволактовегетарианец, пришлось наладить контакт с санитарками, развозящими питание по палатам. Они проявили большой интерес к моим лекциям о раздельном питании, которого я придерживаюсь с 1993 года. Мои соседи по двухместной палате (за 10 дней их сменилось четверо, кого увозили на реанимацию, кого на ИВЛ) были тоже довольны, ибо я им отдавал все мясное из моих порций.

Дочка периодически передавала мне овощные и фруктовые соки. К концу января я достаточно окреп, хотя был самым старым пациентом во всей больнице, и мне провели контрольный мазок, который снова дал положительный результат. Начальник отделения задумался, а затем спросил, с кем я дома живу, и болели ли они ковидом. После моего утвердительного ответа он предложил мне вернуться домой и 10 дней никуда не выходить и не иметь контактов с посторонними лицами, после чего провести контрольный тест и сообщить о результате им в клинику.

Я с радостью согласился, и 2 февраля зять на своей машине увез меня из клиники домой.

Спустя еще 10 дней контрольный тест показал отрицательный результат, и я обрадовал этим лечащего врача в клинике. Она при этом сказала, что мое выздоровление больше зависит от позитивного настроения, чем от лекарств, и они теперь ставят меня в пример остальным больным.

Однако выздоровление оказалось неполным. Вирус дал осложнение на сердце и легкие. При прогулке через каждые 20 шагов начинало колоть сердце, а возвращался домой с потной спиной, чего раньше не было.

Отправился к своему кардиологу в поликлинику РАН для проведения суточного мониторинга, который серьезно огорчил кардиолога. Она предложила оформить документы на госпитализацию и 1 апреля передала их в больницу РАН, приказав мне ждать телефонного вызова.

Однако прошел месяц, вызова не было, и я заехал в академическую больницу узнать о своей госпитализации. Врачи в зеленых халатах у стойки администратора удивились моему вопросу:

— У нас большая очередь и так быстро не бывает.

Когда минуло полтора месяца после того, как меня выписали из больницы, подошло время контрольной томографии, направление на которую я получил в 17-й поликлинике. Томография показала, что поражение легких уменьшилось до 15 процентов. Видимо, не зря я делал гимнастику и надувал воздушные шарик.

В начале июня уехал на все лето на дачу с тревожным ожиданием вызова на госпитализацию, которого так и не последовало. Приятель, сердечник со стажем, посоветовал заглянуть в собственный паспорт,

чтобы вспомнить, когда у меня день рождения, и не ждать вызова, врачам надо спасать молодых, а нам, старикам, все по остаточному принципу.

Да я и сам пришел к такому мнению, а потому занимался на даче скандинавской ходьбой и вспоминал свой стишок на эту тему:

Разминка вначале, прогулка в конце...
Улыбка сияет на каждом лице!..
Капризы погоды всем нам нипочем,
В любую погоду мы в парки идем.
Лишь палки мелькают, в дорожку стуча,
И жизнь прекрасна, и кровь горяча!..
И все пожилые, и вся молодежь
Нам дарят улыбки, когда ты идешь!..
И даже собаки, виляя хвостом,
Гордятся, наверно, таким ходоком!..
Идем, повторяя, как будто завет:
Мы будем моложе на несколько лет!..
Идем в темпе свинга, забыв обо всем,
Пока мы шагаем, мы, значит, — живем!!!

К осени эти тренировки позволили мне вспомнить, что в бытовке стоит мой велосипед, заваленный сумками и тележками. Достал его, почистил, накачал автомобильным насосом шины и сделал контрольную поездку по садоводству.

Увидев меня, сосед поразился и сделал снимок. Мол, иначе друзья не поверят — как это, в 92 года и после ковида?!

Сейчас прошло уже 9 месяцев после возвращения из больницы, и можно делать кое-какие выводы:

1. При заболевании нельзя ждать и заниматься самолечением, ибо вирус в это время захватывает новые органы.

2. Нельзя поддаваться панике и тоске, только позитивный настрой может усилить действие лекарств.

3. В период реабилитации обязательны дыхательная гимнастика, надувание резиновых шариков и скандинавская ходьба.

4. Важно не чувствовать себя в семье пятой спицей в колеснице, а стараться вносить посильный вклад — одеться по погоде, надеть маску, взять в руки скандинавские палки, на плечи рюкзачок и в будние дни в магазин за продуктами, пусть не спеша, с остановками и передышками, но что-нибудь нужное для семьи принести.

Это ведь тоже своего рода гимнастика, чтобы не дряхлели мышцы, и подтверждение постулата: „Движение — это жизнь!“



5. Болезнь — тяжелое испытание, но надо не замыкаться в себе, а контактировать с друзьями по телефону и электронным видам связи, находить в интернете позитивную информацию и делиться ею с друзьями.

Как говорил великий Шота Руставели: „Что хранишь ты — то пропало, что отдал ты — то твое“» (Виктор Салов).

Заключение

При изучении представленных текстов возникают любопытные сравнения. Все авторы пишут об ушедшей повседневности и исчезающем мире, который остался где-то далеко и не вернется уже назад. Авторы, описывая «уходящую эпоху», рассматривают ее как что-то далекое и прежнее. Теперь этого нет. Хорошо или плохо было то, о чем люди вспоминают, — многие свое прошлое не оценивают. При этом многие из авторов видят много перспектив в новой, наступающей эпохе, и в том числе в возможности вернуться к прежним практикам, умело их

систематизировать и структурировать, быть рефлексивными и критически настроенными на понимание всей ситуации и своей индивидуальной роли. Объединяет все истории идея адаптации и идея понимания того, как жить в новых реалиях. Переход от сложного, структурированного мира, обремененного сетью обязательств и условий, к миру гибкому, «текущему», свободному от различных границ и условностей, где происходит отмирание некоторых слов, форм и институтов. Как это ни покажется странным, все это можно использовать для анализа современной ситуации в связи с пандемией. Изучение поведения индивида в период пандемии возможно в рамках понятия «адаптация во время стресса». Исходя из анализа разного рода историй абсолютно ясно, что наша жизнь изменилась во всех сферах, в том числе и наше повседневное поведение. В чем это выражается? Людям пришлось выбирать стратегию поведения, делать выбор чуть ли не сиюминутно, в то же время пытаться что-то планировать на некоторое время вперед. Хотя, судя по опросам, все меньше и меньше людей готовы заниматься долгосрочным планированием своей жизни.

Источники

Галкин К. А. Барьеры и неравенства для пожилых людей в городской среде в период пандемии COVID-19 // Россия реформирующаяся. — 2021. — № 19. — С. 65–86.

Ярская В. Н., Домрачева Е. А. Опыт социологического анализа многоаспектных последствий пандемии как новой социальной реальности // Среднерусский вестник общественных наук. — 2021. — Т. 16, № 3. — С. 15–29.

Callero P. L. The sociology of the self // Annual review of sociology. — 2003. — P. 115–133.

Christin M., Hidayat D., Rachmiatie A. Construction of social reality for physical distancing during the COVID-19 pandemic // Journal Komunikasi. — 2021. — Vol. 13, No. 1. — P. 1–19.

Hyvärinen M. Narrative and sociology // Narrative Works. — 2016. — Vol. 6, No. 1. — P. 38–62.

Maggio R. The anthropology of storytelling and the storytelling of anthropology // Journal of comparative Research in Anthropology and Sociology. — 2014. — Vol. 5, No. 2. — P. 89.

Paska I. Bits and pieces: experiences of social reality in the midst of the Covid-19 pandemic // In medias res: časopis filozofije medija. — 2021. — Vol. 10, No. 18. — P. 2789–2802.

Polletta F. et al. The sociology of storytelling // Annual review of sociology. — 2011. — Vol. 37, No. 1. — P. 109–130.

References

- Callero P. L. The sociology of the self. *Annual review of sociology*, 2003, pp. 115–133.
- Christin M., Hidayat D., Rachmiatie A. Construction of social reality for physical distancing during the COVID-19 pandemic. *Jurnal Komunikasi*, 2021, vol. 13, no. 1, pp. 1–19.
- Galkin K. A. Barriers and inequalities for the elderly in the urban environment during the COVID-19 pandemic. *Rossiya reformiruyushchayasya*, 2021, no. 19, pp. 65–86. (In Russ.)
- Hyvärinen M. Narrative and sociology. *Narrative Works*, 2016, vol. 6, no. 1, pp. 38–62.
- Maggio R. The anthropology of storytelling and the storytelling of anthropology. *Journal of comparative Research in Anthropology and Sociology*, 2014, vol. 5, no. 2, p. 89.
- Paska I. Bits and pieces: experiences of social reality in the midst of the Covid-19 pandemic. *In medias res: časopis filozofije medija*, 2021, vol. 10, no. 18, pp. 2789–2802.
- Polletta F. et al. The sociology of storytelling. *Annual review of sociology*, 2011, vol. 37, no. 1, pp. 109–130.
- Yarskaya V. N., Domracheva E. A. Experience of sociological analysis of multidimensional consequences of the pandemic as a new social reality. *Srednerusskij vestnik obshchestvennyh nauk*, 2021, vol. 16, no. 3, pp. 15–29. (In Russ.)

Галкин Константин Александрович, кандидат социологических наук, старший научный сотрудник. Социологический институт Федерального научно-исследовательского социологического центра Российской академии наук, Санкт-Петербург, Россия. kgalkin1989@mail.ru
Протасенко Татьяна Захаровна, старший научный сотрудник. Социологический институт Федерального научно-исследовательского социологического центра Российской академии наук, Санкт-Петербург, Россия. mneniemass@yandex.ru

Galkin Konstantin A., PhD in Sociology, Senior Researcher. Sociological Institute, Federal Center of Theoretical and Applied Sociology, Russian Academy of Sciences, St. Petersburg, Russian Federation. kgalkin1989@mail.ru

Protasenko Tatyana Z., Senior Researcher. Sociological Institute, Federal Center of Theoretical and Applied Sociology, Russian Academy of Sciences, St. Petersburg, Russian Federation. mneniemass@yandex.ru