

УДК 316.3

DOI: 10.17223/1998863X/63/14

Е.Р. Ярская-Смирнова, В.Н. Ярская

МАЛОМОБИЛЬНЫЕ ГОРОЖАНЕ КАК ПОЛУЧАТЕЛИ И СУБЪЕКТЫ СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-19: ПО ДАННЫМ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ОПРОСА

Исследование выполнено при поддержке гранта Российского научного фонда
№ 18-18-00321.

В статье представлены некоторые результаты опроса представителей маломобильных групп о доступности социальной поддержки, участии в социальных коммуникациях и установках на солидарность в период кризиса пандемии COVID-19. Пандемия заострила вопросы доступности и инклюзии институциональной среды, при этом заметно возросла роль взаимопомощи и негосударственных акторов благополучия населения.

Ключевые слова: пандемия, маломобильные группы, социальная поддержка, солидарность

Введение

С началом пандемии в марте 2020 г. условия жизни многих социальных групп ухудшились в силу введенного карантина и вынужденной самоизоляции населения. И хотя кризис COVID-19 стал новым вызовом для всей планеты, его воздействие обострило уже существующие социальные разломы. Стали более очевидны эффекты социальной изоляции и социального исключения наиболее уязвимых социальных групп. Ухудшение положения таких групп стало предметом озабоченности международных организаций и правительственных структур.

В аналитической записке Центра перспективных управленческих решений [1] выделены 24 особо уязвимые группы, в том числе те, кто находятся в местах лишения свободы, учреждениях институциональной заботы, бездомные, люди, живущие с ВИЧ; пожилые люди без онлайн-навыков; медицинские работники; персонал, оказывающий услуги по уходу на дому; мигранты и целый ряд других групп. Отметим, что в этом списке не упомянуты некоторые категории граждан, относящихся к категории маломобильных, в том числе люди с инвалидностью (кроме лиц с «психической и ментальной инвалидностью», глухих и слабослышащих), дети-инвалиды и их семьи. Именно те домохозяйства, где проживают дети и взрослые с инвалидностью, нередко испытывают материальные лишения, нуждаются в поддержке, и именно они испытывали резкое снижение уровня жизни и были депривированы от социальных услуг в период кризиса [2]. В частности, эксперты ООН отмечают влияние пандемии COVID-19 на рост смертности, стресса и страданий среди пожилого населения во всем мире [3]. Высокую озабоченность у экспертов вызывают такие риски для пожилой когорты, как отказ в медицинской помощи для лечения заболеваний, не связанных с коронавирусом; отсутствие за-

боты и жестокое обращение в специальных учреждениях и учреждениях по уходу; рост нищеты и безработицы; снижение благосостояния и ухудшение психического здоровья.

Речь при этом идет не только о необходимости обеспечить полное участие в жизни общества людей с инвалидностью, ограничениями здоровья, но и о выявлении и устранении различных форм дискриминации любых социальных групп. Их социальная уязвимость возникает не на основании пола, возраста, ориентации, этнической и национальной принадлежности, физических возможностей и состояния здоровья, уровня благосостояния и жизненных условий, как это обычно формулируют [4], а по причине несовершенства социальных институтов, неустроенности окружающей среды, интолерантных социальных установок.

Снижение заботы, изоляция, невозможность приехать родственникам и волонтерам ведут к пренебрежению потребностей жителей домов-интернатов, а скученность ведет к быстрому распространению инфекции и высокой смертности в учреждениях институциональной заботы. Исследований, в которых изучается мнение представителей различных социальных групп, их установки в отношении различных институтов и меняющиеся практики социальной коммуникации в период пандемии, пока не так много. В этой статье мы представляем одну из попыток охватить взглядом широкую панораму реакций на пандемию, сфокусировав нашу перспективу на маломобильных категориях граждан. Люди с инвалидностью, а также семьи с маленькими детьми, особенно монородительские домохозяйства, пожилые люди, нуждающиеся в постоянном уходе, – именно эти группы оказались в фокусе нашего внимания в опросе, который проводился в мае–июне 2021 г. в Казани, Саратове и Томске¹.

В нашем опросе приняли участие 540 респондентов. Выборка квотная – в каждом городе было опрошено 180 респондентов трех маломобильных групп: люди с ОВЗ (ограниченными возможностями здоровья, включая инвалидов), люди пожилого возраста, испытывающие сложности с передвижением, беременные женщины и родители детей до 3 лет. Группа ОВЗ в равных пропорциях представлена четырьмя подгруппами согласно типам ОВЗ (нарушения слуха, нарушения зрения, двигательные нарушения, ментальные нарушения), возрасту (16–29 лет, 30–45 лет, 46–59 лет, 60+) и полу. Группа людей пожилого возраста, испытывающих сложности с передвижением, в равных пропорциях представлена мужчинами и женщинами. В задачи опроса входило выявление мнений респондентов об изменениях в их жизни за последний год, причем важное место занимала проблематика социальных коммуникаций, в том числе общение с друзьями и близкими, получение и оказание помощи.

Результаты исследования

Переживание кризиса пандемии сопряжено с различными проблемами. Наиболее часто респонденты испытывали проблемы со здоровьем, которые им удавалось решить полностью (26%) или частично (33%). Лишь каждый

¹ Выражаем признательность региональным координаторам опроса – Алисе Шакировой (Казань), Екатерине Авериной (Томск), саратовской команде проекта, а также Ольге Косовой и Алексею Ручину за слаженную совместную работу по проекту.

третий респондент не сталкивался с проблемами здоровья. Больше остальных пострадали представители старших возрастных групп 45–59 (71%), старше 60 лет (70%), но и более молодые не смогли избежать проблем со здоровьем (более половины в каждой из подгрупп). Больше, чем остальные, сталкивались с проблемами здоровья люди с ограниченными возможностями, пожилые и наименее обеспеченные респонденты.

На втором месте по частоте – финансовые трудности: более половины (55%) их испытали, причем лишь 17% полностью вышли из затруднительной ситуации. Хотя во всех возрастных группах больше половины (а среди пожилых – чуть меньше, 48%) испытывали материальные лишения в период пандемии, в наибольшей степени финансовые трудности затронули возрастную группу от 45 до 59 лет. Реже, чем финансовые затруднения, респондентов беспокоили проблемы в общении с родными и близкими, и в этих случаях примерно каждый пятый (по 19%) сумел решить такие проблемы полностью или частично. Рассмотрим вопрос общения подробнее.

Пандемия негативно повлияла на общение с друзьями и близкими: в целом по выборке у большинства опрошенных интенсивность общения сократилась (55%). Только 7% сказали, что стали видеться с друзьями и знакомыми чаще. А для 38% опрошенных частота контактов не изменилась. В целом по выборке наши респонденты стали реже видеться со своими пожилыми близкими: такое изменение характерно для 57% опрошенных. При этом с возрастом респондентов влияние пандемии на сокращение контактов усиливается: наибольшие эффекты наблюдаются в группе опрошенных от 60 лет и старше: лишь 28% пожилых людей в нашей выборке ответили, что частота контактов осталась прежней, а для 69% ситуация изменилась в сторону уменьшения коммуникации. Такой эффект, связанный с уменьшением контактов, значительно отличает пожилых респондентов от иных маломобильных групп.

Недостаток общения у пожилых людей усугубляется в силу существующего цифрового разрыва. Многим представителям «серебряного возраста» не хватает навыков работы с новейшими технологиями, тем самым они оказываются депривированными не только от общения с близкими, оказавшимися на дистанции в период самоизоляции или по причине болезни, но и от важной информации (в том числе о мерах защиты от коронавирусной инфекции), возможностей получить услуги телемедицины, покупать продукты и другие товары первой необходимости в интернете [4]. Дистанционный формат коммуникации, с одной стороны, не может заменить живого общения, с другой стороны, способствует инклюзии, причем это можно наблюдать как в отношении большей безопасности в период распространения инфекции, так и в аспекте возможностей сочетания работы и семьи [4], что, впрочем, имеет и свою оборотную сторону, выражаясь в рисках накопления эффекта двойной нагрузки и выгорания.

Отметим, что перенесенное заболевание COVID-19 становится важным фактором сокращения контактов у всех респондентов, даже у тех, кто болел в легкой форме: среди них указал на снижение частоты общения 61%. В числе тех респондентов, кто перенес болезнь в тяжелой форме, существенно больше утративших привычную интенсивность коммуникации с друзьями и близкими (82%), и всего у 12% ситуация не поменялась. Остается вопрос, снизи-

лась ли интенсивность коммуникации ввиду перерыва в общении во время болезни и реабилитации или же мы имеем дело с эффектами стигматизации и социального исключения. Исследований, выявляющих подобные побочные эффекты, не так много, и они проведены в странах третьего мира [5, 6]. Особенности общественного отношения к перенесшим заболевание в России еще предстоит изучить. Отчасти проясняет интерпретацию тот факт, что именно перенесенное в тяжелой форме заболевание стало для респондентов главным препятствием к встречам с близкими пожилыми людьми. Трое из четверых, получившие такой опыт болезни (77%), стали реже встречаться с пожилыми близкими.

В отсутствие родственных и дружеских контактов чрезвычайно вырастает значение формальных сетей поддержки. Однако в разгар пандемии количество и частота социальных услуг на дому тоже снизились в разы. Пожилые и другие маломобильные клиенты, находясь на самоизоляции, страдали из-за сокращения надомных услуг.

Подавляющее большинство (74%) респондентов нашего опроса ответили, что не получали никакой помощи или поддержки в связи с пандемией коронавируса. Какую же помощь получала оставшаяся часть опрошенных? В первую очередь, это выплаты на детей, чуть реже упоминались также продуктовые наборы, совсем редко – лекарства, в единичных случаях – выплаты для поддержки бизнеса, субсидии, моральная и материальная поддержка родственников.

В Казани немногим больше оказалось респондентов (33%), ответивших утвердительно на вопрос о получении какой-либо поддержки, по сравнению с Томском (26%) и Саратовом (20%). Интересно, что большая часть получивших поддержку относится к средней возрастной группе от 30 до 44 лет (36%), немного отстают от них респонденты в возрасте от 16 до 29 лет (32%). По всей видимости, львиную долю положительных ответов дали родители, получившие выплаты на несовершеннолетних детей.

Итак, кто же являлся субъектом или источником помощи для наших опрошенных, что за виды поддержки они получали? На первом месте (46% ответивших выбрали эту позицию) – государство с главным видом поддержки, затронувшей наших респондентов, – это единовременные пособия. На втором месте почти с таким же количеством голосов – поддержка родственников и близких (41%). С большим отставанием, но все же с приличным весом следующие позиции этого рейтинга заняли социальные службы и работники (21%). Приближается к этому уровню позиция волонтеров (17%). Соседи (13%) и друзья (12%) на пятом и шестом местах с почти одинаковым числом ответивших. Общественные, некоммерческие организации были упомянуты в 9% случаев.

Отметим, что в период пандемии многие из работников социальных служб болели, увольнялись, а число нуждающихся только росло [7]. Те подопечные, чья мобильность серьезно ограничена, нуждаются в особом долговременном и профессиональном уходе на дому, а сокращение жизненно важных услуг приводит к ухудшению состояния и росту смертности нуждающихся, в особенности пожилых граждан [7]. Между тем даже питание подопечных оказалось в пандемию серьезной проблемой: такая услуга в российских регионах была в дефиците. Ресурсом для людей стали благотворительные фонды, не-

коммерческие социальные сервисы, волонтеры. К работе по уходу подключились некоммерческие организации и волонтеры. И все же такую роскошь, как общение с подопечным, мало кто из социальных работников и волонтеров мог себе позволить, во-первых, из-за огромных нагрузок, а во-вторых, из-за опасности распространения коронавирусной инфекции.

Оказание помощи

Люди старшего возраста, как и люди с инвалидностью, играют в семье и обществе множество важных ролей, в том числе оказывая помощь другим нуждающимся, выступая волонтерами, лидерами групп и сообществ. Несмотря на то, что наш опрос охватывал категории маломобильных граждан, в целом по выборке примерно каждый шестой (16%) респондент оказывал помощь родственникам, друзьям, соседям, знакомым. Помогали общением, оказывали психологическую, моральную поддержку, общались по интернету, как выразился один респондент, «по камере». Готовили еду пожилым соседям, заказывали или покупали и доставляли продукты и лекарства. Упоминали и финансовую поддержку, при необходимости отвозили человека на личном автомобиле, чтобы избежать пользования общественным транспортом. Помогали с выгулом собак, оплатой услуг ЖКХ по интернету. В основном оказывали помощь родителям, детям, другим родственникам, близким, друзьям, в том числе более пожилым, чем сами, а также друзьям с инвалидностью. Несколько опрошенных указали с сожалением, что сами нуждаются в помощи по причине слабого здоровья и никого поддерживать в связи с этим не могут.

Больше всего тех, кто оказывал помощь, в саратовской подвыборке (22% по сравнению с 13% в Казани и Томске). Среди возрастных групп выделяются опрошенные от 30 до 44 лет, родители маленьких детей и лица с высшим образованием лидируют среди тех, кто оказывал помощь. Активная жизненная позиция позволяла им артикулировать проблемы уязвимых групп и во весь голос заявлять не только о трудностях, но и о возможностях получить и оказать поддержку.

Конкретизируя свою помощь другим, некоторые респонденты указывали на форматы коллективного действия: подписывали петицию, собирали подписи. Поддержка необходима, в первую очередь, в базовых формах – питанием, тем более, что для самых слабых, малообеспеченных и пожилых людей это жизненно необходимо. Однако во многих других случаях такой помощи бывает недостаточно. Необходимо настаивать на участии и признании, влиять на принятие решений, отстаивать права.

В целом по выборке всего 9% опрошенных сказали, что имеют опыт отстаивания своих прав и/или оказания помощи другим в отстаивании их прав в период пандемии. Респонденты вписали комментарии относительно тех сфер, в которых они отстаивали свои права или помогали другим: больше всего комментариев касаются сферы здравоохранения. Несколько человек указали, что добивались медицинской помощи, в том числе госпитализации для себя или родственника, знакомого: «Помогал попасть в стационар больным коронавирусом родным через Минздрав; не хотели забирать в больницу, пришлось жаловаться на скорую; не хотели класть в больницу, пришлось писать в Минздрав; пришлось добиваться, чтобы госпитализировали родственника;

звонила на горячую линию по вопросам Ковид, чтобы получить медпомощь; обращалась к заведующей поликлиникой из-за очередей и получения лекарств; знакомому не хотели оформлять инвалидность, писали жалобы в Минздрав; пришлось записаться на прием к министру, чтоб решить вопрос лекарственного обеспечения ЖНЛС, начальнику ФСС, чтобы обеспечили инвалидной коляской».

Респонденты участвовали в отстаивании своих прав или помогали отстаивать права другим людям и в сфере ЖКХ, торговли: «когда покупатель требовал обслужить его без средств индивидуальной защиты». Люди писали письма, составляли обращения и претензии, поддерживали петиции, настаивали на своих правах, обращаясь к администрации города и в другие органы власти, к работодателю, взаимодействовали с судебной системой, приставам (по вопросу неуплаты алиментов), один респондент подписывал «петицию об оплате врачей».

Установки на солидарность

Альтруистические настроения в большей степени представлены среди родителей – здесь 43% говорят, что стали более внимательны и пытаются помогать незнакомым людям (33% среди пожилых и 36% среди людей с ОВЗ), а также среди людей с высшим образованием (48%). Личный опыт болезни и переживания утраты отличает подгруппу респондентов, более чутких к проблемам незнакомцев. Переболевшие коронавирусом чаще говорят о том, что стали внимательнее и начали помогать незнакомым людям, по сравнению с теми, кто не перенес это заболевание. Вообще среди тех, кого болезнь затронула лично или кого-то в ближайшем окружении, больше тех, кто полностью согласен и скорее согласен (44%) с утверждением о помощи малознакомым людям, чем среди тех, кто никак не столкнулся с заболеванием (33%). Среди тех респондентов, кого настигла утрата близких из-за ковида, еще больше ответивших утвердительно на данный вопрос: согласны полностью или скорее согласны 54% по сравнению с 34% тех, кто не перенес утрату среди ближайшего окружения.

В ситуации пандемии наши респонденты и сами ощущали, что окружающие становятся более внимательны к ним, стараются помочь по мере возможностей. Среди пожилых и людей с ОВЗ оказалось больше тех, кто почувствовал на себе более теплое отношение окружающих незнакомых людей: полностью согласны и скорее согласны с утверждением «за последний год я стал замечать, что малознакомые люди стали более внимательны ко мне, стараются помочь в меру возможностей» 53% пожилых и 43% людей с ОВЗ. И женщины, и мужчины примерно с одинаковой частотой высказываются по поводу роста дружелюбия в обществе: 40% мужчин и 43% женщин полностью согласны и скорее согласны с этим утверждением.

Зарубежные исследователи подчеркивают, что социальные нормы трудно поменять без опоры на общественную солидарность (Schiavo, 2020). С одной стороны, пандемия COVID-19 истощает социальные ресурсы уязвимых групп и сообществ, обостряет социальное неравенство. С другой стороны, испытания могут сплочать людей, открывать возможности социального участия и взаимопомощи.

Заключение

Пандемия коронавируса в той или иной степени внесла коррективы в жизнь многих людей. Наибольшие трудности и обеспокоенность опрошенных обусловлены недоступностью помощи и поддержки и резким ограничением общения с близкими людьми. Важным критерием восприятия последствий пандемии коронавируса стал опыт болезни респондента. Личное переживание, персонализация угрозы определяют уровень серьезности восприятия коронавируса и последствий его распространения, а также настрой на солидарность с другими, даже малознакомыми людьми, когда тем нужна помощь. Согласно нашим данным, опыт болезни делает людей более осторожными и чутко настроенными на потребности своих близких и знакомцев.

Во весь рост встают проблемы социальной уязвимости, социального исключения, углубления социальных разрывов социальной ткани современных обществ в условиях пандемии. Пандемия заострила вопросы доступности и инклюзии институциональной среды, при этом заметно возросла роль негосударственных акторов благополучия населения. Принятые государством меры и найденные обществом способы поддержки в период пандемии могут способствовать дальнейшему развитию инклюзивной повестки во всех сферах жизни.

Литература

1. Вахрушева Д., Барышникова А., Вдовенко И. и др. Положение уязвимых групп в период распространения инфекции COVID-19: потребности и меры поддержки. М. : Центр перспективных управленческих решений; Общероссийский гражданский форум, 2020. URL: https://cpur.ru/research_pdf/PP_vulnerable_groups_Covid-19.pdf (дата обращения: 29.09.2021).
2. Аналитическая записка: принятие мер реагирования на COVID-19 с учетом потребностей инвалидов. URL: https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/russian_disability_brief.pdf (дата обращения: 29.09.2021).
3. Аналитическая записка: Влияние COVID-19 на пожилых людей. Май 2020 года. ООН. URL: https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/old_persons_russian.pdf
4. Социальные последствия пандемии COVID-19 и инклюзивность. Дайджест. Департамент международного и регионального сотрудничества 2020. URL: <https://ach.gov.ru/upload/pdf/Covid-19-inclusion.pdf> (дата обращения: 29.09.2021).
5. Atinga R., Alhassan N., Ayawine A. 'Recovered but Constrained: Narratives of Ghanaian COVID-19 Survivors Experiences and Coping Pathways of Stigma, Discrimination, Social Exclusion and Their Sequels', *International Journal of Health Policy and Management*, 2021 https://www.ijhpm.com/article_4093.html
6. Bekema J.C. Pandemics and the punitive regulation of the weak: experiences of COVID-19 survivors from urban poor communities in the Philippines // *Third World Quarterly*. 2021. Vol. 42 (8). P. 1679–1695.
7. Алленова О. «Эти тихие смерти, сопутствующие ковиду, будут на нашей совести». Почему россияне, нуждающиеся в социальных услугах на дому, могут стать жертвами пандемии // *Коммерсант*. 30.05.2020. URL: <https://www.kommersant.ru/doc/4357850> (дата обращения: 29.09.2021).

Elena R. Iarskaia-Smirnova, Higher School of Economics (Moscow, Russian Federation).

E-mail: elena.iarskaia@gmail.com

Valentina N. Yarskaya-Smirnova, Yuri Gagarin Saratov State Technical University (Saratov, Russian Federation).

E-mail: jarskaja@mail.ru

Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo universiteta. Filosofiya. Sotsiologiya. Politologiya – Tomsk State University Journal of Philosophy, Sociology and Political Science. 2021. 63. pp. 145–152.

DOI: 10.17223/1998863X/63/14

LOW-MOBILITY URBAN GROUPS AS BENEFICIARIES AND ACTORS OF SOCIAL SUPPORT DURING THE COVID-19 PANDEMIC: THE RESULTS OF A SOCIOLOGICAL SURVEY

Keywords: pandemic, groups with limited mobility, social support, solidarity

The study is supported by the Russian Science Foundation, Project No. 18-18-00321.

The article presents some of the findings of a survey among the low-mobility groups on the availability of social support, participation in social communications, and attitudes towards solidarity during the COVID-19 pandemic crisis. The pandemic has sharpened the issues of accessibility and inclusion of the institutional environment, while the role of mutual assistance and non-state actors in the well-being of the population has noticeably increased. In this article, we aim to capture the broader panorama of responses to the pandemic, focusing our perspective on people with limited mobility. The survey involved 540 respondents representing three groups with limited mobility: people with disabilities, elderly people experiencing difficulties with movement, pregnant women and parents of children under three years of age. With the outbreak of the pandemic in March 2020, the living conditions of many social groups have deteriorated due to the imposed quarantine and forced self-isolation of the population. The deteriorating position of low-mobility groups has become a matter of concern for international organizations and government agencies. The concern is not only about the need to ensure the full participation of people with disabilities and health limitations in the life of society, but also about the identification and elimination of various forms of discrimination of any social group. The survey conducted in Kazan, Tomsk, and Saratov in the spring and summer of 2021 revealed the difficulties and reasons for the concern of the respondents. According to the data obtained, the greatest difficulties and concerns of the respondents are due to the inaccessibility of help and support and the sharp restriction of communication with loved ones. An important criterion for perceiving the consequences of the coronavirus pandemic was the respondents' illness experience. Personal experience determines the level of severity of perception of the coronavirus and the consequences of its spread, as well as the mood for solidarity with others, even unfamiliar people, when they need help. Measures taken by the state and ways of support found by society during the pandemic can contribute to the further development of the inclusive agenda in all spheres of life.

References

1. Vakhrusheva, D., Baryshnikova, A., Vdovenko, I. et al. (2020) *Polozhenie uyazvimykh grupp v period rasprostraneniya infektsii COVID-19: potrebnosti i mery podderzhki* [Vulnerable groups during the spread of COVID-19 infection: needs and support measures]. Moscow: Tsentr perspektivnykh upravlencheskikh resheniy; Obshcherossiyskiy grazhdanskiy forum. [Online] Available from: https://cpur.ru/research_pdf/PP_vulnerable_groups_Covid-19.pdf (Accessed: 29th September 2021).
2. UNO. (n.d.) *Analiticheskaya zapiska: prinyatie mer reagirovaniya na COVID-19 s uchetom potrebnostey invalidov* [Policy Brief: A Disability-Based Response to COVID-19]. [Online] Available from: https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/russian_disability_brief.pdf (Accessed: 29th September 2021).
3. UNO. (2020) *Analiticheskaya zapiska: Vliyaniye COVID-19 na pozhiylykh lyudey* [Policy Brief: Impact of COVID-19 on Older People]. May 2020. [Online] Available from: https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/old_persons_russian.pdf
4. Department of International and Regional Cooperation. (2020) *Sotsial'nye posledstviya pandemii COVID-19 i inklyuzivnost'* [Social impact of the COVID-19 pandemic and inclusiveness]. [Online] Available from: <https://ach.gov.ru/upload/pdf/Covid-19-inclusion.pdf> (Accessed: 29th September 2021).
5. Atinga, R., Alhassan, N. & Ayawine, A. (2021) Recovered but Constrained: Narratives of Ghanaian COVID-19 Survivors Experiences and Coping Pathways of Stigma, Discrimination, Social Exclusion and Their Sequels. *International Journal of Health Policy and Management*. [Online] Available from: https://www.ijhpm.com/article_4093.html
6. Bekema, J.C. (2021) Pandemics and the punitive regulation of the weak: experiences of COVID-19 survivors from urban poor communities in the Philippines. *Third World Quarterly*. 42(8). pp. 1679–1695.
7. Allenova, O. (2020) “Eti tikhie smerti, soputstvuyushchie kovidu, budut na nashey sovesti”. Pochemu rossiyanе, nuzhdayushchiesya v sotsial'nykh uslugakh na domu, mogut stat' zhertvami pandemii [“These quiet deaths accompanying COVID will be on our conscience.” Why Russians who need social services at home can become victims of a pandemic]. *Kommersant*. 30th May. [Online] Available from: <https://www.kommersant.ru/doc/4357850> (Accessed: 29th September 2021).