

Научная статья

УДК 614.2

doi:10.69541/NRIPH.2025.02.018

Влияние информационной среды на охват населения профилактическими прививками

Дени Адамович Адамов¹, Ольга Шонкоровна Ойноткинова²,
Анастасия Алексеевна Кукушина³, Антон Сергеевич Покусаев⁴

^{1–4}ГБУ «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента
Департамента здравоохранения города Москвы», 115184, г. Москва, Российская Федерация

¹AdamovDA@zdrav.mos.ru, <http://orcid.org/0000-0002-1014-8549>

²olga-oynotkinova@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0002-9856-864>

³kukshina@list.ru, <https://orcid.org/0000-0002-2290-3687>

⁴PokusaevAS@zdrav.mos.ru, <https://orcid.org/0000-0001-6935-7807>

Аннотация. В статье рассмотрено влияние информационной среды на уровень охвата населения профилактическими прививками в условиях цифровизации общества и распространения недостоверной информации. Описаны ключевые информационные барьеры и факторы доверия к источникам сведений о вакцинации. Приведены данные социологических и эпидемиологических исследований, статистика охвата вакцинацией в России и за рубежом, а также дана оценка роли государственной политики и медийного сопровождения профилактических кампаний. Проанализированы высказывания экспертов в области иммунопрофилактики и положения действующих нормативных документов, регулирующих сферу вакцинопрофилактики.

Ключевые слова: вакцинация, охват населения, информационная среда, фейковые новости, вакцинационная политика, доверие, государственная стратегия.

Для цитирования: Адамов Д. А., Ойноткинова О. Ш., Кукушина А. А., Покусаев А. С. Влияние информационной среды на охват населения профилактическими прививками // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н. А. Семашко. 2025. № 2. С. 101–105. doi:10.69541/NRIPH.2025.02.018.

Original article

The impact of the information environment on the population's coverage of preventive vaccinations

Denis A. Adamov¹, Olga S. Oynotkinova², Anastasia A. Kukshina³, Anton S. Pokusaev⁴

^{1–4}GBU Scientific Research Institute of Healthcare Organization and Medical Management of the Moscow Department of Healthcare,
115184, Moscow, Russian Federation

¹AdamovDA@zdrav.mos.ru, <http://orcid.org/0000-0002-1014-8549>

²olga-oynotkinova@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0002-9856-864>

³kukshina@list.ru, <https://orcid.org/0000-0002-2290-3687>

⁴PokusaevAS@zdrav.mos.ru, <https://orcid.org/0000-0001-6935-7807>

Annotation. The article examines the impact of the information environment on the level of population coverage with preventive vaccinations in the context of the digitalization of society and the dissemination of false information. The key information barriers and factors of trust in sources of information about vaccination are described. The data from sociological and epidemiological studies, statistics on vaccination coverage in Russia and abroad are presented, as well as an assessment of the role of government policy and media support for preventive campaigns. The statements of experts in the field of immunoprophylaxis and the provisions of current regulatory documents regulating the field of vaccine prevention are analyzed.

Key words: vaccination, population coverage, information environment, fake news, vaccination policy, trust, government strategy.

For citation: Adamov D. A., Oynotkinova O. S., Kukshina A. A., Pokusaev A. S. The impact of the information environment on the population's coverage of preventive vaccinations. *Bulletin of Semashko National Research Institute of Public Health*. 2025;(2):101–105. (In Russ.). doi:10.69541/NRIPH.2025.02.018.

Введение

Современный этап развития общественного здравоохранения характеризуется растущей ролью информационной среды в формировании поведения населения в отношении профилактических медицинских мероприятий, в частности вакцинации. Прививки остаются одним из самых эффективных инструментов предупреждения инфекционных за-

болеваний, что подтверждается многолетней практикой успешного искоренения и контроля таких болезней, как натуральная оспа, полиомиелит, корь и коклюш. Тем не менее, в условиях цифровой трансформации общества, при повсеместном использовании интернета, социальных сетей и мессенджеров, формируется новая реальность коммуникации между системой здравоохранения и населением.

Информационная среда, с одной стороны, предоставляет широчайшие возможности для просвещения, распространения научно обоснованных данных о вакцинации, повышения уровня доверия к медицинским практикам. С другой стороны, она становится платформой для распространения дезинформации, мифов, антивакцинных нарративов, которые подрывают усилия здравоохранения и ведут к отказам от прививок, росту эпидемиологических рисков и социальной напряжённости.

Как подчеркивает Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), «нерешительность в отношении вакцинации» (vaccine hesitancy) — одна из десяти главных угроз общественному здоровью в XXI веке¹. По данным Минздрава РФ, в отдельных регионах страны охват населения прививками от гриппа, кори и дифтерии остаётся ниже рекомендованных эпидемиологических порогов, что напрямую связано с уровнем доверия к информации о вакцинах, распространяемой через различные каналы — от традиционных СМИ до блогов и форумов.

Особое значение в данном контексте приобретает не только содержательное наполнение информационной среды, но и её структура, механизмы распространения контента, алгоритмическая подача информации пользователю и доступность проверенных данных. На фоне растущей роли цифровых технологий важно понимать, какие источники информации оказывают наибольшее влияние на поведение населения, какие форматы коммуникации наиболее эффективны, а также какие барьеры и искажения мешают формированию положительного отношения к вакцинации.

Изучение влияния информационной среды на охват населения профилактическими прививками становится неотъемлемой частью междисциплинарных исследований в области медицины, социологии, психологии и коммуникационных наук. Актуальность данной темы обусловлена необходимостью выработки новых, научно обоснованных стратегий информационного сопровождения национальных программ вакцинации, способных повысить их эффективность и общественное принятие.

Целью настоящей статьи является анализ влияния информационной среды на охват населения профилактическими прививками и выявление ключевых факторов, влияющих на восприятие вакцинации в массовом сознании.

Материалы и методы исследования

Исследование выполнено в рамках междисциплинарного анализа, объединяющего подходы социологии медицины, теории массовой коммуникации и эпидемиологии. Методологическая база включает качественные и количественные методы, а также контент- и нормативный анализ. В качестве теоретической базы использованы классические и современные концепции влияния информации на пове-

дение: модель социального влияния П. Келмана (Kelman, 1961), теория запланированного поведения И. Айзена (Ajzen, 1991), модель когнитивной обработки информации (ELM) Р. Петти и Д. Качиоппо (1986), а также концепции фрейминга и информационных каскадов. Особое внимание уделено анализу феномена инфодемии, введённого ВОЗ в 2020 году.

Результаты

Изучение воздействия информации на поведение людей в сфере здравоохранения является междисциплинарным полем, в которое входят элементы социологии, психологии, теории коммуникации, когнитивных наук и эпидемиологии. Особенно важное значение приобретают подходы, рассматривающие, каким образом информация — особенно массово распространяемая через СМИ и цифровые платформы — влияет на установки, поведение и принятие решений в отношении вакцинации.

Одной из первых попыток систематизировать механизм воздействия информации была модель социального влияния, разработанная П. Келманом [1]. Согласно его подходу, эффективность убеждающего воздействия определяется тремя основными факторами:

- Внутренним принятием (internalization) — когда информация воспринимается как соответствующая системе ценностей индивида;
- Идентификацией (identification) — когда индивид принимает позицию, исходя из стремления ассоциировать себя с источником информации;
- Подчинением (compliance) — когда принятие вызвано ожиданием внешних последствий.

Особое значение в модели Келмана имеет доверие к источнику — его экспертность, статус и близость к аудитории. Этот аспект напрямую влияет на восприятие информации о вакцинации: сообщения от официальных структур здравоохранения, таких как Минздрав РФ или ВОЗ, будут восприниматься по-разному в зависимости от уровня доверия к этим институтам в обществе.

В рамках направлений health communication и media psychology разработаны и другие модели, раскрывающие поведенческие механизмы:

Модель ELM (Elaboration Likelihood Model) Р. Петти и Дж. Качиоппо [2], согласно которой существуют два пути убеждения: центральный (основанный на рациональном осмыслении информации) и периферийный (основанный на эмоциональных и визуальных триггерах).

Модель Planned Behavior Theory И. Айзена [3], в которой решение о поведении (в том числе прививках) опирается на субъективную норму, личную установку и восприятие контроля над ситуацией.

Для анализа цифровой среды применима также модель фрейминга [4], предполагающая, что то, каким образом формулируется новость или сообщение (например, как угроза, долг или выбор), влияет на реакцию аудитории.

¹ World Health Organization. Ten threats to global health in 2019. URL: <https://www.who.int/news-room/spotlight/ten-threats-to-global-health-in-2019> (дата обращения: 01.12.2024).

Российский исследователь А. Е. Войтешонок акцентирует внимание на специфику цифровой информационной среды, подчеркивая: «Информационное воздействие в условиях цифровой среды имеет кумулятивный и латентный характер — недоверие формируется не одномоментно, а на фоне многократного контактирования с фрагментированной информацией» [5].

Данный тезис объясняет снижение охвата вакцинацией в ряде социальных групп: воздействие неконсолидированной, часто противоречивой информации в социальных сетях приводит к формированию устойчивого недоверия, несмотря на наличие официальных разъяснений.

Также актуальна теория информационного каскада [6], согласно которой решения индивидов о вакцинации могут формироваться на основе поведения других, а не на основе объективной информации. Это объясняет эффект «волны отказов от прививок», который может быть вызван даже единичными инцидентами, усиленными в медийной повестке.

В рамках современных исследований используется также понятие инфодемии, введенное ВОЗ в 2020 году, которое обозначает избыточный объем противоречивой информации (в том числе ложной), затрудняющий населению доступ к достоверным медицинским данным. По данным ВОЗ, «Инфодемия может усилить недоверие к системе здравоохранения и затруднить принятие обоснованных решений о вакцинации» [7].

Таким образом, теоретические подходы позволяют выделить ключевые механизмы воздействия информации на поведение населения в контексте вакцинации: доверие к источнику, когнитивная доступность сообщения, повторяемость, эмоциональный фон и социальный контекст. Эти принципы являются основой для анализа эффективности информационных кампаний в области вакцинопрофилактики.

Рассмотренные теоретические модели убедительно демонстрируют, что восприятие информации и поведение населения в отношении вакцинации формируется под влиянием сложного комплекса когнитивных, эмоциональных и социальных факторов. Однако эффективность информационного воздействия не может быть достигнута исключительно через медийные стратегии — оно должно быть институционально закреплено и нормативно поддержано.

Регулирование вакцинации и информационного сопровождения процессов иммунопрофилактики требует ясных правовых оснований, координации между медицинскими учреждениями, государственными органами и медиа, а также соответствия международным стандартам. В этой связи важнейшее значение приобретает анализ существующей регулятивной базы, как в российском контексте, так и в рамках глобальных подходов, предложенных Всемирной организацией здравоохранения.

В соответствии с национальным российским законодательством, «граждане имеют право на полу-

Охват вакцинопрофилактикой в РФ* и Странах ЕС**

Вид вакцины	Охват в РФ, 2023	Охват в ЕС, 2023	Рекомендованный уровень (ВОЗ)
Вакцинация против кори	96%	93%	≥95%
Против дифтерии	89%	91%	≥90%
Против гриппа	57%	64%	≥75% (для групп риска)
COVID-19	52%	73%	≥70%

* Сравнительный анализ показателей привитости и охвата иммунизацией детского населения на территории федеральных округов Российской Федерации. URL:<https://nasdr.ru/2022/04/29/sravnitelnyj-analiz-pokazatelej-privitosti-i-ohvata-immunizaczij-detskogo-naseleniya-na-territorii-federalnyh-okrugov-rossijskoj-federaczii/> (дата обращения: 01.02.2025).

** European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Vaccine coverage reports, 2023. URL:<https://www.ecdc.europa.eu> (дата обращения: 01.02.2025).

чение достоверной информации о необходимости и последствиях профилактических прививок» (ст. 5 ФЗ № 157-ФЗ), а основные нормативные акты, регулирующие проведение профилактических прививок в России: Федеральный закон от 17.09.1998 № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»²; Национальный календарь профилактических прививок (Приказ Минздрава РФ от 21.03.2014 № 125н)³; Стратегия развития иммунопрофилактики на период до 2030 года (утверждена Минздравом РФ в 2022 г.)⁴.

Всемирная организация здравоохранения акцентирует внимание на значении коммуникационной стратегии в вакцинационной политике: «Информирование, просвещение и мотивация должны идти наравне с логистикой и медицинским обеспечением» [8].

По данным Минздрава РФ, в 2023 году средний охват детского населения вакцинацией против кори составил 96%, что выше порогового уровня в 95%, необходимого для формирования коллективного иммунитета⁵. Однако по ряду других инфекций наблюдается снижение охвата, особенно в возрастной группе 25—40 лет.

В таблице представлены некоторые данные, отражающие охват вакцинопрофилактикой в российской Федерации и странах Европейского Союза.

Несмотря на наличие широкой сети прививочных кабинетов, государственной поддержки и включения вакцинации в приоритетные направления здравоохранения, информационные барьеры

² Федеральный закон «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» от 17.09.1998 N 157-ФЗ. URL:https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_20315/ (дата обращения: 12.12.2024 г.)

³ Приказ Минздрава России от 21.03.2014 N 125н (ред. от 03.02.2021) «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям». URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_162756/0143733da34e90ba99690608b5f2c806d7e3f890/ (дата обращения: 12.12.2024 г.)

⁴ Стратегия развития иммунопрофилактики на период до 2030 года (утверждена Минздравом РФ в 2022 г.). URL:<http://static.government.ru/media/files/Zz7brckXMkAQTZHTA6ixAxlY4lhYBEeM.pdf> (дата обращения: 12.12.2024 г.)

⁵ Рост распространения каких инфекций выявили в России. URL:<https://www.rbc.ru/society/09/06/2024/666310079a79473215ee360c> (дата обращения: 12.12.2024 г.)

остаются одним из ключевых факторов, ограничивающих охват населения профилактическими прививками. Особую значимость они приобретают в условиях цифровой медиасреды, где информация распространяется неконтролируемо и часто несёт искажения, усиливающие тревожность и недоверие населения.

Основными из информационных барьеров являются следующие:

1. Недоверие к официальной информации. Одним из наиболее устойчивых барьеров является дефицит доверия к официальным источникам информации. Согласно данным опроса ВЦИОМ, более 40% респондентов указывали, что не считают информацию о вакцинации, транслируемую государственными СМИ, достоверной или полной⁶. Это связано с тем, что многие кампании вакцинации сопровождаются формальным или декларативным информированием, не адаптированным под потребности и уровень медицинской грамотности разных целевых групп.

Как отмечает российский социолог И. Е. Гофман, «непрозрачность и отсутствие открытого диалога между государственными структурами и гражданами подрывает мотивационную основу прививочного поведения» [9].

2. Влияние антивакцинной риторики в интернете. Цифровая среда создаёт условия для распространения конспирологических и антивакцинных нарративов, зачастую более эмоционально насыщенных, чем официальные сообщения. Антивакцинные блогеры активно используют механизмы эмоционального вовлечения — истории личных трагедий, недоверие к фармкомпаниям, страх перед побочными эффектами. По этому поводу британский исследователь Т. Беттл (University of Dundee) подчёркивает: «Современные антивакцинные нарративы апеллируют не к фактам, а к эмоциям, вызывая тревогу и ощущение утраты контроля» [10].

Наиболее уязвимыми группами для подобной дезинформации становятся молодые родители, пожилые граждане, а также лица с низким уровнем цифровой и медицинской грамотности.

3. Низкая прозрачность и доступность разъяснительной информации. Информационные кампании, организуемые в рамках национальных программ, нередко страдают от шаблонности и недостаточной адаптированности к разным целевым аудиториям. Пресс-релизы, брошюры и видеоролики, используемые государственными структурами, зачастую не дают исчерпывающих ответов на реальные вопросы граждан: о механизмах действия вакцины, рисках, вариантах выбора и юридических аспектах отказа/согласия. Это приводит к формированию «информационного вакуума», который с лёгкостью заполняется альтернативными источниками, в том числе маргинального толка.

4. Отсутствие персонализированного подхода. Современная информационная модель вакцинации остаётся преимущественно массовой, ориентированной на усреднённого гражданина. Однако эффективность коммуникации значительно возрастает при использовании персонализированных стратегий — с учётом возраста, пола, социального статуса, образования, а также индивидуального отношения к медицине, при этом «информационная политика в области иммунопрофилактики должна строиться на принципах адресности и индивидуализации, с привлечением доверенных для конкретных групп источников информации» [7].

К примеру, в регионах с высоким уровнем этнокультурной гетерогенности эффективными оказываются стратегии, учитывающие религиозные взгляды, национальные традиции, а также наличие информационных посредников — семейных врачей, педагогов, социальных работников.

Таким образом, информационные барьеры вакцинации представляют собой сложный комплекс причин, требующих системной и междисциплинарной работы. Решение проблемы невозможно исключительно административными или техническими средствами — требуется глубокая трансформация коммуникационной политики, ориентированной на прозрачность, персонализацию, открытость и уважение к информационным потребностям населения.

Заключение

В условиях цифровизации общества и трансформации коммуникационной среды вопросы эффективного информационного сопровождения вакцинации приобретают особую значимость. Анализ теоретических подходов показывает, что восприятие информации о профилактических прививках формируется под влиянием целого ряда факторов — от доверия к источнику и когнитивной доступности до эмоционального фона и социальных норм. Влияние медиа на прививочное поведение оказывается далеко не линейным и требует учёта как рациональных, так и иррациональных механизмов обработки информации.

Современная цифровая среда, с одной стороны, открывает уникальные возможности для быстрого и широкого распространения просветительских сообщений, с другой — создает риски инфодемии, фрагментации аудитории и распространения антивакцинных нарративов. В таких условиях устойчивость населения к дезинформации напрямую зависит от качества государственной и профессиональной коммуникации.

Статистические данные подтверждают наличие значительных различий в уровне охвата вакцинацией по нозологическим формам и социальным группам. Это связано не столько с доступностью вакцин, сколько с восприятием информации, недостаточным уровнем доверия и влиянием альтернативных источников. Информационные барьеры — недоверие к официальным источникам, влияние лидеров мнений в интернете, дефицит прозрачности и от-

⁶ Отношение россиян к вакцинации: мониторинг. URL: <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/otnoshenie-rossijan-k-vakcinacii-monitoring> (дата обращения: 17.03.2025)

сутствие персонализированной коммуникации — остаются существенным препятствием на пути к достижению необходимого уровня коллективного иммунитета.

Обобщая выводы, можно утверждать, что эффективная информационная политика в сфере вакцинопрофилактики должна строиться на следующих принципах:

- научная обоснованность и доказательная база сообщений;
- таргетированность и персонализация коммуникаций;
- поддержка диалога с населением, а не односторонняя трансляция;
- институциональное взаимодействие между органами власти, медицинским сообществом и цифровыми платформами;
- обучение медицинских работников и медиакоммуникаторов навыкам работы с возражениями и информационными рисками.

В перспективе, стратегическое развитие коммуникационной составляющей вакцинопрофилактики должно стать неотъемлемой частью национальной политики в сфере здравоохранения. Только при условии устойчивого доверия, научной прозрачности и дифференцированного подхода возможно формирование социальной среды, поддерживающей ответственное отношение к профилактике инфекционных заболеваний.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Kelman H. C. Processes of opinion change. *Public Opinion Quarterly*. 196;25(1):57—78.
2. Petty R. E., Cacioppo J. T. Communication and persuasion: Central and peripheral routes to attitude change. New York: Springer-Verlag; 1986.
3. Ajzen I. The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*. 1991;50(2):179—211.
4. Entman R. M. Framing: Toward clarification of a fractured paradigm. *Journal of Communication*. 1993;43(4):51—58.

5. Войтешонок А. Е. Цифровые медиа и трансформация доверия в здравоохранении. *Вестник общественного мнения*. 2021;118(2):85—99.
6. Bikhchandani S., Hirshleifer D., Welch I. A theory of fads, fashion, custom, and cultural change as informational cascades. *Journal of Political Economy*. 1992;100(5):992—1026.
7. World Health Organization. Managing the COVID-19 infodemic: Promoting healthy behaviours and mitigating the harm from misinformation and disinformation. Geneva: WHO; 2020.
8. Willis N., Hill S., Kaufman J. et al. "Communicate to vaccinate": the development of a taxonomy of communication interventions to improve routine childhood vaccination. *BMC International Health and Human Rights*. 2013;(13):13—23.
9. Гофман И. Е. Социальное доверие и институциональная коммуникация в здравоохранении. *Социологические исследования*. 2022;(10):89—96.
10. Bettel T. The psychology of vaccine hesitancy: Fear, control and narrative power. *Journal of Public Health Policy*. 2020;(41):3401—415.

REFERENCES

1. Kelman H. C. Processes of opinion change. *Public Opinion Quarterly*. 196;25(1):57—78.
2. Petty R. E., Cacioppo J. T. Communication and persuasion: Central and peripheral routes to attitude change. New York: Springer-Verlag; 1986.
3. Ajzen I. The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*. 1991;50(2):179—211.
4. Entman R. M. Framing: Toward clarification of a fractured paradigm. *Journal of Communication*. 1993;43(4):51—58.
5. Voyteshonok A. E. Digital media and the transformation of trust in healthcare. *Bulletin of Public Opinion*. [Vestnik obshchestvennogo mneniya]. 2021;118(2):85—99 (in Russian).
6. Bikhchandani S., Hirshleifer D., Welch I. A theory of fads, fashion, custom, and cultural change as informational cascades. *Journal of Political Economy*. 1992;100(5):992—1026.
7. World Health Organization. Managing the COVID-19 infodemic: Promoting healthy behaviours and mitigating the harm from misinformation and disinformation. Geneva: WHO; 2020.
8. Willis N., Hill S., Kaufman J. et al. "Communicate to vaccinate": the development of a taxonomy of communication interventions to improve routine childhood vaccination. *BMC International Health and Human Rights*. 2013;(13):13—23.
9. Hoffman I. E. Social trust and institutional communication in healthcare. *Sociological research*. [Sotsiologicheskie issledovaniya]. 2022;(10):89—96 (in Russian).
10. Bettel T. The psychology of vaccine hesitancy: Fear, control and narrative power. *Journal of Public Health Policy*. 2020;(41):3401—415.

Вклад авторов: авторы внесли равнозначный вклад в подготовку статьи.
Конфликт интересов: авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Contribution of the authors: the authors have made an equal contribution to the preparation of the article.

Conflict of interest: The authors declare that there is no conflict of interest.

Статья поступила в редакцию 26.05.2025; одобрена после рецензирования 26.05.2025; принята к публикации 20.06.2025.
The article was submitted 26.05.2025; approved after reviewing 26.05.2025; accepted for publication 20.06.2025.