

## COVID-19: КРИТИЧЕН АНАЛИЗ НА ПОСЛЕДСТВИЯТА ОТ КРИЗАТА

Добрин Добрев\*

## COVID-19: A CRITICAL ANALYSIS OF THE CONSEQUENCES OF THE CRISIS

Dobrin Dobrev

**Abstract.** The article discusses various aspects of the damage caused by the COVID-19 pandemic. On a critical analysis are subjected the non-medical factors for the negative consequences – such as media coverage and political actions. The article outlines the main threats to mental health posed by the pandemic and prospects for development and change in the treated problems.

**Keywords:** COVID-19; Consequences; Mental Health.

Началото на 2020 г. бе белязано от появата на нов за обществата и социалните отношения феномен – световната пандемия на COVID-19. Мавродиев отбелязва: „Положението в България (а и не само) е белязано от разпространението на пандемия от коронавирус, което доведе до масови социални явления и динамика, на които не сме били свидетели. Те се отнасят както до отделната личност, така и до обществото като цяло“ (Mavrodiev 2020: 1). Какво представлява заболяването и какви са психосоциалните последици от него?

COVID-19 (наричан още „коронавирус 2019“) е нов вирус, свързан със същото семейство вируси като тежкия остър респираторен синдром (ТОРС) и някои видове настинки (www.unicef.org). Заболяването е регистрирано за първи път през 2019 г. в гр.

---

\* **Добрин Кирилов Добрев** – доцент, доктор, преподавател във ВТУ „Св. св. Кирил и Методий“, катедра „Психология“, e-mail: dobri\_vt@yahoo.com

Ухан, Китай, като по официални данни от появата му до към 24 февруари 2021 г. в света има регистрирани около 113 млн. заразени, от които около 83 млн. са излекувани успешно, а около 2.5 млн. са починали ([www.svobodnaevropa.bg](http://www.svobodnaevropa.bg)). COVID-19 се предава чрез пряк контакт със заразен човек при кашляне и кихане и чрез докосване до заразени повърхности. Вирусът може да оцелее върху повърхности в продължение на няколко часа, но обикновените дезинфектанти могат да го убият. Симптомите включват висока температура, кашлица и недостиг на въздух. При по-тежките случаи инфекцията може да причини пневмония или затруднения в дишането. По-рядко заболяването може да има фатален изход. Симптомите са подобни на тези при грип или обикновена настинка, които са доста по-често срещани от COVID-19. По тази причина са необходими изследвания, за да се потвърди, че някой е заразен с коронавирус. Като ключови превантивни мерки се препоръчват често миене на ръцете, носенето на медицинска маска, респираторна хигиена и спазването на социална дистанция. Само носенето на маска не е достатъчно за спирането на инфекцията. То трябва да се съчетава с често миене на ръцете, покриване на лицето при кихане и кашляне и избягване на близък контакт с всеки, който има симптоми на настинка или грип (кашляне, кихане, висока температура). Към момента (24.02.2021 г.) няма лечение с доказана безспорна ефективност за справяне с вируса. В началото на 2021 г. от здравните власти бяха одобрени няколко ваксини срещу COVID-19, но процесът на масова ваксинация е все още в ход, като ефективността на ваксините в глобален план тепърва ще бъде изследвана и доказвана ([www.unicef.org](http://www.unicef.org)).

Пълните мащаби на пораженията от световната пандемия на COVID-19 тепърва ще се проявяват и анализират. Сега можем да посочим само най-очевидните: сринове и сътресения на глобалния и националните пазари, замиране или фалиране на цели сектори от икономиката, увеличаване на безработицата, повишаване на бедността, претоварване на здравните системи, блокиране на културните и образователните дейности и т.н. –

практически няма социална сфера, незасегната от пандемията. Освен медицинска заразата се оказва и социална – свидетели сме на „...ириадия на обществени настроения, разпространение-то на различни слухове и дезинформация, насищане с информация, сугестия, масови страхове и фобии, социално заразяване...“ (Mavrodiev 2020: 2), които на свой ред повишават социалната и политическата несигурност, като водят и тепърва ще водят до социално напрежение, конфликти и политически катаклизми. По данни на СЗО (Световна здравна организация) от януари 2021 г. пандемията от коронавирус заплашва да влоши масово психичното здраве в Европа. Според д-р Ханс Клуге, директор на СЗО за Европа, влошеното психично здраве се превръща в паралелна пандемия. „Психичните заболявания се отразяват както на тези, които вече са били изложени на риск, така и на хората, които никога преди не са имали проблеми с психичното здраве... СЗО отчита, че половината от младите хора на възраст от 18 до 29 години страдат от депресия и тревожност. Тези състояния са обхванали и 20% от здравните работници“ ([www.telegraph.co.uk](http://www.telegraph.co.uk)). Тези данни са само „върхът на айсберга“, доколкото в условията на социална изолация голямата част от нарушенията на психичното здраве не биват диагностицирани и регистрирани.

Уместно е да си зададем въпроса: Действително ли разпространението на COVID-19 представлява такава сериозна заплаха за живота и здравето на гражданите или негативните последици от пандемията са по-скоро продукт на други фактори? По данни на Националния статистически институт (НСИ, [www.nsi.bg](http://www.nsi.bg)) в България за периода януари–юни 2020 г. са починали общо 108 083 души, като смъртните случаи с коронавирус (към 01.09.2020) са 629, т.е. смъртността, съпроводена с COVID-19, е под 0.6% от общата смъртност в страната, като при това общата смъртност е по-ниска в сравнение със същия период за предходни години. По данни на НСИ за същия период, януари–юни 2020 г., в България от „Болести на органите на кръвообращението“ (код по МКБ 10 – I00-I99) са починали 69 632 души, от „Новообразувания“ (код по МКБ 10 – C00-D48) – 18 298 души, от

„Болести на дихателната система“ (код по МКБ 10 – J00-J99) – 4193 души, а загиналите от пътно-транспортни произшествия са 215. Пълните данни за смъртността в България през 2020 г. към момента (24.02.2021 г.) все още не са официално оповестени от НСИ ([www.nsi.bg](http://www.nsi.bg)). Трябва да се има предвид, че тези данни също не са коректни, защото, както отбелязва д-р Джон Лий в интервю от 01.04.2020 г.: „В нормални години при починалите от дихателни инфекции много рядко се записва специфичният причинител на инфекцията – обикновено като причина за смъртта се посочва „пневмония“ или дори „старост“. Такива пациенти рядко дори се тестват за грип. Ако пациентът има рак, моторно невронно заболяване или някакво друго сериозно състояние, като причина за смъртта пишем него, дори финалната болест да е била дихателна инфекция... Докато сега, Ковид-19 е включен в списъка на заболяванията, които задължително се вписват в смъртния акт – наравно с едрата шарка, антракса, чумата и беса. За всеки починал пациент с коронавирус като причина за смъртта се записва именно той – макар при значителен брой пациенти смъртта всъщност да е предизвикана от друго, съществувало по-рано заболяване. Ако такъв подход се прилагаше и към грипа, неговата смъртност също щеше да е драстично по-висока, поне статистически. По-просто казано, големият въпрос е колко от починалите с коронавирус биха починали и без него“ ([www.bgonair.bg](http://www.bgonair.bg)).

Изводът от предходните данни е, че COVID-19 не е толкова смъртоносен, колкото ни се представя от медиите или от управляващите политически елити, или поне не е по-смъртоносен от вече съществуващите респираторни вируси от същия клас като свинския грип, птичия грип, ТОРС и т.н. Статистиката показва, че много по-вероятно е човек да заболее и почине от сърдено-съдови заболявания (70% по-вероятно), от ракови образувания (20% по-вероятно) или от други респираторни заболявания (4% по-вероятно), отколкото от коронавирус. Определящи са общото здравословно състояние на организма, съпътстващите заболявания и оказваната медицинска грижа за болния, а не фактът на заразяване с COVID-19. В този смисъл, като основна причина за негативните последици от пандемията на COVID-19 можем да посо-

чим не толкова обективното съществуване и разпространение на самия вирус (здравословен проблем), а начина, по-който това се представя на обществото (медиян и политически проблем) (Манолов 2021: 142).

Осъзнато или не световните и националните медии преекспонират темата, фокусирайки вниманието си единствено върху този проблем и игнорирайки всички останали, като при това информацията се предоставя по тенденциозен, некоректен начин, граничещ с „fake news“. Информационният поток тенденциозно и перманентно е доминиран от негативна, насаждаща страх информация, свързана с COVID-19, като не се предоставя успоредна информация за заболяемостта и смъртността от други причинители, която да позволява формирането у гражданите на цялостна, адекватна и съотнесима представа за проблема. Не се представят данни за средната обща смъртност от предходни години, за да може тя да бъде сравнена с пораженията от коронавируса. Представянето на различни гледни точки за коронавируса от тази на управляващите се цензурира, преследва и заклеява. Данните за развитието на пандемията – заразени, излекувани, починали и т.н. – се представят като абсолютно число/брой, а не като проценти или промили по отношение на цялата популация или по отношение на всички заболявания и смъртни случаи. При представянето на резултатите от тестване за COVID-19 не се упоменава, че това не са статистически представителни извадки за страната, а се тестват само контактни на заразени с коронавирус, вече болни хора, хора в потенциални огнища на вируса (болници, полиция, обществени служители и т.н.), както и хора, сами пожелали тестване, т.е. не се отчита фактът, че тези резултати не дават реална представа за разпространението на болестта в страната и света, като най-вероятно ще демонстрират по-висока заболяемост от реалната. При представянето на случаите на новозаразени във всяка информационна емисия не се отчита колко от тези случаи са леки, средни или тежки, като така се приравняват неуместно понятията „заразен“ и „болен“. В праймтайма на медиите здравни експерти обрисуват апокалиптично бъдеще детски площадки, препълнени с чували с трупове на загинали от

коронавирус, натрапват се кадри със страданията на болни в интензивните отделения. Единствения резултат от такива послания може да бъде не превенция, а внушаването на колективен страх, тревожност и параноя.

Изкривеният, преувеличен апокалиптичен медиен образ на пандемия от COVID-19 е съпроводен в повечето случаи от неадекватни, противоречиви, често променящи се, а понякога и абсурдни мерки от страна на управляващите, които не само че не ограничиха разпространението, но и засилиха последиците и социалното напрежение. Като прибързано и необмислено действие можем да определим обявяването на извънредно положение в България през март 2020 г. със съпътстващите го забрани за свободно придвижване на обществени места, блокади и пропускателен режим на населени места, пълното затваряне на образователни и културни институции, хранителни, спортни и увеселителни заведения и налагането на всеобща принудителна социална изолация на гражданите. За сравнение може да кажем, че при досегашните грипните епидемии (до 2020 г.) властите са налагали частични ограничения (грипни ваканции в образователните институции, затваряне на детски и женски консултации и др.) едва при достигане на заболеваемост от грип и остри респираторни заболявания от 200 заболели на 10 000 души население, т.е. при доказана заболеваемост на около 2% от населението. По данни на НСИ от началото на разпространението на COVID-19 в България са регистрирани общо 16 266 души с коронавирус (към 01.09.2020), което при население от около 7 млн. се равнява на по-малко от 0,2% диагностицирани заболели, което не е основание нито за обявяване на епидемия, нито за въвеждане на извънредно положение с прилагане на описаните максимални по строгост мерки за социална изолация. Прилаганите впоследствие, през 2020 г., по-облекчени противоепидемиологични мерки също подлежат на критика по отношение на ефективността и говорят по-скоро за показно демонстриране на загриженост на от страна на властите, отколкото за реални действия за справяне с проблема. Въвеждането на задължителното носене на маски е

много удобно за откриването и наказването на нарушителите, но има малка медицинска стойност, защото няма как да се проверят качеството, чистотата и правилното поставяне на маската, както и дали се спазват останалите хигиенни изисквания. Затварянето на граници би имало ефект само ако е постоянно, защото се оказва, че COVID-19 няма сезонен характер и постоянно ще циркулира в различни точки на планетата. Честата промяна на силата и характера на социалните ограничения има силно деморализиращ ефект върху гражданите, защото създава усещане за некомпетентност у управляващите и безсмисленост на прилаганите мерки. Същото важи и за абсурдното прилагане на строги ограничения на едни обществени места (градски транспорт, кина, театри, училища и университети), а, в същото време липсват такива ограничения на други обществени места (ресторанти, питейни заведения и дискотеки).

Като основна причина за влошаване на психичното здраве на населението можем да посочим именно описаните медийни и политически аспекти на кризата с коронавирус. Целенасоченото фокусиране само и единствено върху преувеличената заплаха от COVID-19, липсата на ясно формулирана политическа, социална и икономическа перспектива за развитието и стратегия за преодоляването на кризата, животът в принудителна социална изолация водят до постоянното активизиране на страха от неизвестното и останалите базисни екзистенциални страхове. Създадената тревожна социална атмосфера на преживяването на постоянна заплаха и несигурност активизира съществуващите вече невротични състояния у хората, като създавам нови дори сред личности, характеризиращи се преди с психична устойчивост. Особено травматично въздействие има медийното демонизиране и заклеяване на най-същностната за човека потребност от общуване и социална интеракция. Най-ощетени в това отношение са децата. На тях им е вмениявано чувството за вина, че се опитват да навредят на възрастните си роднини (баби и дядовци), реализирайки естественото си желание да общуват непосредствено с връстниците си в учебната и игровата дейност. Общуването в

групата на връстниците е от жизненоважно значение за нормалното развитие на личността на детето. Дунева отбелязва: „Групата на връстниците е от първостепенно значение в училищна възраст. Готовността да се разкрива лична информация, умение то да се разрешават конфликти, способността да се комуникира формално и неформално са само част от перспективите от общуването с тях. От характера на микроклимата на класния колектив и общуването в него зависи процесът на социализация и формиране личността на ученика, професионалното и житейското му самоопределение“ (Дунева 2019: 506).

В заключение можем да направим следните изводи и обобщения: Кризата, свързана с COVID-19, несъмнено се базира на съществуването на реален медицински проблем – хора масово боледуват тежко и/или умират. Несъмнено е и че трябва да се вземат рестриктивни мерки за ограничаването на пандемията, но те трябва да се базират на ясни научни доказателства и аргументи, а не на медийни спекулации или на преследването на частни политически интереси. Публичното говорене по проблема трябва да стимулира създаването на обществен ред и сигурност, а не на паника и тревожност. Управляващите трябва да очертаят ясна перспектива за разрешаването на кризата, както и да я артикулират разбираемо – конкретни медицински, социални, икономически и т.н. мерки, които да редуцират и рационализират страховете от неизвестното. Нужно е да се вземат мерки по реалното, периодично диагностициране на проблема – тестване на цялата популация или поне на представителна част от нея. При налагането на карантина или рестрикции – те да са насочени към конкретните застрашени целеви групи (болни, контактни, възрастни хора, хора с множество хронични заболявания и т.н.), а не към цялата популация. Особено място трябва да се отдели освен на медицинските грижи и на грижите за психичното здраве на гражданите.

Темата „COVID-19“ доминира и ще доминира още дълго време в политическото говорене и действия както на глобално, така и на локално ниво. Тя ще бъде експлоатирана за различни цели от политическите субекти. Пандемията легитимира концен-



трацията на извънреден и неограничен властови ресурс в ръцете на управляващия елит, като правно и морално оправда ограничаването практически на почти всички граждански права и свободи, с които толкова се гордееше западният свободен свят. Тепърва ще бъдем свидетели на последствията от тази нова, и крайна асиметрия на външната свобода, но историята показва, че злоупотребата с власт води след себе си съпротива и политически катаклизми. Пандемията от коронавирус демонстрира колко крехко и уязвимо е глобалното общество. Ако заболяване от ранга на грипна епидемия може да предизвика такива тежки икономически последствия и практически пълна парализа на почти всички сфери на обществения живот, то какво ли ще се случи със света, ако следващата пандемия е от многократно по-смъртоносен вирус от ранга на еболата, например?

## БИБЛИОГРАФИЯ / BIBLIOGRAPHY

1. **Дунева, Д. (2019)**. Връстниците като фактор за асоциално поведение при юношите, в сборник от XVIII Международна научна конференция „Приложна психология и социална практика, Варна: ВСУ „Черноризец Храбър“. // **Duneva, D. (2019)**. Vrstnitszite kato faktor za asotzialno povedenie, XVIII Mejdunarodna nauchna konferentziya „Prilojna I sitzialna praktika” Varna: VSU „Chernorizetz Hrabyr”

2. **Манолов, М., Добрев, Д. (2021)**. Политическата психология в полето на българските етнопсихологически особености. Пловдив: Издателство Манол Николов Манолов. // **Manolov, M., Dobrev, D. (2021)**. Politicheskata psihologiya v poletoto na bylgarskite etnopsihologicheski osobenosti. Plovdiv: Izdatelstvo Manol Nikolov Manolov

3. **Mavrodiiev, S. L. (2020)**. „Socio-Psychological Analysis of the Crisis Situations. The Effect of the Coronavirus Pandemic on Bulgarians“. Psychological Thought, Vol. 13(1), pp. 1–11.

[www.bgonair.bg](http://www.bgonair.bg)

[www.nsi.bg](http://www.nsi.bg)

[www.telegraf.co.uk](http://www.telegraf.co.uk)

[www.unicef.org](http://www.unicef.org)