

КРИЗАТА С COVID-19

Емпиричен отпечатък и потенциално значение за бъдещето на либерално-демократичния конституционен модел в България

ДОКЛАД

въз основа на социологически изследвания и анализ, проведени в рамките на научния проект „Кризата с Covid-19 и бъдещето на либерално-демократичните конституционни модели“, осъществяван от екип на **Софийския университет „Св. Кл. Охридски“** с ръководител проф. Даниел Вълчев

и

финансиран от **Фонд научни изследвания към Министерството на образованието и науката на Република България** въз основа на Договор № КП-06-ДК2/3 от 30.03.2021 г. в рамките на Конкурс за финансиране на фундаментални научни изследвания по обществени предизвикателства, свързани с пандемията от COVID-19 – 2020 г.



Съдържание

1. Проектът „Кризата с Covid-19 и бъдещето на либерално-демократичните конституционни модели“ и мястото на настоящия доклад в него.....	4
2. Основни параметри на представяните емпирични данни от качествено изследване. 5	
3. Въпроси на самоидентификацията.....	7
4. Началото на кризата	9
5. Възможна периодизация	9
6. Експертно или политическо.....	11
7. Персонализация.....	14
8. Уплахата	14
9. „Плашенето“	15
10. Изтъквани грешки.....	18
11. Проблемът с болничната система	19
12. Бизнесът	20
13. Някои други съпътстващи проблеми	21
13.1. Дистанционното обучение.....	21
13.2. Проблемът при лекари и учители	22
13.3. Зеленият сертификат	22
14. Можеше ли да е иначе?	23
15. Какво можеше да се направи?	24
16. Различните власти и различни щабове	26
17. „Другите гледни точки“ накратко	28
18. Информацията, медиите, „фалшивите новини“	29

19.	Ваксините	32
20.	Смъртността	37
21.	Конкретни обяснения за случилото се у нас	38
22.	Защо у нас така се случи? Какво е обществото?.....	42
23.	Общи оценки (с някои открояващи се акценти)	47
24.	Някои възможни перспективи	49
25.	Някои възможни препоръки	50
26.	Още дискуссионни въпроси.....	51

1. Проектът „Кризата с Covid-19 и бъдещето на либерално-демократичните конституционни модели“ и мястото на настоящия доклад в него.

През март 2021 г. научен екип на Софийския университет „Св. Климент Охридски“ с ръководител проф. д-р Даниел Вълчев започна да работи по проект под название „Кризата с Covid-19 и бъдещето на либерално-демократичните конституционни модели“, финансиран от Фонд научни изследвания към Министерството на образованието и науката на Република България по конкурс за финансиране на фундаментални научни изследвания по обществени предизвикателства, свързани с пандемията от COVID-19 – 2020 г.

През последните две години се осъществи анализ на взаимодействието между обществото и държавните органи в България с оглед на борбата с пандемията и нейните последици. Обект на изследване станаха нагласите на гражданите и как те мотивират към вземането на политически решения в рамките на българския либерално-демократичен модел заедно със съпътстващата тези решения технология за юридическата им реализация. Този анализ беше концентриран върху конституционно- и законосъобразността при избора на различни алтернативи за действие от страна на държавните органи в пандемичните условия.

Комбинирането на правно и социологическо познание целеше предоставянето на цялостна картина на социалните тенденции у нас ведно с даването на юридическа оценка на действията на националните власти с оглед по-нататъшното формулиране на изводи за последиците и перспективите за демократичната система.

Дейностите по изпълнение на разглеждания проект включиха:

- а)** Извършването на кабинетни проучвания и подготовка на научни статии;
- б)** Реализирането на поредица от социологически изследвания;
- в)** Провеждането на едноименна с проекта международна научна конференция на 12 Октомври 2021 г. в Софийския университет.

През първата половина на 2023 г. предстои издаването на сборник с научни публикации, обобщаващи изследванията на учените по проекта: Кризата с Covid-19 и бъдещето на либерално-демократичните конституционни модели, София, УИ „Св. Кл. Охридски“, 2023 г.

Настоящият документ представлява предвиденият в популяризационния план на проекта **доклад-обобщение на разглежданите емпирични данни** и пространно излагащ формулираните въз основа на тях изводи в свободен достъп. Въз основа на него обществеността и заинтересованите изследватели могат да се запознаят с уникална по рода си информация, **(а)** обобщаваща от една страна мненията на професионалисти от различни професии, отблизо участващи в регулирането на кризата, **(б)** а от друга – с данни за развивалите се социални настроения и тяхното превръщане в политически, медиен и пр. легитимационен фактор.

2. Основни параметри на представяните емпирични данни от качествено изследване.

Настоящият обзор се фокусира върху качествената част на изследването, проведено в рамките на научния проект по време на част от месеците с най-активни социални спорове във връзка с регулирането на пандемията (терен от есента на 2021 г. до пролетта на 2022 г.). Тази основа част от проведените изследвания се предхожда от деск рисърч по отношение на налични количествени данни.

В рамките на дейностите по проекта бяха интервюирани двадесет фигури с активно отношение, а в основната част от случаите – и популярност – по темата; проведени бяха три фокус групи.

В интервютата взеха участие:

- (1)** основна фигура от здравните власти;
- (2)** втора основна фигура от здравните власти;
- (3)** важен представител на „алтернативната гледна точка“;
- (4)** консултант на Националния оперативен щаб;
- (5)** ключов представител на учителската професия (има и допълнителна политическа афилиация);
- (6)** изследовател с нарочен интерес в казуса;

- (7) активист в противодействието на фалшивите новини;
- (8) PR специалист, активен в темата;
- (9) социолог, активен в темата;
- (10) ключов здравен журналист;
- (11) юрист с активно мнение в темата;
- (12) представител на ресторантьорския бранш;
- (13) ръководител на работодателска организация;
- (14) психолог с активно отношение към темата;
- (15) политик с активно отношение по темата;
- (16) активист в темата, занимава се и с комуникация на здравните власти;
- (17) здравен икономист;
- (18) активист срещу задължителната ваксинация и зеления сертификат, участник в протести;
- (19) втори активист срещу задължителната ваксинация и зеления сертификат;
- (20) активист в полза на твърди предпазни мерки.

При очертаването на този кръг от интервюираните лица е търсено относително съответствие на проявени в специфичната тема типажни актьори – според области, нива, възгледи.

Във фокус групите бяха рекрутирани главно дискусанти с активно отношение към темата – по три направления:

(1) такива, които са скептично настроени към кризата с коронавируса и ваксините: учител, преподавател в университет, докторантка, преподавателка в университет, студенти, докторант, юрист;

(2) такива, които спазват мерките и смятат, че ваксините са важни за преодоляването на пандемията: дипломат, социолог, докторанти, студенти; и

(3) такива, които са пряко или косвено засегнати от вируса: студент, съдържатели на заведение, организатор на публични събития, преподавателка, експерт по социална медицина, математик (и публицист), журналистка.

Във всяка от фокус групите присъстват привърженици и на насрещни възможни позиции – за нуждите на дискусията.

Интервютата и фокус групите са проведени според вариация на базов гид. Това е стандартна методология за качествени методи, която да регистрира лично осмисляне на значими обществени събития и процеси през максимално индивидуален разказ на ключови актьори в темата, както и да установи в лабораторен порядък и важни механизми на масовото съзнание, имплицитно залегнало в дискусиите и личните мнения.

Структурата по-надолу е в резултат на вторично осмисляне на информацията – за нуждите на по-лесно и интуитивно възприятие. За **анонимизацията на респондентите** (особено при публични фигури), и с оглед постигнатите немалки нива на откровеност, част от съдържанието остава за нуждите на изследователско осмисляне без публикация, а позоваванията в хода на текста се опират на различни социални роли на съответните участници в максимално избягване на буквалността.

Материалът тук е своеобразен първи прочит, регистрация на натрупаните емпирични качествени данни. В голяма своя част, той е допълнително развит, прецизиран и преосмислен в статия с авторство на Първан Симеонов, чието публикуване предстои в посочения по-горе сборник по научния проект.

И в този обзор, и в съответната статия, са представени преди всичко хипотези.

3. Въпроси на самоидентификацията

Наричаме „основни актьори“ интервюираните професионалисти, които за ясно макар и условно могат да бъдат обособени в две основни групи – на **(1)** лицата, ангажирани пряко в дейностите на властите по регулирането на кризата или **(2)** респективно на гражданското общество и неговите разнородни реакции спрямо случващото се.

Как се обозначават в интервютата си основните актьори? Това дава любопитна перспектива към проблема. Критик на Ковид мерките, например, се представя дълго – като експерт. В огромната част от интервюто говори за опита си на лекар. Казва: *„Никога не ходете да ви лекува лекар, който не знае английски (...) вижте колко от тия моите колеги...“*

Основен представител на санитарните власти пък сам се представя като човек на длъжност – между експертна и високо административна, т.е. между експертна и политическа. Друг основен деец на Националния оперативен щаб (НОЩ) се представя с титли, специалности и квалификация.

Консултант на щаба представя биографията и научните си постижения; разказва дълго; изследователският въпрос е „кога си е повярвал“ по отношение на прогностиката за ковид. Отговорът е: в средата на април 2020 г. Кога е започнал да дава интервюта? Започнал е след „*онова интервю на Мутафчийски*“; казва шеговито: „*изгря моята звезда*“.

Прави впечатление, че голяма част от основните участници продължително доказват експертизата си. Ползват биографичност. При много от тях може би личи необходимостта да се (само)доказват – доколкото кризата явно е поставила авторитетите на изпитание, произвежда свои авторитети или променя критериите за авторитет.

Например, адвокат, на въпрос къде би се позиционирал по оформилите се контури на разделение в темата с коронавируса, казва: „*надявам се от сигурната страна*“; притеснявал се е доста, докато не се е ваксинирал; иначе, професията му не е пострадала; „*аз гледам прагматично*“ – това е била точката на пречупване; имам възрастни роднини и тогава бях солидарен с по-строгите мерки. Казва шеговито „*зависи от моя личен интерес какво ще ми е общественото мнение*“. След това е станал апатичен, но все пак е останало притеснението, че ваксинирането в страната е ниско.

Друг пример – отдаден на темата учител-активист, разказва личен опит, включително като доброволец. Казва, че се е задълбочил в темата по две причини. Първо, именно като доброволец. Искал е да помогне. Личната му ситуация го е направила перфектен кандидат. Второ, винаги му е било интересно да се задълбочава в дадена тема. И така да може да е полезен на обществото. Вижда успех с обратната връзка от страна на хората. Отделя страшно много време на ден, за да се подготвя. Отвъд това много хора му пишат и той им е помагал. Имал е приятели лекари, които е свързвал с хората, за да ги лекуват. През първата година му отнемало много време да пише анализите всеки ден, въпреки че е бил автоматизирал процеса.

Подобни разкази в интервютата са типови. Издават усърдие. Основният мотиватор тук очевидно е идеята за обществена полза. В същото време, в много от

интервютата проличава и още един личен елемент – собственият опит с вируса. Нерядко позициите се явяват именно в зависимост от него, а понякога това е и ясно заявено. Личното преживяване се явява един от дълбинните легитиматори, предопределящи афилиации и опозиции.

4. Началото на кризата

Ясно личи, че началото е изисквало усилия извън „каналния ред“, че е било „от нула“. Личи и огорчение сред централните актьори в темата. Основен консултант на медицинската власт, например, казва, че в началото на ситуацията с Ковид в здравеопазването не е имало никаква готовност. Напомня, че хората в Националния оперативен щаб (НОЩ) практически не са спали месеци наред. Друг основен деец казва: *„Всички се упражняваха върху нас“*.

Друга централна фигура разказва по-подробно. Нямали са „никакъв“ бюджет, „никакви“ възнаграждения, *„нито една стотинка за всичките месеци, в които сме работили“*. Четели са постоянно. Изтъква, че самият той е чел повече, тъкмо защото не е специалист. Намерили са в много тежко състояние здравната система, макар България да има най-много легла (България се смята за първа след Германия по този показател). Въпреки всичко, не са допуснали дифузно разпространение в първия етап. Смята, че са успели да спрат и бизнесинтереси.

Дават се конкретни примери какво е и как се е наложило да се направи с болници, с лаборатории, за да се мобилизира системата. Дават се обаче и изключително ярки примери за „ръчно“ и лично политическо управление на кризата, за преплитане с политическото и за политическа „ревност“.

Примерите са конкретни, биографични и често деликатни. Затова и тяхното скициране в настоящия обзор е по-скоро схематично.

5. Възможна периодизация

По думите на основните актьори в темата, **„мобилизираният“ обществен период е бил не повече от месец**. Краят му в интервютата често се мисли през конкретни случки и имена, а не през промяна на обществените условия и предпоставки.

Основен деец, например, е бил на Председателски съвет в Народното събрание в самото начало и свидетелства, че в онзи момент политиките действително са били единни. На изследователския въпрос „защо“, отговаря: „*Страхът ... Италия...*“. Но казва също, че този период на единство и мобилизация е свършил бързо. Казва, че тежкият (той го смята и за преднамерен и недобронамерен) натиск, включително от журналисти, се е забелязал към края на първия месец – „*дотогава имаше някаква мобилизация и стрес*“.

И други основни дейци в темата свидетелстват, че след първоначалната мобилизация е започнал период на медийни атаки. Подозира се и „приятелски огън“ от властта, например, заради високи рейтинги и т.н.

Представител на санитарните власти определя и по-общо периода, в който хората могат да се вслушват и да изпълняват – два-три до пет месеца. Споделя, че предозирание наистина е имало и то също е способствало за своеобразната обществена умора: „*Имаше предозирание, за мене бяха излишни ежедневните брифинги (...) само че ние се люшнахме от едната крайност в другата, сега пък въобще не даваме...*“ (краят на лятото на 2021 г.)

Окончателното пречупване е отнесено към **началото на лятото на 2020 г.:** „*Уморихме се; нямаме никаква дисциплина*“ (главен представител на ресорната медицинска власт по отношение на обществените настроения). Датировката потвърждава и консултант на медицинските власти, както и други представители на ресорната администрация. Споменава се и личната роля на политическата власт и премиера в демобилизацията в онзи момент – например, елиминирана е възможността за продължаващо използване на маските през юни.

Различни участници споделят спекулации дали периодизацията не следва и личните настроения: „уплашена власт“, а после – с „другата гледна точка“ – уплахата на властта се разсейва и това води и до по-либерално цялостно отношение.

На по-абстрактно ниво, една знакова фраза на основно действащо лице може да послужи за своеобразен маркер за повратен момент: „*Ние станахме жертва на успеха си*“ (недопускането на дифузното разпространение от първия етап всъщност е намалило обществената бдителност и е способствало за т.нар. парадокс на превенцията – заради успеха на превенцията, самото значение на превенцията се омаловажава).

По въпроса за правителствата в периода, различни участници в интервютата, изследващи темата или засегнати от нея, по-скоро не намират разлики в подхода (към края

на 2022 г.). Представител на заведенията е склонен дори към рязък език, приравнявайки различните правителства. Изследовател в икономиката на здравеопазването подчертава, че и новото правителство (в онзи момент: „Продължаваме промяната“ и партньори) също изчаква съответната вълна да отmine, без да се налага да се правят ограничения – както се предполага, че се е опитвало да прави и правителството на Борисов.

Един от най-отдадените на темата коментатори (активист в темата), например, посочва, че за него ключов критерий е: кой е успял да направи баланса между експертност и политика. Той посочва като най-неадекватен служебния кабинет, но намира, че всъщност всички управления в страната търпят критика.

Според журналистка с критично към официалната гледна точка мнение, в една от фокус групите, в самото начало е трябвало да има излъчване на емпатия „от премиера до президента“ и да казват: ние сме едно. Когато хората са под стрес, те имат нуждата от сигурност. Генералът през първата седмица създаваше сигурност, след това – военщина, казва още участничката. Тоест: тук периодът на благосклонна оценка е сведен буквално до седмица.

В крайна сметка, интервютата насочват към – най-общо – две фази на обществена реакция: самото начало (пролетта на 2020 г.) и „всичко останало“. Обществената бдителност е била осезаема главно в първия месец (или дори в по-малък период) от обявяването на извънредното положение.

Очертават се два – свързани – определителя за край на периода на мобилизация: конкретно политически и страхов. Това са и двата откриващи се в думите на повечето участници, дори и с диаметрално противоположен поглед по темата, механизми за легитимация.

Те ще бъдат прегледани в редовете по-надолу.

6. Експертно или политическо

Основните представители на ресорната власт действително са акумулирали сериозно огорчение по отношение на политиците. Един от тези дейци, например, не крие, че подобен род опасности би следвало да са именно в прерогативите на военното здравеопазване (изследователският поглед ясно забелязва контрапункт спрямо други възможни опции). Но напомня, че по план друг е бил типът действия, които е трябвало да бъдат предприети, и

приетият формат всъщност е политическо решение, при това – най-вероятно „централно“ политическо.

Не се крие раздразнението, че на НОЩ по-късно се е гледало също с политически критерии. Не липсва усещането, че отговорните експерти са били донякъде употребени. Степента на откровеност в дълбочинните интервюта е сериозна и е допълнителен показател на натрупаните напрежения по оста „експертно-политическо“.

Като главна причина за проблемите, ресорните експерти посочват именно политическата власт, политизацията и политическата интрига; разговорът се персонализира, навлиза в детайли „от кухнята“, които не могат да се предадат директно.

Експерт по комуникация в ресорната медицинска администрация и в съпътстващи структури, с изключително сериозно отношение към мерките, обобщава: *„Ние сме вътрешната опозиция“*; *„...медицинската власт надделяваше в критичния момент, но късно... ако медицинската власт имаше по-рано важно участие през цялото време, нямаше да се стига до късни крайни решения“*; *„Властта не вярва на медицината, макар и да сме в ситуацията, в която, освен медицински решения, аз, честно, не виждам реални възможни решения“*. В началото, когато всички решения са били медицински, властта е вярвала на медицината, после не е искала да вярва – медицината е започнала да изглежда неправа и прекалено радикална. Впрочем, експертът по комуникация всъщност вярва в крайностите по отношение на справяне с кризата: *„Вярвам в крайностите – трябва да се вземат крайни, радикални и кратки мерки“*.

Друг комуникационен експерт също посочва разграничаването на отговорностите. Според него решенията за това какви мерки да бъдат наложени и какви решения да бъдат взети са работа именно на здравните власти. *„Като комуникатори, не бива да носим някаква преценка за това. Ние трябва да дадем мнение за влиянието на дадена комуникационна стратегия и послание.“*

Основно лице в първия етап на пандемията обобщава: *„За първи път в историята на човечеството политиката се намесва в един чисто медицински проблем (...) никога не се е случвало, това съм го проверил специално“*. Не липсва обаче и огорчение към самото общество – което се е оказало податливо на политизацията. Не липсва и огорчение към

онези, които може би са потърсили политическа кариера чрез пандемията – още един елемент на въпроса за политизацията.

Имало е моменти на противоречия между медицинска и политическа власт, потвърждава санитарен деец. Намира намесата на политическата власт за очаквана. Изненадващо, казва, че щабът по-скоро в началото я е възпирал. *„Бяха се уплашили на високо ниво много хора – някои от тях изкараха Ковид, други имаха близки с Ковид, видяха за какво става въпрос и бяха склонни мерките да са колкото може по-ранни и по-тежки – в което по принцип няма лошо, но ако те са несъразмерни почват много да тежат на обществото и имат много други странични ефекти“.*

В контекста на изследването на ефектите на политизацията (които ще бъдат разгледани по-подробно и в следващите раздели), беше проведено и интервю с основен политик, представител на т.нар. алтернативна гледна точка. Разбира се, беше потърсено и мнението в тази посока на редица други дейци, включително основен медицински представител на „алтернативната гледна точка“, протестиращи срещу ограничителните мерки и „зеления сертификат“ и др.

Политикът, например, вижда външен натиск. Смята, че зеленият сертификат, например, се въвежда именно под външен натиск, дори с цената на това Румен Радев да изгуби подкрепа.

Тоест, и тук се проявява един от нерядко срещаните в интервютата елементи: въпросът за суверенитета – в неговия абстрактен вариант като неприкосновеност на личността, както и в неговия буквален вариант – с оглед на националния суверенитет, като самостоятелност на решенията на овластените актьори.

В алтернативните разкази пандемията се мисли като внесена отвън тема, а – както ще стане ясно и по-надолу – като посегателство върху свободата.

Легитимацията на гледни точки в обществения дебат преминава и през въпроса за личната и национална независимост – в инстинктивен противовес срещу формите на солидарност и сигурност.

7. Персонализация

Както вече става ясно, личната роля на тогавашния – спрямо разглеждания първоначален етап на кризата, премиер Борисов изпъква в основните интервюта с ключовите представители на ресорната власт. Тя се мисли като ултимативна санкция, а и основен проблем.

Там се търси и насърчението на медийната политика и това кой именно да е медийно лице. Икономически изследовател, който в случая е по-скоро страничен наблюдател на ситуацията, смята, че едва ли би могло да е различно: единственият, който можеше да има авторитет, беше Борисов, макар че рушеше по-скоро авторитетите на тези, които налагаха по-строгите мерки.

Според друг изследовател приложеното в българския казус е своеобразно наследство на Годор Живков – гъвкавост до крайност. И този стил се дължи лично на Борисов.

8. Уплахата

Заплахата. Заплахата и чуждият пример. После обаче, през есента, дойде и личното наблюдение. Това е почти буквално предаване на думите на изследовател с нарочен интерес по темата в опит за открояване на движещите механизми на легитимацията на едни или други мерки. Патосът и тезисното изложение ясно показват синтеза, който респондентът прави.

Страхът (във връзка и със споменатия по-горе личен прочит, който е видим в интервютата) се откроява като един от най-честите механизми за легитимация на вземаните решения. В следващите редове са посочени само три симптоматични примера – доколкото темата за уплахата прониква в целия текст, а и носи немалка очевидност.

Какво води в тази ситуация обществото? На този въпрос основен медицински говорител на алтернативната гледна точка обобщава: *„Обществото в момента го води страхът“*. На последващ въпрос настоява, че това не е естествен процес. На изричен изследователски въпрос в тази посока има отговор: *„Абсолютно по същия начин, същите хора – които движат това нещо – са същите, които развиват глобалното затопляне и всички тези простотии“*.

Директор на училище казва, че е имал в началото няколко изключително уплашени учители. По-късно се успокояват, но първоначално дори отказват присъствена работа. Респондентът намира, че част от проблема е всъщност в това, че всъщност са били прекалено силно информирани. През октомври и ноември обаче са били вече претръпнали.

Знакова (парадоксална) реплика на директора: *„Испанските ни партньори казаха: Вие, за разлика от нас, не сте с промити мозъци. А нас ни задължиха и всички сме ваксинирани – 90% от населението. Тук, аз поне виждам, проблем в това, че има толкова голям плурализъм. Всеки се прави каквото си иска, говори си, каквото си иска и накрая няма нито авторитети, нито водачи, нищо няма...“*

Репликата на директора е парадоксална за разделението, което личи в отговорите на участниците със съвместно и институционално отношение към темата – често едновременно проличават и двата прочита: прекалено много регулации, прекалено малко дисциплина.

Как стои въпросът с учениците (есента на 2021 г.)? Директорът казва, че малко повече от половината ученици тотално negliжират заплахата от вируса и налаганите мерки срещу него. Има обаче и деца, които са много притеснени.

Психолог признава, че работата му се е повишила заради общата тревога: *„капката, която преля чашата на съществуваща социална тревожност и на една съществуваща и на индивидуално ниво тревожност“*. Разказва лична история – преди е загубил близък, не е бил готов за бърза нова загуба.

Въобще, отново проличава, че принципната позиция по отношение на пандемията нерядко е рамкирана и предпоставена и от личен елемент. Това, разбира се, не е изненадващо, но със сигурност си струва изтъкването – доколкото връзката лично/общо е често съвсем непосредствена.

9. „Плашенето“

Един от първите символни комуникационни елементи, за които събеседници, които се занимават с комуникация, се сещат, е униформата на проф. Мутафчийски. Тя се разглежда и като елемент на ПР, и като авторитет/власт, но често и като страх.

Критични към дейността на НОЩ лекари, изследователи, политици, протестиращи и т.н. говорят най-вече за прекомерния страх като решаващ легитимиращ фактор – особено в началото. Според политик, например, хората са слушали, защото са били „зверски

изплашени“. Казва: „Улиците опустяха не заради страха от глобите, а заради страха от вируса. Но този страх беше насаден от медиите.“

Според същия политик в началото хората са били изплашени, но после са спрели да слушат, защото имат богат опит от тоталитарното общество – което е обяснявало колко добре живеем, „пък хората гледаха видеокасети и виждаха, че на Запад е по-добре. Сега е същата работа. Обясняват ни колко е хубава ваксината. Но когато управляващите са доказали за 32 години, че ти си микроб и не им пука за теб, и сега ти обясняват колко са загрижени за теб, обикновеният човек си казва „да, бе, да“.

Според същия политик: „Насаждането на паника и психоза в обществото води до това, когато някой човек се закашля, отива в болница, защото знае, че ще умре. После се успокоява като минат няколко дена. Това обаче е причината болниците да са пълни. Болниците пък от своя страна нямат абсолютно никаква сметка да ги връщат обратно, поради факта, че за тях тези хора са едни пари от пътеката. В момента болниците се къпят в пари, а хора болни от други заболявания не могат да се възползват от болнична помощ. Следователно скача смъртността при другите заболявания.“

Представители на „алтернативната гледна точка“ настояват в контекста на интервюта, че ужасяващите кадри от първата вълна в Италия са преувеличени. Политикът, например, казва, че е ходил на срещи с хора от засегнатите места и те не съобщават за причини за паника. Изследовател с подчертано критично отношение към официалните мерки споменава, че медии и народ са влезли в резонанс на взаимно усилване на страха.

За прекомерното „плашене“ обаче споменават и далеч по-умерени във възгледите си респонденти. Експерт по комуникация, например, казва, че страхът е бил очакван ефект в началото, но в по-късни етапи той се е оказал прекомерна комуникационна техника. „В нашата страна първите няколко седмици всичко беше ОК. После започна прекомерното говорене, прекомерното плашене. Смятам, че има връзка между това и ваксинирането в страната. Без да мога емпирично да го докажа, смятам, че има връзка между двете; първите няколко месеца, когато имаше всеки ден брифинги, дори самите хора, които правеха тези брифинги, не знаеха винаги какво точно да говорят – защото и нямаше нужда толкова много. Това създаде една свръхангажираност по темата, която даде сигнали на хората, че нещо хич не е ОК и вместо да ги успокои, ги напрегна дори още

повече. Това, комбинирано с ниското доверие към институциите въобще, и към официалната информация, идваща от тях, го захлупи. Хората си казаха, че ще вярват само на това, което си изберат (...) Първите няколко седмици трябваше да бъде така, както стана. Оттам нататък комуникацията трябваше да бъде много по-спокойна. И да се предостави някакъв хоризонт. Вместо това казарменото говорене продължи и даже започнаха едни по-груби реплики. „Яко ще се мре“ е една изпусната реплика, но тя е метафора на цялото говорене през април-май миналата година. (...) Ако искаме хората да се предпазят и да предприемат някакви действия, не бива да ги плашим. Създаването на страх много често отблъсква. (...) Ако нашето общество наистина не може без плашене, то това трябва да се обвърже със строгостта на мерките, а не с говоренето.“

Очертават се главно два критични прочита на ролята на страха: естествена (по думите на критиците, толерирането на страха е било грешка, подсилена от неумели действия); планирана (по думите на критиците – страхът е властови механизъм).

Какъв е „отговорът“ на ресорните власти и поддръжниците на строги мерки? Основен деец в темата припомня, че част от работата на лекарите е да споделят лошите новини. Дава пример от собствената си практика. Смята, че добрите новини често са заблуда. Смята, че само примитивните хора ще се уловят на фалшиви надежди. *„Не съм си позволявал никога да давам фалшиви надежди“.*

Учител-активист в темата казва: *„Много се спекулира със страха у нас. Когато споделяш факти и данни, тук е ролята на индивида как ще я приеме и как ще се справи с реалността. На мен те ми дават сигурност да преценявам как да се държа и какво да приемам. В обществото ни е обаче прието, че не трябва да се говори много, за да не се предизвика съдбата“.*

Участниците от „съвестната“ страна в общи линии са синхронни в мнението, че друг подход не е бил възможен. Навсякъде в тези мнения личи обаче, че именно върху ролята на страха може би е имало рефлексия, собствено разсъждение, дори колебание – от дистанцията на времето.

В крайна сметка политизирането и уплахата са очевидно мислени, и по естествен начин изпъкнали, като основни легитиматори на авторитет. Политическото като че ли взема превес над експертното, а последното се явява негова функция. Интервюираните разглеждат политиката главно през два ракурса: като

пречка за справянето с вируса; като възползване (или дори насърчаване) на темата, за да се упражнява власт. Двете групи на практика нямат спор, че се наблюдава политизация и страх. Асинхронът е в значението.

10. Изтъквани грешки

Наборът от потенциални грешки проличава в повечето интервюта в хода на целия разговор. И все пак, изникват и някои важни примери в отговор на изричен въпрос, които си струва да бъдат открити.

Представителите на овластените в пандемията институции не намират тежки грешки в своя подход (макар да признават, че, например, мярата с ежедневните пресконференции е била загубена). Може би е трябвало да отговорят публично на натиска, който политиците са оказвали. Припомнят: в началото на юни „го бяхме смазали“. *„И тогава се появи Мангъргов“*. Смятат, че той лично е толериран от властта, защото посланието му е било, че *„вирусчето си отива“*.

Активист, който се занимава с противопоставяне на разпространението на фалшиви новини, споделя като цялостна грешка опита да се адаптират чужди стратегии към народопсихология, която, по думите му, не им пасва.

Психолог напомня, че правителството на Борисов е много изменчиво, макар този тип грешки да остават и след него; в опозициите пък намира много „популизъм“. Ресторантьор дава срещуположно тълкувание за популизъм – това е настройването на група срещу група. Той, впрочем, смята, че всичките мерки, които се вземат, са „чист популизъм“: напечатали са трилиони евро и долари, които всички ние ще платим. За него абсолютно ясно е, че има вирус, абсолютно ясно е обаче също, че той е бил преекспониран. Пита защо не са пуснали навън да ходят само ваксинирани. Вместо това, приложили са именно „популизъм“ и, например, гилдията на заведенията е нарочена за проблем. Препоръчително е било сертификатът да бъде въведен с ранно предупреждение.

Въобщо, в интервютата често личи, че зад разказите на мнозина ясно може да се прочете не само споменатият неколкократно личен мотив, страх или непосредствен интерес, но и вижда се, че трудно се излиза от тясно гилдийния разговор.

На въпроса за допуснатите грешки адвокат казва: *„Ако държавата те кара да правиш нещо, значи не е добре за теб“* – хората смятат, че щом държаната е активна, значи

нещо не е наред – това е определяно като симптом на ниско доверие. Затова и юристът смята, че основната грешка се съдържа в ниското доверие във властта; нямало е как саморегулация и самодисциплина да се случат при липса на доверие към източника на мерки. *„Политиците сбъркаха, че говориха на политически език за неща, които са медицински“*, казва още той. Но тук фокусът не е само върху традиционното за повечето интервюта противопоставяне „експертно-политическо“, а проблемът идва и от това, че политиците у нас просто имат традиционно ниско доверие.

Не липсват съвсем конкретни примери на моментни грешки. Професионалист по комуникация на здравната система, например, припомня като политическа грешка временното спиране на „Астра Зенека“ – казва, че то е довело до тотално разколебаване относно ваксините. Той подчертава цялостна липса на стратегия на комуникиране на науката, но въпросната грешна стъпка с ваксините е и определяща, ако и да е моментна – доколкото е дошла в момент на решаващ интерес към ваксините.

Учител-активист в темата пък сочи като грешка потенциалното спиране на допълнителните пари за лекуване на Ковид. Подобни примери за конкретни препоръки в интервютата не са изолирани. На базата на споменаваните проблеми могат да се открият и някои обособени тематични кръгове. Те само косвено се свързват с темата за обществените механизми на легитимация, но във всеки случай следва да бъдат коректно фиксирани в този обзор – в следващите редове.

11. Проблемът с болничната система

Сериозна част от съдържанието на интервютата и фокус групите засяга именно проблемите на здравната система. Особено критичен е здравен журналист, който се занимава активно с темата за болничната помощ – ясно изтъква ролята на паричните потоци в болничната помощ. Припомня, че касата е длъжна да финансира отварянето на болници, от които често няма нужда. Колкото повече болни има, толкова повече пари има/колкото повече инвеститори има, толкова повече болници с печалба и ниско качество на услугата. Парите се разпределят сред много хора, а това означава ниски заплати, уморени специалисти, лошо качество на грижата.

Здравен икономист обаче казва, че болниците не печелят от Ковид – те се „затлачват“. Но пък имат стимули за персонала. Засяга се и проблемът с недостиг на медицински сестри.

Системата на здравеопазването в България е основен акцент (който личи и в този обзор) в отношението на критиците на твърдите мерки. Болничната система е сочена като една от „скритите причини“ за незадоволителните според медицинската статистика резултати на страната в справянето с кризата. Тревогата за състоянието на здравеопазването, разбира се, се споделя и от мнозина привърженици на строгите мерки.

Основен деец в темата казва, че още в началото е предупреждавал, че медицинската гилдия може да не издържи изпитанието: *„Гилдията ще ни предаде. Те са комерсиализирани, стари, уплашени“*. Затова са предвидени и финансовите стимули; те са мислени и като вариант, който да компенсира факта, че, например, заведенията продължават да работят (за което са се застъпвали политици с висок ранг).

12. Бизнесът

Представител на заведенията и представител на работодателска организация се оказват на различни позиции, но и двамата определят действията на властите по отношение на бизнеса като непоследователни и противоречиви.

Представителят на заведенията е краен. Представителят на работодателската организация все пак смята, че са се взели и добри решения, като той всъщност критикува приоритета, който е даден на ресторантьори; правителството се е поддало на натиск, а не е помогнало на предприятията, които добавят стойност. *„При нас затвориха училищата, а работеха нощните заведения“*. Изследовател с интерес към темата обаче напомня, че ресторантите са важна част от БВП у нас.

Представителят на работодателите казва още: нашият бизнес се е оказал доста жилив и е успял да излезе без големи загуби от кризата – това е защото над 90% от предприятията ни са малки и средни, вярно е, че е имало фалирали малки бизнеси, но ако погледнем средните – които са гръбнакът – те доста бързо са се пригодили. *„За отбелязване е, че в нашата търговска мрежа нито за момент не се получи дефицит на никаква стока – което не беше факт за много други страни“*.

И тук проличава, че участниците от различни засегнати групи нерядко връщат разговора именно върху преките си впечатления по отношение на групата. В крайна сметка, това е и една от причините за рекрутирането им и тя показва проявяващите се в ситуацията инстинкти, степените и периметрите на солидарност, границите на съпричастност.

13. Някои други съпътстващи проблеми

13.1. Дистанционното обучение

Дистанционното обучение? *„Определено е много по-трудно“*, казва директор на училище със значима роля в гилдията. Той смята, че още на четвъртия месец дистанционното обучение се е изчерпало; посочва загуба на умения, вкл. за хранене, за ползване на санитарни възли (ползват се, по думите му, „по много особен начин“); казва, че продължаването на дистанционното обучение е много опасно, подчертано опасно. Грамотните родители искат децата им да ходят на училище, за да може те да ходят на работа.

Първо е имало желание за бързо връщане, сега (есента на 2021 г.) има разделение по повод тестовете. Как са го приели учениците? Големите не искат *„да ги затварят“*. При малките е *„каквото им каже учителят“*.

В същото време обаче се притеснява за ползването на тестовете при връщане на учениците в клас. Хаотично е. Посочва, че в Гърция това тестване се случва по домовете – но според него доверието в тестване в домашни условия се дължи и на сериозно религиозно съзнание и подобни фактори, които у нас отсъстват.

Отдава хаотичността на липсата на контакт между институциите. Но не намира изненада в това – така е било винаги. *„Сега вече съм категорично на позиция, че дистанционното (обучение) не трябва да съществува като възможност към днешна дата – заради много сериозните пропуски“*.

Заедно с това обобщава: *„Оценявам настоящия момент като най-голямата каша, в която съм живял“*. Говори за информационно пресищане и объркване.

13.2. Проблемът при лекари и учители

Заслужава си специално отбелязване на проблем, който изследовател с интерес по темата изтъква: лекарите, за тях пандемията е икономически удар заради високоплатените пътеки; мнозина са спрели да ходят на лекар от страх и това е създадо дори и у лекарите антиковид и антиваксинални нагласи; сочи нисък процент на ваксинирани сред лекарите, докато на Запад за агресивно спрямо официалните мерки поведение „*можеш да си загубиш правото да практикуваш*“.

Може би подобни на нас са били гърците, но са уволнили за една седмица 5 хиляди медици. При нас – обратно – личните лекари са говорили за несъвместимости на ваксини с придружаващи заболявания.

Респондентът казва: „*Медицинският слой се оказва много консервативен и бих казал – враждебен*“. При учителите също е имало „*агресивни антиваксъри*“. **Това е само един от примерите в интервютата, който показва специалната роля на гилдии-посредници: лични лекари, учители и др. естествени „лидери на мнение“.**

13.3. Зеленият сертификат

Специалист по комуникация в здравната система, с изключително активно участие в темата, споделя, че въвеждането на зеления сертификат за вход в заведения е било ад хок решение, нямало го е в разработените планове. Председател на работодателска организация обаче напомня, че това е било единственото възможно решение. Както беше споменато, друг представител на бизнеса споделя сериозни критики. По всичко личи, че основната критика към въвеждането на „зеления сертификат“ е, че това е твърде непредсказуемо действие с твърде обвързваща сила. **Това е и един от основните делегитимиращи механизми, които личат в основните интервюта – непредсказуемостта, която води и до информационен дисонанс, респ. до „избор на истина“.**

14. Можеше ли да е иначе?

Адвокат казва: *„Ние свръхреагирахме, но това можем да го кажем сега. От тогавашна гледна точка реагирахме така, както реагираха всички останали...“*. Дава пример от своята непосредствена работа – че навремето така се е реагирало и при въвеждането на изискванията за GDPR.

Основен деец в темата напомня защо при нас не е сработил нито „шведски“, нито „китайски“ модел: *„Ние не сме шведи“*. И китайци не сме. Разказът продължава: *„Всъщност, ако целят свят...“*. Тоест: можеше да е иначе, ако имаше глобална солидарност. Но: *„Ние имахме голямото нещастие, най-големите популисти да управляват.“* Споменава Тръмп, Джонсън, Болсонаро.

Учен, съветник на щаба, потвърждава, че едва ли е имало как иначе да се развие казусът у нас при съответната политическа ситуация: *„как да държиш твърди мерки, като трябва избори да печелиш?“* Казва още: *„Победата или загубата обикновено се решават в самия край на битката“* – продължава да смята, че на границата на юни 2020 г. битката е била загубена. Ние започваме нещата добре, но не ги довършваме. Знаков синтез: бяхме си повярвали, но после вярата ни в самите нас изчезна.

Здравен икономист също не мисли, че е можело да се подходи (или случи) иначе. Според него всъщност, в България мерките и бездруго не се спазват. А в глобален мащаб също: просто „буумърите“ са се оказали неподготвени за военновременната ситуация. А Ковид всъщност е онагледил какво на практика се е таило „под повърхността“ в обществото.

Във фокус групите учител обобщава: *„Ще направим това, защото така правят всички останали и защото ще има санкции“*. Според учителя това е направило представители на властта преовластени – а властта се е радвала на тази възможност. Дава пример с предполагаем акцент в реч на Мутафчийски – открива пасаж от типа *„фризьорите са „полухора“*. Казва, че това не е било проявление на солидарност, а именно на власт.

Друг участник във фокус групите – докторант – казва: тези действия имаха ритуален смисъл, защото надценихме възможността си да помогнем, имам чувството, че и нищо да не бяхме правили, резултатът нямаше да е много по-различен. Само си удължихме агонията.

Учителят твърди, че всъщност всички сме харесали идеята някой друг да поеме отговорността за нас: *„Марш, марш, с генерала наш“*. Друг учител – с активна позиция в

полза на мерките – казва в интервюто си, че е можело нещата да се случат по друг начин, но политическата цена, която е трябвало да платят политиците, е щяла да е огромна. Проблемът е, че при нас се мисли краткосрочно. Не се мисли за лидерство, дори за политически жертви, казва още активистът.

Очевидно е, че и в изричния въпрос от типа „можеше ли да е иначе“ изпъкват отговорите, посветени най-вече на политиката и свързаните с нея грешки. Политизацията се мисли и като отклонение, и като неизбежност и в двете посоки – и като прекалено съобразяване с предполагаемото обществено мнение, и като политизация на пандемията с пряка цел – власт.

15. Какво можеше да се направи?

Друг подход? *„Швеция го пробва, в резултат на което колегата ми [вероятно съответстваща фигура от шведските санитарни власти] е следствен от шест месеца“*, казва основен представител на българската санитарна власт. Но все пак допълва: *„Аз не възприемам новозеландския и австралийския пример“*.

Преподавателка казва във фокус групите: ние затворихме здравите; защитихме военни, полицаи, учители, а трябваше първо най-уязвимите. По нейните думи, у нас е приложен „кастов подход“, с което сме показали всъщност на кого държим.

Според експерт по връзки с обществеността има очевиден проблем с кризисната комуникация. *„Преди мислех, че обяснението на властите, че „не знаем какво е това и кога ще свърши, но бъдете спокойни“ е подходящо, но с оглед на това, което се случи и с плъзгането на обществото по фалшиви новини и обяснения, вече не смятам така. От едната страна се казва „не знам“, а от другата витаят противоречиви твърдения. (...) Но хоризонт винаги може да бъде даден. Той може да е къс. Говоренето за ваксинация започна много късно. Трябваше да започне още в началото на миналата година (...) Когато говорим за кризисна комуникация, винаги трябва да се говори не за негативното, за катастрофата, а разговорът да се обърне в положителна посока – „какво ще направим, за да не се повтори“, например. Трябва да е позитивно, много по-рано, много по-спокойно и много по-уверено.“*

Във фокус групите доктор по социална медицина също смята, че е липсвала комуникационна стратегия за Ковид, а после – и за ваксините. В първия месец моделът на НОЩ за кризисна комуникация е работел, въпреки че е бил твърде ад хок: генералът плашеше хората – казва експертът – но даваше на много и сигурност, защото беше стабилен. Липсата на стратегия как да се менажира информационният поток обаче е „изяло главата“ на всички управления на кризата.

Учител-активист смята, че контролът е онова, което е истински важно. Обучението на обществото да се държи по даден начин. Няма ло е контрол по спазването на мерките. Ако го е имало, мащабите е можело да са други. Според респондента, това е огромен провал. Властите просто не са поискали, защото всичко се е политизирало и е щяло да има ефект върху управляващите. А „...това щеше да има дългосрочен ефект, защото щеше да научи обществото да спазва някакви норми, някакви правила.“

Според правист във фокус групите извинения за несправянето с вируса няма. Чува се мнение от типа: Кризисен щаб трябва да има постоянно и да им готова стратегия как да действат. Трябва навсякъде да се отделят пари за здравеопазване. Здравеопазването трябва да е на много високо ниво. Не трябва да чакаме криза, за да открием тепърва недъзите на системата.

По повод появилите се в началото на кризата алтернативни идеи за справяне, като масово тестване и „прецизно затваряне“, двама от основните представители на ресорните антиковид авторитети са силно критични. Чува се даже определението за този проект, оценяван на половин милиард, като „чиста загуба“.

В повечето от мненията на привържениците на официалния подход личат очакваните упреци: непредвидимост, слаба комуникация, липса на воля за контрол, политически подход.

Не липсват и съвсем конкретни и любопитни акценти. Например, според основен деец на здравните власти, зеленият сертификат е трябвало да се анонсира по-рано. Любопитен акцент в една от фокус групите дава докторантка: поне в началото, не е трябвало с контрола да се занимават полицаи, а жени доброволки. Любопитно е също, че в една от фокус групите се споменава и сюжет от типа: Бил Гейтс още през 2015 г. беше предупредил, че ни чака пандемия.

Привържениците на критичните към официалния дискурс гледища се обединяват главно върху това, че не е следвало да има такава строгост. Според политик е трябвало да се действа както при всяка грипна епидемия: *„Разяснява се на обществото, казва им се да се пазят малко повече.“* Социолог, например, казва: *„Хората вместо да опитат да се погрижат за най-възрастните и болните, те се съсредоточиха върху това да победят вируса. Това е невъзможна цел. Така се внушиха две неща на хората: че вирусът е пострашен, отколкото е в действителност. Тук ни се разказваше за вагони с мъртъвци, чували се разнасяха, а имаше 23 случая в страната. Наложиха локдаун при 10 случая. Безсмислена борба, съчетана с преувеличена опасност. И на обществото няма как да му се съобщи истината – трябва да преболедуват 30 на 100 от хората и този вирус ще се махне.“*

Изследователят все пак смята, че България не е сбъркала никъде – действала е като целия свят; *„заедно с всички влезе в идиотския капан“*; някои са понечили да не се впишат в общата тенденция и да действат като Швеция – САЩ и Англия – но не се е получило; паднали са под *„ударите на общественото мнение“*.

Политикът пък твърди, че година и половина по-рано се е смеел и е смятал, че няма как да се случи, например, въвеждането на зеления сертификат. Казва: *„Тогавя смятах, че това са фантазии на болен мозък и като несвързана теория на конспирацията, родена от някого, който се е чудил какво да прави в дългите самотни ноци. Сега, за съжаление, е горчивата реалност.“*

В следващите редове темата за *„алтернативните гледни точки“* е представена по-подробно.

16. Различните власти и различни щабове

Защо е имало *„контращаб“*? Според консултант на ресорната власт причината е, че *„популярността на Мутафчийски отиде до небето. А това никога не е добре“*. Допълва обаче, че в *„контращаба“* са били представени главно *„теоретици“*, а в Щаба са били само практики.

Друг представител на ресорната медицинска власт напомня, че методът на колективен имунитет чрез свободни мерки не е лош, но разликата е, че Швеция веднага се ваксинира; казва: *„Начинът на Мангърв е една огромна агония“*.

Появата на Контращаба и дори на самия Мангърров се отдава отново на политически решения. От другата страна пък, както стана ясно, често се споделя – дори и сред отдалечените от „алтернативните гледни точки“ дейци – неодобрение на комуникационното поведение на Щаба.

Стриктните в темата говорители като че ли са по-критични към служебните кабинети на Румен Радев, но и – разбира се – към либералния и гъвкав стил на властта по времето на Борисов. Показателен е пасаж на един от тези дейци (експерт по комуникация в здравната власт): *„Аз не исках оставка на правителството, за да не дойде служебно, което да решава въпросите... сега виждам това служебно правителство, което не може да ги реши“*. Допълва: президентът също бяга от темата, даже не е привърженик на „другата гледна точка“, а просто отбягва темата. Уточнява (есента на 2021 г.): *„Националният план за справяне с епидемията е написан като капан за следващите управляващи“*. Но сега когато те трябва да го изпълняват, не го спазват, макар и да е приет с решение на правителството. Отправя упрек към всички страни в процеса, че не са запознати с плана, където пише какви ще са решенията.

Експертът по комуникация продължава (есента на 2021 г.): президентът не признаваше пандемията до днешния брифинг, заговори за ваксините преди две седмици, мълча през цялото време. *„...Министерството на здравеопазването беше оставено единствено и само то да решава този национален въпрос“*. То е търсено по въпроси, които трябва да решават други министерства. Без значение кой е министърът, ако е оставен сам със задача на цялото правителство, той няма да се справи.

Като цяло обаче, въпреки отбелязания нюанс, повечето участници в интервютата не откриват съществени разлики в подхода на различните власти (към есента на 2021 г.). Разбира се, текуща тема към онзи момент е най-вече въвеждането на т.нар. зелен сертификат като условие за допуск на различни обществени места.

17. „Другите гледни точки“ накратко

Изследовател с активно критично мнение в темата разглежда ситуацията като естествен физически процес: *„Тази позиция изглежда цинична, вън от обществения дебат, защото никой не я заема, но я заемам аз. Имаме обективен процес, който е неизбежен и ако много грубо се изразя, единственият начин да се свърши с този вирус, е като боледуваме от него.“*

Основен политик в тази тематична ниша пренася политическото говорене и на фона на интервюто. Обича да говори през лични примери или примери на познати. Твърди, че не е променил възгледите си за коронавируса от самото начало. Казва: *„Аз съм там, където трябва да е всеки един здравомислещ човек. Коронавирусът е грип. Смъртността не е висока. От години България е номер едно в смъртността. Никой не се интересува, че хора умират от всичко друго, а сега изведнъж се запритеснявали.“*

Организатор и активен участник в протести казва: *„Науката се движи там, където са парите“*. Тя смята, че протестите са директно следствие от затварянията. Казва също, че коронавируса е бил идеален повод Борисов да прояви *„нарцисизъм“*, *„да ни владее“*. Добавя: *„Ние тука всички знаем какво е тоталитаризъм, ние сме живели в него“* – затова в Източна Европа не се ваксинираме.

Между другото, изследовател по темата казва по този въпрос: появили се страхове, че Борисов може да остане. Могел е да направи предсрочни избори като в Хърватия, но се е плашил от перспективата за служебен кабинет на Радев. Противниците на Борисов са използвали мерките като метафора за политическа диктатура. После – и медиите. От седенето вкъщи е започнало напрежение и на втория месец се е усетила умора и Борисов ефективно е усетил, че трябва да *„отпусне“*, за да няма раздразнителност.

На изричен въпрос дали става дума за свободата, активистката срещу мерките отговаря: *„Всъщност, всичко, от самото начало, е въпрос за свободата (...) нещо, от което ние твърде лесно и твърде безропотно решихме да се откажем и това е огромен проблем, това е проблем на бъдещето“*. На контравъпрос за солидарността, има реторичен отговор: ако не съм лично свободна, аз не съм полезна. За общо благо, всеки трябва да е постигнал своето.

Свързва коронавируса с ГЕРБ. Разочарована е и от Европейския съюз. Само преди две години е била готова да се закълне, че *„ЕС е бъдещето“*. Налагането на мерките

разглежда като „слугинаж пред Брюксел“. Посочва също, че с мерките се е създадо чувство на вина у децата; привърженик е на „естественото“, против прекаляването с лекарства; посочва, че фармацевтичният бизнес води лекарите и това е ясен знак за симбиоза на двата бранша.

Заслужава цитиране знаков диалог с представител на „различната гледна точка“: дава пример с политици, за които смята, че са били лекувани от Ковид според стандартните протоколи, респ. интервюираният намира, че това е било погрешно, застрашаващо и е възможно да се предположи, че това е повлияло и на нагласите им по темата. Следва изследователски въпрос: а как иначе би могло да протече лечението? Отговорът е автоматичен и христоматиен – респондентът просто разказва какво е вирус и как преминава. Пневмонията не е усложнение, това е самото възпаление. Следва половинчасов разказ за общата идеология със следната поанта: има ситуации, в които нищо не може да се направи. Просто трябва да се свикне с мисълта. Но има протоколи, които няма как да заобиколиш. Прокрадващото се обяснение: така иска индустрията.

Казва още: *„Аз прочетох този протокол (...) ами това е една компилация от невероятни глупости...“*. Дава пример с маските – твърди, че не могат да помогнат. Питането е дали това е обществено плацебо; отговорът е следният: *„По-скоро е желание да се покаже, че те (властта) правят нещо (...) Но аз мисля, че щеше да бъде много по-удачно, ако на хората им бяха казали истината.“* Казва още: *„Аз мисля, че това е своего рода протест на нашето население (...) Те като не се ваксинират, те вътрешно протестират, независимо дали го осъзнават“*. И тук има позоваване на периодите на османско владичество, на комунистическия период и т.н.

В бързо обобщение – ключово в „другите“ гледни точки се явява следното: свободата, суверенитетът, „здравият разум“, въпросът за страха, правата.

18. Информацията, медиите, „фалшивите новини“

Адвокат е лаконичен: медиите са виновни, че пускаха различни гледни точки. Специалист по комуникация в ресорната власт влага още нюанси: вместо да се изолира едната гледна точка, трябва срещу нея винаги да има информиран човек с подготвени въпроси и коментари. Смята, че дейците на „другата гледна точка“ просто са казвали онова, което масовият вкус е очаквал да чуе. Друг специалист по масова комуникация обобщава:

„Самите журналисти започнаха да се питат дали това, че не дават ефир на конспиративните теории, не е атака срещу свободата на словото. В един момент стигаме до мисълта, че свобода на словото е да представим мнения, базирани на факти, а не да твърдим свободно каквото си искаш, без никаква отговорност за това.“

В крайна сметка, именно в толерирането на алтернативните гледни точки се открива основен делегитиматор на публичното говорене по отношение на коронавируса. Отговорността е отнесена към общата медийна среда. Личи изграждането на постепенно табу по отношение на „други гледни точки“, респ. ярката им защита от „другата страна“, т.е. белези на потенциална поляризация.

Учител, който е активист в темата, намира сериозен провал в медийната среда; отражението е наистина сериозно. И до ден днешен се дават мненията на Мангъргов, Чорбанов. Сега ги пускат заедно с други специалисти, за да има дебат и дискусия. В началото това не се правеше. Пускаха ги индивидуално. А те говорят на по-прост и по-достъпен език и привличат. Това го направиха, защото бяха интересни, вдигаха рейтинги. Българите искаха да чуват, че всичко не е толкова страшно. И това ги привличаше.

Социолог казва в една от фокус групите, че наличието на „другата гледна точка“ е продиктувано от свръхпазарни механизми, които насърчават индивидуализъм и дават онова, което масовият вкус очаква да чуе. Социологът напомня, че идеологията на всички гледни точки е функция на „пазарната догма“. Твърди също, че проблемът е свръхиндивидуализмът – в движенията против ваксините вижда капиталистическа последица. Намира, между другото, за „странна“ и смяната на позициите при СЗО. Социологът е критичен към пазарните механизми и стриктен по отношение на темата с вируса.

Друг изследовател, който е развил траен интерес в темата, твърди, че медиите са давали излаз на алтернативни разкази, най-вече защото заради Ковид са спаднали рекламните бюджети. Уточнява (може би в потвърждение на критика към търговски оператори), че в БНТ и „Хоризонт“ нямат антиваксъри. Макар да е на видимо различни позиции, спрямо горепосочените, този изследовател дава всъщност по-конкретни измерения на горната хипотеза.

Главен клиент на медиите е властта, казва пък учител във фокус групите. Той, впрочем, е по-скоро принципно критичен към стриктните мерки. Неговото мнение също

подказва икономическо, пазарно обяснение за случващото се – заедно с властовото, разбира се. **Икономизираните обяснения за ситуацията обаче са като цяло редки.**

Преподавателка в груповите дискусии напомня, че от крайните позиции в социалните мрежи се печели – част от хората, изградили позиции край Ковида, са ги осребрили. Става дума за групова дискусия, която събира критични към строгите мерки участници.

Многото информация всъщност е отблъснала хората от мерките, казва още преподавателката. А имаше ли друг начин – изследователски въпрос. И тук отговорът е отрицателен.

Доктор по социална медицина смята, че мнозина са търсили мнения, които да кореспондират с техните страхове. Затова са се намерили Мангърров, Чорбанов и т.н. Други потърсиха разума. Хората потърсиха това, в което искаха да вярват.

Беше направено и интервю с ИТ анализатор, посветил се на откриването на фалшиви новини и противодействието на дезинформацията. И той смята, че медиите са основни виновници за случващото се у нас. Намира и известна синхронизация с Русия.

Също напомня за проблема „две гледни точки“, както и за проблема „Мангърров“. Твърди, че в социалните медии хората влизат с едно мнение и е сигурно, че няма да го променят, т.е. привидният плурализъм на социалната медия единствено усилва, а не подлага на съмнение, убежденията. Намира популизъм.

Интервюто е показателно по отношение на убедеността в съществуването на чисто фактологична перспектива, на ясно разделение „истина“/„неистина“, дори когато видимо става дума за обществени явления с висока сложност. Респондентът дори не си позволява да изказва хипотези. И превантивно напомня, че хората вярват, на каквото поискат да вярват.

Както стана ясно, популизъм намира и представител на гилдията на заведенията: вижда най-голям проблем с медиите *„в световен мащаб, според мене, това е организирана истерия (...) подкрепена от всички световни медии (...) включая СЗО“*; *„Защо – нямам идея, но сама, такава паника не може да се създаде“*. От цялата работа спечели Китай – направиха си, каквото искат. Нарича случилото се истерия на слабото лидерство и популизма.

Здравен икономист казва: свръхинформацията по отношение на ваксините е довела до отлив или до повече въпроси. Насочва вниманието към поколенчески проблем: нашите родители не могат да отсеят фейк нюз.

Хипотезите, изказани в интервютата и груповите дискусии, пораждават сериозни възможности за дискусия. При всички положения, централни се оказват две понятия: истина и наука. Сред привържениците на стриктните предписания личи ясно осланяне на презумпцията, че мисленето на ситуацията действително е възможно през базирани на научни доказателства предписания, респ. въпросът за „друга гледна точка“ е на практика въпрос за истина и неистина.

19. Ваксините

Любопитно е анализът на темата за ваксините да се започне с отговорите на един от най-важните представители на „другата гледна точка“. Той сам повдига темата за ваксините. Затова бе зададена серия от въпроси в тази посока. Член е на регионалната организация за ваксините, групата по коклюш. Разговорът на няколко пъти сам се връща при ваксините, включително и когато става дума за Борисов. Интервюираният казва: *„Аз имам много негативно отношение към хомеопатията (...) тя е пълна шарлатания (...) Преди Ковида (...) аз съм бил десетки пъти по някакви студия: брадат хомеопат или луда леля, които казват защо правите ваксините, нали, получава се аутизъм, не знам какво се получава... аз съм бил винаги на противоположната страна...“*. Настоява на профилактиката – цитира творчески Сун Дзъ: *„Добрят воин не воюва“*. На директен въпрос как тогава днес се отнася към последователите си, споменава и лаконични неласкави квалификации за някои от тях.

Разказва обаче близо половин час за проблеми с ваксини, проявили се след години: *„Медицината не е аритметика и специално при имунизациите, при ваксините, там невинаги 2 и 2 е 4“*. Това е и основният му аргумент – ваксините за Ковид са на твърде ранна фаза.

Социолог казва в една от фокус групите, че свръхкомерсиализираното е причината, която създава недоверие към ваксините – защото изведнъж се е появило нещо безплатно. България е на едно от първите места по доплащане, припомня той. Напомня също и за

комуникационни грешки – като „буса за кренвирши“. Така се е допуснала единична грешка, но грешка в решаващ момент, която е предопределила и развитията напред.

Политолог звучи по подобен начин и казва във фокус група, че ваксините са дошли у нас в момент, в който нещата вече са били „изпуснати“ на ниво дискурс. Друг подобен пример за моментен проблем, който се оказва същностен, е временното спиране на „Астра Зенека“ – казва го специалист по комуникация в медицинската власт (част от всички разговори за спирането на ваксините, запознат и с медицинските съображения). За него това е било стратегическа грешка, *„комуникационно беше зле изиграно (...) и доведе до тотално разколебаване и на тези, които имаха колебания, но все пак мислеха, че следва да се ваксинират“*. Прави калкулации: до месец май 2021 г. са се ваксинирали всички, които реално са имали желание да се ваксинират – това са крайните привърженици на мерките през цялото време; трудното започва след това. Казва също: *„Фалшивите ваксинации според мен са не повече от 100 000 (10%)“* (ноември 2022 г.).

В едно от интервютата, между другото, изследовател със специален интерес в темата дава пример със Сърбия – там ваксините са се появили, точно когато е имало пик. Той напомня, че през есента на предходната година (2020 г.) сме били в средата по желание за ваксини. Но после всички скептици към вируса са станали и скептици към ваксините. Описва, че у нас антиваксърството е влязло в мейнстрийма. Сочи, че нямаме достатъчен опит и с противогрипни ваксини. Говори доста за този пример. Посочва като фактор отново политическата криза. Напомня, между другото, по повод методологията на отчитане: ваксинираните са предимно възрастни и почти няма млади ваксинирани, респ. висока е смъртността сред ваксинираните, но това е защото е *„крива извадката“*.

Този изследовател също прави калкулация: има (октомври 2021 г.) около 23% твърди антиваксъри. Има и около 30% за мерките и „проваксъри“. После този дял е спаднал до 20% – когато ваксините вече са достъпни.

Калкулация прави и математик, който е консултант на щаба (ноември 2022 г.). За 25% смята, че никога няма да се ваксинират. 25% пък са на срещуположната позиция, другите 50% са *„според зависи“*. Казва, че информационната кампания за ваксините не е била добре организирана. *„Нямаше реална комуникация от страна на държавата“* казва и анализатор в темата с дезинформацията и фалшивите новини. Споменава – като любопитен акцент – и за слоеве, които не вярват на ваксините, но вярват специално в руската ваксина.

Още една калкулация (октомври 2022 г.) – директор на училище – колко от персонала в училището са ваксинирани? 50%. И всичките неваксинирани са млади. Лекарите са им казали да не се ваксинират, защото няма да имат потомство, а „не са излезли авторитети да го оборят“.

Разговор с психолог засяга хипотезата, че страхът от смъртта (респ. страхопочитание пред болестта) не е много различен от страха от ваксините (предполагаемо ирационална нагласа). За психолога обаче, страхът от ваксините е различен от страха от смъртта; „това с ваксините е социално“, но после дава отговор от типа „и другото е вярно“ и ги сравнява. А дали е страх от неизвестното, новото? Да, но пак става дума за социалната категория на доверието. Обобщава: това е рационализацията – ние не знаем какво има вътре – но, реално, става дума за недоверието, ние не вярваме – на СЗО, на правителствата и т.н. Ползва фразата „вярвам в науката“. А страхът от непознатото е останал най-вече в началото.

Социолог също смята, че слабата ваксинация се дължи на скепсис към всичко. Второ, скепсис към властта, по-конкретно и винаги. Трето, гледат примера на докторите: докторе, ти ме караш да правя нещо, което ти самият не искаш да правиш.

„Другите“ гледни точки: социолог подкрепя ваксините, смята, че помагат болестта да протече по-лесно. Според него обаче вирусът и човекът трябва да се напаснат един към друг. Смята това за естествен процес. А и, според него, ваксиниране в период на пандемия с инфекциозни заболявания не се прави, защото увеличава мутациите на вируса и те се връщат при тези ваксинирани хора. Трябваше да се обяви още август месец това за зелените сертификати и който не е ваксиниран, губи тези и тези права. И щеше да се вдигне ваксинацията. Тук липсваше предупреждение. Изплашиха се от ръста. Това е логиката на изследователя.

Политик твърди, че не е антиваксър. Напротив, той смята, че ваксините са едно от най-голямото достижения на човешката цивилизация. До голяма степен големите болести са преборени чрез ваксина. Това, което се предлага в онзи момент обаче според него не е ваксина. „Срещу екзотични болести като треска, ебола и т.н. ваксинационните изпитания траят години. Тук не е така. И най-интересното е, че още нямаме лекарство, но вече имаме ваксина. Винаги е било обратното.“ Той няма да се ваксинира и смята, че колкото по-голям става натискът, той толкова повече заема обратната позиция. Твърди, че е готов

дори да излезе във „въоръжена борба“. Все пак, който иска, нека да се ваксинира. Напомня, че от години има ваксинации срещу грип.

Официалните гледни точки: Учител с изключително активен интерес по темата е лаконичен: Провалът с пандемията като цяло рефлектира и върху ваксините. При ваксините провалът е по-голям. Грешни послания, липса на комуникация. *„Не се достигна до хората“.*

Основният деец в темата пък просто напомня: никой не се държи отговорно – заради предизборната ситуация; това е морален дефицит на управляващите. Липсата на морал – това е основната причина.

Комуникационен експерт от медицинската власт твърди, че проблемът с ваксините идва с: *„Противоречията в послания, които отправяше властта (...) с легитимирането на два синода – синод и антисинод, щаб и контращаб“.*

Според независим експерт в областта на комуникацията от самото начало се наблюдава разделение по отношение на ваксините. *„Още от самото начало комуникацията за ваксините беше разделена на два несъбиращи се пласта. От едната страна е официалното говорене, което вече беше компрометирано, защото беше говорено от същите институции, които ни плашеха с чували. От другата страна беше междуличностната комуникация – таксиджистите, фризьорите, които разпространяват на много по-ниско ниво. Тези два пласта не се събираха. Това е комуникационната причина. Тъй като така или иначе доверието в институциите не е особено високо, затова и вторият пласт, ниският пласт се разпространи толкова много“.* *„Добрата комуникационна стратегия е информационната кампания да слезе долу, в този пласт. С микро и нано инфлуенсъри в малки общности. Официалната кампания трябваше още от самото начало да слезе на това ниво.“*

„Честно казано, имам надежда за следващото правителство, че ще потърси мнението на комуникационните специалисти. Дори и само заради официалната заявка, че ваксинацията ще бъде приоритет. Но много време вече е загубено и много трудно можем да отлепим от тази точка, в която сме в момента.“

Представител на работодателите, който има стриктен подход към ситуацията с вируса, казва, че грешката е в самото начало; грешен е бил и изборът на ваксини, после министър-председателят забранил да се използват ваксините, а това не било негова работа.

„Купуваши шест милиона ваксини, забраняваш тяхното използване и после се чудии какво да ги правиши“. Втората грешка: даде се трибуна на хора като Мангъргов; „колко безотговорна е понякога нашата политическа класа“. Напомня: стана разнородно говорене; „Когато имаш толкова разнопосочни послания, ти почваш да си избираш кого да слушаш“.

Икономически изследовател в здравеопазването дава интересна перспектива: ако бяха пуснали китайска и руска ваксина, възможно е да беше по-различно, т.е. действа това разделение русофили – русофоби. Впрочем, отбелязва също: аз, като ваксиниран, ще се чувствам дискриминиран, ако има ограничения; смята, че с въвеждането на т.нар. зелен сертификат за вход се увеличава донякъде ваксинацията; за друго няма смисъл.

Адвокат пък прави уговорката, че е краен, но смята, че крайното няма да сработи, затова подкрепя насърчаването (вместо санкциите – изследователска бележка) и смята, че повечето пари, които даваме, е цената на демокрацията. Напомня, че се говори за бустери, а до съвсем скоро са казвали, че няма нужда от тях. *„Малко ми звучи като маркетинг“*, обобщава, макар да прави уточнението, че науката се променя – това я отличава от идеологиите.

Дипломат в една от фокус групите настоява, че ваксинацията е следвало да почне по възрастов признак, а не по гилдии.

В крайна сметка, аспектите на комуникационния авторитет по отношение на ваксините са на практика същите, които се изтъкват и по отношение на вируса като цяло: липса на доверие към властта, вкл. и медицинската, упреци за комуникационни грешки, както и за толерирането на „алтернативни гледни точки“. Критиката от страна на „алтернативните гледни точки“ пък е главно насочена към предполагаеми посегателства върху свободния избор. Легитимацията отново тече през дихотомията „истина – свобода“.

20. Смъртността

Интервютата няма как да търсят медицински детайли в темата; търсени са детайли, свързани с авторитета и легитимността. Ниските нива на ваксинация, незадоволителното спазване на мерките и т.н. – това са обичайно посочваните причини. Обособяването на „алтернативната гледна точка“ на фона на доминиращите разбирания тук е направено с цел изчерпателност на регистрираните възгледи и допълнителна евристичност. Акцентите извън официалния дискурс, които си струва да бъдат изведени, са няколко и са разгледани – наред с други – в следващите редове.

Изследовател, който е възприел темата като обект на личен интерес, обяснява високата смъртност с демографската структура и това, че сме *„шампион по смъртност винаги“*. Добавя и ваксините. Създава се въпрос за Сърбия, която е обичайно сравнение: изразява съмнение, че Сърбия поддържа надеждна статистика.

Мнението на социолог, който обаче, е на съвсем различно – и силно критично към официалната гледна точка – мнение, всъщност се оказва недалече: всичко, което се прави около коронавируса е излишно, защото смъртността е предизвестена. С добавката: *„Вижда се и състоянието на здравната система, но такова е положението.“*

Съвсем крайни пък са мненията при политически въвлечените в темата. *„Данните за смъртността по никакъв начин не могат да бъдат коментирани като нещо, което е 100% достоверно. Пропагандата е доказала, че на нея не може да ѝ се вярва.“* Долавя се познатата теза: масово, умрелите „се пишат“ от Ковид и това се прави за пари. Ако на болниците се наложат глоби, ще излезе реалната смъртност: *„Какво ще се случи, ако болниците почнат да бъдат глобявани за смъртните случаи от Ковид. Дали изведнъж рязко няма да спаднат? Защото в момента всеки, който умре от нещо, се пише от Ковид. И не само у нас, а навсякъде е така.“*

Заслужава си да се публикува директен цитат на говорител в темата – според него, България е водеща по смъртност от години, но той смята, че това има и геополитическа цел: *„Ние сме най-бързо умиращите от години, ние загубихме една трета от населението си, ние сме единствените рязко контрастиращи с останалите съветски сателити. И това е от години. България е подложена на умишлено унищожение от американците. И*

истината е много простичка – нашата държавата е населявана от народ, който никога няма да стане антируски.“

Разбира се, по-различно е становището на представител на здравната система – официален специалист в комуникацията. Без да отрича част от аргументите на привържениците на „алтернативна гледна точка“, той напомня още един аспект: проблемът със смъртността е, че късно се стига до болницата и в лечението, „но специално за тази вълна, че късно търсят болницата“.

21. Конкретни обяснения за случилото се у нас

Потърсено е обобщение – в назоваване на основна конкретна причина за предполагаемия български неуспех по отношение на справяне с пандемията. Посочват се най-различни фактори. Говори се като цяло за липса на комуникация и планиране, за вземане на решения пост-фактум, а не превантивно; зеленият сертификат е бил ползван като начин да се избегне затварянето, а не като метод за подканване към ваксинация; мерките са палиативни и имитиращи; висок е делът на фалшивите сертификати и тестове – бърза адаптация на методи за избягване на текущите мерки; съзнателно избягване на контрол върху правилното изпълнение на мерките и много други.

Математик в една от фокус групите, например, смята, че здравната система е била претоварена не само в България, но и в цяла Европа – защото ресурсите не са били използвани ефективно. Финансирането е можело да бъде насочено към частните клиники, за да бъдат стимулирани.

Това, че решенията бяха политически, донякъде обяснява решенията в България и други страни от Източна Европа и Запада. Част от решенията в България и Канада бяха експертни и неадекватни, в различна посока, с идеята, че една мека форма на диктатура успокоява хората и сваля нивата на паника. Имаше психологически проблем. Това пък казва участник във фокусгрупите, наблюдавал развитията в различни страни.

Според основен здравен деец България действително се справя зле като се има предвид основния резултат – висока смъртност. *„Когато има здравен проблем, най-ясният критерий е това дали си оцелял... и възможността да водиш нормален живот след това.“* По думите му причините за неуспеха са комплексни, натрупани през годините – лоша здравна система, народопсихология.

Според изследовател с интерес към темата, причина номер едно за това, което се случи, е политическата криза. „Ние толкова тежка и хаотична криза не сме имали дори при Беров... и това съвпадна с пандемията“. Смята, че ако ситуацията е била нормална, може би ваксинираните са щели да са повече от тези в Румъния. Дори „Демократична България“ не са си позволявали да говорят достатъчно по темата, макар да са привърженици на строгия подход. През голямата есенна вълна на 2020 г., например, единствените, които са говорили за затваряне, са били Валери Симеонов и Атанас Атанасов. Ключовото е било политическото премълчаване. По тази тема респондентът ползва даже думата „единодушие“.

Директор на училище потвърждава, че именно политическото „залитане“ е проблемът – защото сме в такава година; нарича го „политическа каскада“. Вижда лъкатушене, несигурност, непоследователност, „от днес за утре“. Обобщава: „Общо взето, да не си на мястото на управляващите, които и да са те“.

Психолог също напомня за значението на политическата криза. Здравен журналист също казва: *„Лошото е, че безкрайно много се политизира цялата пандемия, защото върви успоредно с един безкраен низ от избори... който помогна допълнително да се политизира пандемията – повече отколкото в другите държави“.*

Според журналистка, участничка във фокус групите, в българския контекст основният проблем е провалът на политическото лидерство и грешно зададените изначално послания. След поредицата от грешни решения, нямаше едно „извинявай“. Имаше оправдания и затъване на „пиле в кълчище“.

Друг журналист във фокус групите смята, че на глобално ниво има един проблем и той е комуникационен. Как СЗО започна – първо казаха, че маските не са необходими, после станаха необходими, накрая – какъв тип маски.

Журналистът смята, че има криза на авторитетите. От друга страна, има общество, което не е готово за технологичното развитие. Хората не могат да се справят добре с онлайн комуникацията. Не могат да разберат кое е достоверно и кое не. Липсва критерий за авторитет. Преди ако беше учителят или вестникът, сега такъв няма. Някакви неща се получават в социалните мрежи, получават харесвания и човек се обърква това авторитетно ли е, или не. Така се вземат грешни решения. Тази ситуацията не е само в България.

Здравен журналист намира очевидна политизация на пандемията, наред с „болничния бизнес“. Фактор е и низът от избори. Комуникационен експерт откроява и проблеми в самата медицинска гилдия – по оста „ГЕРБ/антиГЕРБ“.

Доктор по социална медицина, участник във фокус групите и основен активист в различни кампании, изтъква няколко причини за неуспеха с подхода към вируса и ваксинирането. (1) Недоверието в институциите. Държави, в които има високо доверие в тях, има високо ваксинационно покритие. В България, хората са свикнали да бъдат лъгани и това се е превърнало в основен фактор. (2) Липса на лидерство на политическо ниво, тъй като то трябва да е подплатено с добри експерти в Министерство на здравеопазването – през целия период на пандемията. Това не е могло да се случи. Така се е позволило да се проявят всякакви алтернативни мнения и алтернативни щабове, алтернативни експерти. Медиите допълнително са разпространили тези мнения, като са скрили дезинформацията с плурализъм.

В крайна сметка, този тип интервюта и приноси във фокус групите позволяват ясна хипотеза по отношение на това, че страната ни е попаднала в тежко съвпадение на политическа нестабилност и пандемия и това се оказва решаващ (де)легитимационен фактор по отношение на авторитетите. Ковид мерките са привидени от опонентите на властта именно като властово действие, особено непристижно в контекста на последвалите през 2020 г. протести, а налагането на противоепидемични мерки е сериозно разколебано от поредицата парламентарни избори през 2021 г.

Във фокус групите преподавателката по политология също напомня, че кризата е съвпаднала с период на ниско доверие в управлението. Напомня също и „хибридната война“, която бива отнесена към Русия.

Социолог в групата обаче напомня, че в началото сегашните говорители срещу Владимир Путин са били по-скоро на либерални позиции спрямо пандемията – в отговор на очакването путинизмът да е в корелация с антиваксърството. Социологът обобщава: „това е твърде конюнктурен момент“, за да може през него да мислим русофилия и русофобия.

Студент напомня, че голяма част от западните страни са ваксинирали населението си, но това отново не е спестило локдаун. Здравен икономист пък описва парадокс: скептичен е към всякакви мерки, защото... не се спазват. Но пък казва, че типът „Андрешко“ не е задължително нещо лошо.

Тук може да се долови друг акцент: „обезценяването на обещанията“. Той очевидно важи и по отношение на информацията като цяло – потенциалното „пресищане“ с информация, което води до девалвация и избор на „алтернативни“ гледни точки.

Преподавателката по политология се връща към друга причина за неуспех: противоречивата информация. Според здравен журналист, основният проблем е именно това – че е настъпил хаос и *„човек слуша този, в когото се припознае“*. В началото се припознаваха заради страха; когато той отмина – свободна интерпретация. Страхът винаги е в началото, после идва апатията. Всички сме в „бърнаут“. *„Медиите са едно огледало на цялата истеризация – когато нещата се успокоят, се успокояват и те“*.

Психолог напомня нещо същностно в посоката, описана и от здравния журналист – *„избора на истина“*: *„...ще го кажа като клише: явно вече няма авторитети и всички стават големи експерти по много неща, което е един от проблемите в демократизацията на общуването и на комуникацията (...) всъщност, хората понякога избират на кой експерт да вярват (...) и ми се струва, че социалните мрежи отразяват по-скоро това“*. Психологът задава и друг въпрос – дали това с другите гледни точки „е редно“; въпросът е най-вече този за доверието.

Налага се мнението, че България – разбира се, далеч по-недисциплинирано – е приела стандарти, приети навсякъде по света. Според изследовател синтезът е: *„И хората, и властта имитираха успешните общества“*. Преподавателка по политология във фокус групите пък казва: *„Подходът, който бе възприет, е подход на китайския режим“*; сляпо копиране.

Математик, консултант на щаба, отчита и системна грешка: *„Представихме се под възможностите си“* – защото не бяха отчетени психологическите особености на българския народ. *„Докато не го засегнеш лично, не върви“*. *Властта се е уплашила, че твърдите мерки намаляват популярността и „оттам-нататък тръгнаха нещата“*.

Последните редове отварят темата за по-дълбинните фактори, релевантни в българския случай. Ще бъде разгледана по-надолу.

22. Защо у нас така се случи? Какво е обществото?

В следващите редове са обобщени осмисляните от респондентите по-мощни възможни обобщения за българското общество. Например, какво е национално специфичното – по думите на участници в качественото изследване.

Важен говорител допуска, че обществото е пракалено мнително. Показателна е една смяна на темата в конкретен разговор, която прави в интервюто си: *„Много съм напушен, защото току-що, преди два часа, видях едни данни, които вече ме съсипеа – значи Македония започва имунизацията три месеца след нас, поради липса на ваксина... В момента са два пъти и половина процентно повече от нас (...) говорим за абсолютно сравнима балканска страна (...) но това не става с приказки, става с кампания (...) при нас, съжалявам, че трябва да го кажа, ама не се включи нито президент, нито министър-председател, нито министър (...) само повтаряме: това е личен избор – ами ей го, видяхме го личния избор...“*. Казва също: *„...и на предния министър (...), и на сегашния, първото нещо, което им казах, е: пиар кампания, перфектна, професионална (...) ама без тая, буквално, художествена самодейност (...) срещу това – едно голямо нищо (...) За мене е тотално необяснимо как може да дадеш 500 милиона за ваксини и после да не искаш да дадеш 50 хил. лева за една свята кампания“*.

Емоционалното включване е отново показателно за липсата на лидерство, на ролеви модел и политически пример – като (де)легитиматор на усилията за превенция, в случая – ваксинацията. В мнения като това структурните условия на възможност и конкретните причини за неуспех на практика се синхронизират.

Според този говорител кратката вълна на доверие към мерки и власт в началото се е дължала и на страха от неизвестното, който те кара да търсиш авторитети. Същото (макар и с обратна оценка), впрочем, е мнението и на основен медицински съперник на твърдите мерки.

Така, освен че на практика са синхронни по темата със страха, те се синхронизират неволно и в огорчението си към масовия вкус – макар и от различен ракурс. Въобще,

любопитното е, че повечето събеседници сред основните дейци в едната или другата гледна точка към случващото се са всъщност често в синхрон по отношение на оценката за причинно-следствените връзки; разбира се, при противоположно мнение за значението. Синхронизират се и по още нещо: ролята на „робството“ и „комунизма“.

Последните две теми се появяват често. Например, един от участниците във фокус групите (студент) казва, че става дума за недоверие, което е последица от „комунизма“. Докторантка напомня обаче, че става дума за недоверие, породено от „посткомунизма“. Дипломат също нарича случващото се „посткомунистическо“, но в по-широка причинно-следствена връзка. Подчертава проблемите с образованието. **Образованието – въобще – изпъква като основен проблем в голяма част от интервютата и съдържанието на фокус групите.**

Млад учител, по-скоро критичен към официалния разказ, обаче набляга на друго: самото ни понятие за държава. Тука *„държавата те държи“* и това поражда принципно недоверие от Средновековието насам. *„Мистично фундирано схващане“* за властта. Той, между другото, припомня за това, че у нас има задължителни ваксини, т.е. при нас не може да се говори за фоново антиваксърство.

Друг сред участниците във фокус групите нарича доминиращото у нас схващане *„здрав скептицизъм; народностен, селски тип (...) бих го определила по-скоро като позитивен“* (преподавателка). Имало е разлика между възрастни и млади, между живели в чужбина и у нас. Свикналите на ограничения (ограниченията от режима преди 1989 г.) – казва преподавателката – бяха изненадани, че пак е възможно да има подобни ограничения, дори по-големи от преди. Т.е. обществата в Централна и Източна Европа имат „имунитет“ (срещу ограниченията). Младите са били по-възприемчиви (към ограниченията).

Много ниската степен на институционална репресия и принуда, нисък институционален капацитет да се наложат мерките – това отбелязва докторант и напомня, че по-широките, структурни, обяснения са всъщност трудно доказуеми. Така опонира на по-дълбинните причини, които другите участници сочат.

Докторантка казва, че се наблюдава е реакция срещу *„малката държава (...) от която нищо не зависи“*. Разказва за солидарно махане на поставена от властите ограда срещу пешеходно преминаване в квартала си – като пример. Говори за вид солидарност между служителите, които трябва да налагат мерките и онези, които трябва да ги спазват.

Студент в търсене на фундаментални причини за случващото си отново напомня ролята на страха, респ. и афинитет към авторитета. Друга преподавателка напомня за бедността и лошото здравеопазване, освен – разбира се и отново – за липсата на доверие.

По въпроса за доверието представител на санитарните власти разказва разговор с холандската си колежка по отношение на ваксини за пандемичен грип. Тя пита: защо в България не купихте. Защото няма да ги ползваме, хората не се ваксинират. А защо министърът не даде пример – пита тя. Защото тогава още по-малко ще се ваксинират. Обобщението на респондента е: *„Много дълбок скептицизъм, много дълбоко недоверие в институциите“*.

Продължава с пример от друга ваксинационна кампания: правила сме много срамни кампании, а тази кампания започна сравнително добре, но стана един случай, раздухаха го медиите, нищо общо нямаше с ваксината, но я сринаха, на 3-4% ваксинирани сме сега, а Шотландия е 90%.

Казва още: *„Става с 10-15 милиона паунда годишно, става с 10 години работата в училищата, за да видиш след 15 години ефект (...) [тук – изследователска бележка] всеки, който дойде, го интересува да изкара мандата“*.

През цялото време личи огорчение от властта. После се замисля *„все пак цялата вина да хвърляме на тях, значи изглежда не сме подали необходимата, разбираема, точна информация...“*

„Много глупости се правят. Може ли в разгара на епидемия да тръгнеш да променяш методика за изплащане на тия прословути хиляда лева... в момента, в който сестрите разбраха, че няма да получат хилядата лева, се вдигнаха и си заминаха, те са 70-годишни и без това...“

„Ние събрахме известни личности ... поговорихме си колко важно е да има кампания ... и после довиждане, дотам“.

Освен комуникационните аспекти и въпросите на властта, изтъква още нещо: *„Изключително неефективна здравна система...“*, но пак се връща на въпросите за доверието в политическата власт и институциите: *„...и второто ниво на недоверие на обществото“*.

Последните редове съзнателно – и отново – пресъздават емоцията на експертната към политическата власт. Подобен, привидно откъслечен, порядък на изразяване (и

представяне) е добра демонстрация на огорчението в експертния дискурс, както и на пряката връзка, която участниците в интервютата правят, между основополагащи проблеми и конкретни грешки. Прескачането от конкретно към общо е красноречиво. Затова и подялбата между конкретни и общи причини за случващото се у нас с пандемията тук е видимо условна.

Огромната част от участниците в интервютата и фокус групите изтъкват именно причини като загуба на вяра към властта, загуба на вяра на властта към медицината. Недоверието отново и отново изпъква като базисна предпоставка и национална специфика. Според специалист по комуникация в медицинската власт, налице са исторически предпоставки за загубата на вярата във властта и за нейната краткотрайност. Хората са свикнали да са самостоятелни, не разчитат на държавата, която изведнъж се е „загрижила“ за тях – надграждайки всъщност недоверието. По думите на специалиста, това създава механизъм на отричане на лоши новини, както и нежелание да им се повярва – и от политиците, и от народа. Последвалите протести пък са предпоставка за грешките на правителството по време на втората вълна. А липсата на доверие във властта води до липса на доверие в мерките. Затова хората се адаптират към ситуацията и лъжат властта, че ги спазват, а властта ги лъже на свой ред – че ги контролира.

Според съдържателката на заведение, участник във фокус група, българинът е бил лъган много дълго време. Хващан е в лъжа голяма част от правителствата си във всяко едно нещо. Затова и мнозинствата не са повярвали на тази пандемия. Повярвали са дотолкова, доколкото да запазят собственото си здраве.

Много от участниците се позовават на „народопсихология“. *„Социолозите казват, че е национална черта. Може би наистина е така“*, казва специалист по масова комуникация. Психолог, например, казва: *„Ние традиционно имаме много висока степен на недоверие към управлението, което и да е то“*. *Защо? „Ами вероятно е много дълбока народопсихология“*.

Адвокат казва: *„Ние го имаме в себе си – тази съпротива – и тази съпротива е големият бич за нашето общество“* – дава примери от историята. *„Държавата традиционно при нас е била чуждо тяло“*; *„Фолклорът ни, традицията ни е такава, на съпротива срещу властта, нашата си уж власт, която всъщност е чужда (...) да, ние също така нямаме демократична традиция. Тя в момента се изгражда така да се каже...*

Винаги това, което ние правим, е право, а пък това, което е отвън, нали, се оказва и това, което се случва реално. И това също е много демотивиращо да правим, каквото и да е (...) правя много неща (...) винаги има съмнение, че това, което сме тръгнали да го правим, няма да стане и че трябва някой отвън, външен авторитет, да изкомандва.“ Въпросът на изследователя е: тоест, това е форма на тиха съпротива, така ли? Отговорът е положителен.

Практик по отношение на борбата с фалшивите новини, например, намира основен проблем с образованието в условията на пазарна икономика „с все по-намаляващо качество на образованието“, но и той в крайна сметка се позовава и на предполагаемото недоверие към официалния разказ – с уточнението, че е заложено в предишния режим.

Изследовател, който разглежда темата любителски, говори за цяла южна Европа като за по-лош пример, но все пак казва, че за разлика от България, тези страни после са се „самообучили“. Говори за страните „с по-отчуждени, по-бедни, по-недисциплинирани общества“. Дава обаче и пример със Сърбия и яростните протести там, които ги няма тук. Тоест: България все пак не е била крайният случай. „*България не е Китай*“. Допълва, че мерки като китайските, дори Русия и Турция не могат да си позволят.

И така: изпъкват социалнопсихологически обобщения. Понякога – както в цитираното току-що мнение – се забелязва и социален елемент. Той обаче е рядкост. Неравното разпределение на ресурси тук се възприема по болезнен начин, казва, например, психолог. Неравенството се приема за непочтено.

С осезаемо огорчение основен деец в темата с коронавируса казва: „...*тая тарикатицина в обществото*“; „*В момента има разбиване на лидерите в обществото и на авторитетите в обществото*“; Добавя, че обществото не е искало да чува лошите новини. Звучи разочарование от предполагаемо прекалено либерален модел.

И този основен деец, и практикът с фалшивите новини, и цитираният по-горе изследовател припомнят: „*станахме жертва на собствения си успех*“ – след минимизирането на потенциалното разпространение на вируса в очакваната първа вълна, е дошъл момент на отпускане и необратимост.

23. Общи оценки (с някои открояващи се акценти)

Погърсено е и общо описание на случилото се в пределно абстрактен, имплицитно глобален, план. Повторенията са очевидни – изтъкват се вече познатите фактори и обстоятелства и това е симптоматично натрупване. На този фон има смисъл да се осветят по-скоро полемичните мнения – доколкото често носят именно ниво на абстрактност. Любопитно е, например, едно от мненията на обществен изследовател, който дава различна на фона на другите и максимално генерализирана картина: властта всъщност съзнава, че действията и мерките са само плацебо. *„Имаше резонанс – между медии, общество и политика. Медиите плашат политиците, политиците плашат медиите, медиите и политиците плашат населението.“* Добавя: *„А и на милиони хора в света им хареса да си седят вкъщи.“*

Според респондента съвременният тип „консуматор“ се усеща всесилен, „безсмъртен“ и вярва, че *„няма нещо, което да не се купува с пари“*. Това не е героично общество. Тук се роди фразата: *„Станете герои вкъщи“*. Консуматорът не схваща властта като противостояща сила, а като келнер.“

Нарича всичко това нов вид религия. *„Новата религиозност е без Бог, а божественото се оказва всеки човешки живот. По принцип Богът винаги се свързва със свободата. Той описва в какво си свободен и в какво си равен с него. А сега животът се оказва равен на свободата. Ние сме боговете. Това не поражда обаче обща църква (засега – изследователска бележка). Когато я породя, ще стане страшно.“*

Учител също стига далеч в абстрахирането и казва в една от фокус групите, че всъщност се създава квазирелигиозно отношение – както при „зеленото“, така и при Ковид, религията е фокусирана върху тялото. Юристка във фокус групата синтезира философията на героизирането на предпазливото поведение така: *„Моето безвремие свърши, аз ще постигна нещо в живота си“*. Студент го нарича *„безумното героизиране на страхливия човек“* и казва: войната ни показва кои са реалните проблеми, а Ковид беше проявление на изнеженото общество.

Героизацията и дори религиозното отношение са често споменавани от различни участници в изследването с критична гледна точка. По думите на един от участниците в групите – *„жреците“* на новата религия са експертите. Учител обаче смята, че те вече не са

„жреци“, а са станали именно „царе“. Според учителя политиците е трябвало да говорят, а не експертите; „представете си град, който се решава от чертожници“.

Социологът, освен това, държи да заяви, че е в цялостен „потрес“ от лявото в Западния свят. *„Лявото вади позорно страшна реакция с два нюанса. (1) Паникьосаха се и започнаха да мислят фашизоидно. (2) Левите теоретици се зарадваха на края на капитализма. (...) Левите лидери като Жижек и т.н. приеха този отказ от свобода, заради живота, като радост, защото това руши капитализма. Само, че го руши в полза на една чудовищна държавна машина, която няма да е на класова тема, а на тема живот. Но това е огромен стимул да се отмени капитализмът във фундаментален смисъл – не в една или друга форма, а на състезанието между хората. (...) Отказът от свобода заради живот е голям грях. Човечеството винаги е плащало с живот свободата си. Това е цената – всички революции, всички въстания, всички освобождения и т.н. Ако човечеството не беше направило всичко това, щяхме да живеем при Рамзес Втори, даже щяхме да сме шимпанзета.“*

Политик, настроен пределно критично към официалния подход в пандемията, намира във всичко случило се глобален план. *„Пробваха със свински грип, с птичи грип – не стана. Сега натиснаха копчето и се случи. Мерките навсякъде са едни и същи, дори и сред държави, които са вражески. Това показва, че някой някъде задвижва един глобален, мащабен процес“.*

Според политика (запазен е стилът на изказа), явно съществува някакъв център, който движи събития, без абсолютна никаква доза колебание, в целия свят – синхронизиран, с брутален натиск. Очевидно е, че подготвя пренагласяне на световното общество и световната икономика.

Нарича това, което прави, „борба за демокрация“ – защото по думите му се подготвя *„тоталитаризъм“*. Дава две точки, по които се движи този заговор: (1) Пропаганда на едни ценности. Който не иска да се поддаде, започват да го плашат. Който не се плаши, го принуждават. (2) Насаждане на определени ценности – чрез пропаганда, страх и принуда. И това е ролята на медиите.

Преподавателка по културология дори говори за „културни войни“; видяла е началото в Калифорния. Носенето на маска се превръща в „политическа идентичност“. Тя

прави препратка и към България. Цитираният по-горе социолог също намира, че случващото се е глобално, липсва особена национална специфика.

Според друг деец на „алтернативната гледна точка“ в България, в крайна сметка, има по-ниска заболяемост, но по-висока смъртност и по-нисък процент ваксини. В Западна Европа – възпитавани са да са послушни – следваш ли правилата, живееш добре. В България, ако следваш правилата, умираш от глад.

24. Някои възможни перспективи

Основен деец в темата смята, че вирусът никога няма да изчезне; този коронавирус не изгражда никакъв имунитет. Предполага, че в крайна сметка колективна Европа ще се задейства като рестриктивен механизъм спрямо подхода на България (есента на 2021 г.). Засяга и по-общата тема за развитието на здравеопазването у нас. Нарича проектите за реформи в медицината „щуротии“, макар че казва: *„само се строят болници, които да източват касата и нищо повече, нищо повече (...) акумулираме легла, които са без съдържание“*.

Психолог смята, че край Ковид ще станат още по-видими дефицитите в подготвеност за извънредни ситуации; ще ни остане и поляризацията, защото *„разни изборни технологии“* са си извадили вече заключенията какви са работещите механизми.

Търсят се и дългосрочни глобални последици. Психологът, например, ги намира в това, че Западът си е намерил повод да стопира китайската икономическа експанзия. Обратната гледна точка – Китай е печеливш – застъпва представител на собствениците на заведения. По темата с перспективите, психологът, впрочем, смята, че маските ще останат като *„един от здравословните навици“*; казва: това е като с коланите на колите.

Изследовател с критично отношение към темата смята, че болестта просто ще отmine. *„Между 30 и 50% ще минат през тази болест. Гледах информация за испанския грип. Той е обхванал, от тогавашните три милиарда един милиард. И са умрели около 50 милиона. Една трета заразени, от които една десета са умрели. Тук умират четири на сто. Умират, слава Богу, в щастливата си възраст, а не деца“*. Според изследователя пандемията не би следвало да е събитие. И ако сега се окаже, че ще реагираме на всеки грип по този начин, това ще бъде пагубно за западната цивилизация. *„Това ще е поражение за Западната цивилизация, не и за никоя друга. Играем със съдбата си, като веем знамето на*

някаква хуманност“. Все пак, според респондента, хората са донякъде свикнали с присъствието на вируса (есента на 2021 г.). *„Успокоихме се. Това означава, че сме по-подготвени. Това ме кара да смятам, че перспективата от тук е само нагоре. Макар и много бавно.“* Според този основен привърженик за либерален медицински подход все пак ще дадем много жертви, много хора с постковид симптоми и заболявания, но ще премине. Това е краткосрочна заплаха и ще оцелеем като държава. *„Но в дългосрочен план няма светлина в тунела, ако не се промени начинът на мислене на управляващата ни класа“.*

Диаметрално противоположната гледна точка: според специалист по комуникации в здравната власт, животът преди пандемията е равен на свобода и той е готов на ограничения, например, три години, и на ваксинация, за да си върне свободата. Казва, че хората искат свобода, без да са готови да дадат нищо от себе си. А би следвало личният избор да е съобразен с обществения избор.

Активист в темата обобщава: Неизвестностите са повече от известностите. Зависи какво ще стане с вируса. Накъде ще мутира. Ще е много трудно да се въведат мерки отново. На ваксините им спада ефективността. Важно е докъде ще стигне медицината. На хората им писна, но не и на вируса.

25. Някои възможни препоръки

Психолог казва, че е добре да се разказват повече лични истории на пострадали, така ще се получава далеч по-убедително и плътно послание. Според експерт по комуникация – нужна е комуникация в по-малките общности. *„Официалната комуникация и всичко това, което е като кампания в момента, не може да проработи. Това са хвърлени пари на вятъра. Това нещо, предвид ситуацията в обществото е бял шум.“*

Основната препоръка на представителя на работодателска организация е предвидимост; да има ясни критерии; кризата е показала колко е зле нашата система на здравеопазване. *„Една държава като България с 6,5 милиона население, от които Бог знае колко живеят в чужбина, има над 300 болници, няма логика в това нещо. Ако вземем една Чехия, има 120 болници“;* да се направят по-малко, но истински, а в по-малките населени места – добре оборудвани ДКЦ-та и добра транспортна система; всяко населено място иска болница, а че няма лекари, че няма медицински сестри, никой не мисли; трябва да се преосмислят отношенията между лекар и пациент, защото те не бива да са търговски

(клиент, купувач). Нужна е промяна и в образователната система – трябва да се стимулират лекарите да не напускат страната, но това правителство не може да прави дълбочинни реформи (започващия мандата си кабинет „Петков“).

Според здравен журналист, разковничето също е в декомерсиализация на болничната грижа. Казва: хората начело на тази нация трябва да разберат, че има нужда от идеал и че той не може да бъде парата. *„Вярвам, че докато не се промени начинът на мислене на управляващата ни класа – и политическа, и бизнес – няма как да се промени и положението в страната“.*

Не липсват и по-радикални препоръки по отношение на ситуацията с Ковид и на здравеопазването въобще. Според социолог, например, мерките са като цяло излишни. Хората *„ще се побъркат“*. Трябва да се забрани да се говори за вируса. Бавенето му само влошава ситуацията. Политикът, противник на мерките, също има подобни искания, които смята за максимална доза спокойствие и разум в обществото.

В повечето интервюта препоръките са най-вече свързани с комуникация. Рядко се разсъждава структурно, а проблемите най-често се мислят през медийна среда, форма на посланията и т.н. С изключение на част от посочените примери, сравнително рядко се наблюдават опити за осмисляне на цялостната ситуация. Факторите на въздействие се мислят повече във формата, отколкото в съдържанието.

26. Още дискуссионни въпроси

План ли е било всичко, или е било естествено? Здравен икономист в интервю напомня, че у нас, например, често става дума повече за немарливост, отколкото за умисъл. Учител във фокус групите казва, че случилото се е естествено отдолу нагоре, но елитите не са успели да отговорят адекватно. Докторантът в груповата дискусия обаче сочи противоположното: отгоре надолу е, защото именно елитите го правят видимо през статистическите инструменти, властта ти дава „сетиво“. Преподавател по политология намира логическа постройка: държавите с най-сериозен дълг реагираха най-истерично. А богатите са станали двойно по-богати. При всички положения, единствено участниците с подчертано критичен възглед към темата поддържат хипотезата за планирани събития. А посочените примери показват дискусията около ползите, които различни актьори биха могли да имат.

Адвокат позиционира обществените противоречия по повод коронавируса в по-обща рамка на възможен проектиран в бъдещето антагонизъм между „правото на избор“ и „дейтацентричното мислене“. Това се мисли като **битка на хуманизма с „машината“** и в същината си е антагонизъм между осигурено благоденствие и осигурен избор.

Адвокатът пояснява в следния ред. Хората сега решават. Защо? Защото така го чувстват (типична човешка мотивация). И влизат в конфликт с науката. Алгоритмите, научните модели обаче казват друго. Например, маската. И ето ти конфликт на източници на авторитет. Той става опасен за демокрацията, защото демокрацията се основава на човешкия избор, но когато работниците вече не са ценни, а идват компютри – тогава, когато хората станат излишни, и демокрацията става излишна. И това скоро ще стане тема на политически сблъсък. И тези сега, които викат срещу ваксините, ще станат първи срещу технологията. Например, как избираш партньор?

Социолог предлага – и във връзка с горното – крайна абстракция: живот срещу свобода. Това е само щрих от разговора за **въпроса за правата** в контекста на пандемията – който се превръща в естествен елемент от интервютата и фокус групите. State building всъщност започва точно с усилията на държавата да овладява епидемии, казва учител и цитира Фуко. Държавите винаги са ограничавали права, за да се овладее криза, напомня докторант. Юрист пък изтъква проследимостта на придвижването.

Следващите редове показват гледището на една от „средните“ гледни точки в този въпрос. Комуникационен експерт казва: *„При положение, че в едната част на везните тежи въпросът за живот и за смърт, не мисля, че каквото и да се сложи в другата част на везните, то може да натежи. Не съм видял в България свръхкритично ограничаване на свободите. Има моментни ограничавания, но драстични ограничавания на някакви много сериозни човешки свободи няма.“* *„Ние сме свикнали да виждаме агресията в антиваксърите, дори по принцип, извън тази криза. Но сега изпаднахме в ситуация, в която ваксърите станаха достатъчно агресивни. Това въобще не прави добра услуга на ваксинацията. Те застанаха на позиция, в която обвиняват другите, че са тъпи. Хората не са тъпи. Те са хора с различни професии, просто не са микробиолози.“* *„Ако говорим за свободата за изразяване на мнение, там вече дори успяхме да прекрачим някои граници. Дори собствената ни отговорност започна да се размива. Самите ние като хора, които споделят.“*

Разговорът неминуемо преминава към противопоставянето на „едни права срещу други права“, в самосъхранение срещу избор, в опит за баланси и мяра. Медицинското право срещу конституционните принципи, казва преподавателка по политология.

В една от фокус групите студент говори за видим „ляво-либерален“ наратив в официализираната експертна гледна точка. Казва, че експертите всъщност са се политизирали и то твърде рано. Преподавателка казва, че либералите са станали привърженици на твърди мерки, а консервативните среди са станали либерални в буквалните разбирания за значението на думата. Участничката във фокус групата казва още: „За мен това беше много тежък личен момент, в който аз загубих лявото в себе си“. Защото лявото в много сериозна степен е станало „средна класа“ и не иска да запази това; пояснява: средната класа можеше да си гледа децата въщи, бедните бяха тези, които не можеха.

Последната хипотеза дава възможност за още един ракурс към противоборството – самите понятия за **консервативно и прогресивно** (наричани в дебата по западноевропейско приплъзване „дясно“ и „ляво“). Тук те влизат в очакваното и почти буквално русло на „традиционно“ срещу „научно“. Преподавателката казва, че всичките групи „антиджендър“ и „антистратегията“ за детето са се превърнали в „антиковид“.

Така темата се придвижва към познатите очертания на научния дебат за ролята и мястото на онова, което се нарича радикална популистка десница. Без значение обаче на идеологическото позициониране на политическите актьори, личи, че важен фактор в критичното осмисляне на случилото се у нас по повод Ковид е политическата власт. Именно тя, включително ресорните политически фигури, би следвало да бъде обект на потенциално следващо подобно изследване – според сведенията, получени до този момент от пряко ангажирани и активни в темата актьори. Специален таргет би следвало да бъдат и съсловни групи като личните лекари, които имат специална медиаторска роля. Със сигурност следва да бъдат адресирани и обективните предпоставки от социално-демографски порядък, както и изначалния здравен статус, състоянието на здравната грижа и т.н.