

МАРГАРИТА БАКРАЧЕВА

МИЛЕН ЗАМФИРОВ

ЦЕЦКА КОЛАРОВА

ЕКАТЕРИНА СОФРОНИЕВА

ЖИВОТ В УСЛОВИЯТА НА КРИЗА (COVID-19, ВЪЛНА 2)



София, април 2021 г.

MARGARITA BAKRACHEVA

MILEN ZAMFIROV

TSETSKA KOLAROVA

EKATERINA SOFRONIEVA

LIVING IN PANDEMIC TIMES (COVID-19 SURVEY - WAVE 2)

Sofia, April 2021

Книгата е създадена в резултат от екипната работа на авторите:

- Маргарита Бакрачева
- Милен Замфиров
- Цецка Коларова
- Екатерина Софрониева

Рецензенти

проф. дпсн Георги Карастоянов

проф. д-р Калин Гайдаров

Редактор

Маргарита Крумова

© Маргарита Бакрачева, Милен Замфиров, Цецка Коларова, Екатерина Софрониева, автори, 2021

ISBN 978-954-8846

Веда Словена - ЖГ

София, 2021



СЪДЪРЖАНИЕ / TABLE OF CONTENTS

| | |
|---|-----------|
| Увод /Introduction | стр. 6 |
| 1. Кратък преглед на публикациите в условията на COVID-19/ A Review of the COVID-19 Pandemic | 10 |
| 2. Дизайн на изследването/Project design | 13 |
| 3. Процентно представяне на отговорите/Outline of the results | 27 |
| 4. Статистическа изразеност/Significant differences | 52 |
| 5. Корелации/Correlations | 64 |
| 6. Влияния/Predictors | 91 |
| 7. Обобщение на резултатите/General discussion | 96 |
| Заклучение/Conclusion | 112 |
| Приложения/Schedules | 116 |
| Използвана литература/References | 188 |

Abstract

The present study is preceded by a comparable study conducted in early 2020, and described in our first book on the pandemic and how people had been adapting to the new reality during its first outbreak.¹ Overall, our research is part of an international project which involves partners from 12 different countries, namely, Bangladesh, Bulgaria, India, Israel, China, Columbia, the Netherlands, Norway, Portugal, Peru, the United States and Turkey. In both studies, which coincided with the first and the second wave of Covid-19, our team had tried to search and account for any differences and similarities in the processes of people's self-regulation and adaptation to the fast-changing circumstances of living in pandemic times.

The situations are described by observing varying degrees of awareness of the 'threat', and measures imposed (such as different degrees of restriction, personal resources, etc.). The two surveys were conducted from April to June 2020 and from November until December 2020, respectively. While the first wave of the pandemic was looked upon as a period when there was a significantly lower number of infected and sick people registered, which made the respondents face a less personal and somewhat invisible threat, the situation seemed to be quite different during the second wave.

During the second research period, the respondents exhibited greater personal experience and awareness of the matter which was either due to the information shared by their acquaintances or their own experience of Covid-19.

It is also worth mentioning that the measures, taken during the first wave, were far more restrictive in Bulgaria (e.g. the lockdown, lack of access to green spaces such as parks and public gardens, etc.) compared to the measures during the second wave which involved only partial closure. Universities were the only places where the situation remained unchanged.

All this had diverse impacts on businesses, which reacted differently to the tighter restrictions, imposed on them during the two periods. It should be pointed out that, whilst the main focus during the first wave was on the anger at the inconsistency of the measures taken, and the respondents' financial concerns, during the second wave these concerns were accompanied by growing concerns about the disease itself and the uncertainties which lay ahead about the roll-out of Covid-19 vaccines. On the other hand, whilst the first wave was accompanied by people's anticipation of summer, life during the winter months took its toll on people's disposition in the second wave.

All this, against the background of the uncertainty of what else awaits us and how long it will last, as well as the personal resources that everyone has accumulated to a greater or lesser extent in the recent months, raises the **main question**, i.e., *Would all these changes and dynamic forces affect people's emotions, perceptions of stress*

¹ <https://fnoi.uni-sofia.bg/wp-content/uploads/2020/08/COVID-1.pdf>

and mental well-being as well as their preferences for certain copying modes of behaviour and recreation activities?

As we are writing this book, both the pandemic situation and the so-called "infodemia" (e.g. the topical issue of vaccination, the almost daily provision of information about mutations and new variants as well as the exponential growth of coronavirus cases) are undergoing even more dynamic changes. These changes are, on the one hand, fast and diverse, and on the other hand, part of a common pathway, a pathway of uncertainty and over-abundance of information on "the threat" and the heightened perception that there is no apparent solution at hand. The inevitable consequence, therefore, is that all people will have to come to terms with the fact that they will need to live with different restrictions and constraints for a long time.

As authors and researchers, we are well aware that despite our fast pace of research, by the time we have finished writing this book, we may find ourselves amidst a third and fourth wave of Covid-19 which could cause a new kind of damage and harm to individuals and society as a whole.

Covid-19 has been a topical issue, inevitably present in our daily lives for more than a year now. It does rule and affect people's lives in different ways, from daily chores to more global issues such as outlooks, prospects and stability.

Our aim is not to address issues such as the impact of the current situation on the mental health of different groups of people and the population as a whole or the effect of pandemic on the country's economy and the educational process, both of which are areas not within our core competency and professional scope of interest.

What we are trying to achieve is track down the changes and stability in the way people adapt so that we could bring out an effective model for self-regulation and stress management during periods of crises. We have attempted to draw conclusions (in a positive sense), which could be further transferred in messages and interventions, aimed at building a healthy attitude towards appreciating the present moment and connecting it with one's personal goals and development within the general frame of a proactive mindset. This is the most beneficial outcome of the pandemic, because it really taught us .because it really taught us to rely only on ourselves, and for that we should be mindful.

Увод

Представените резултати са продължение на изследването, проведено в началото на 2020 г., което е описано в монография за първия етап на пандемията и начина на адаптиране на хората към новата ситуация². То е част от международен нефинансиран проект, който включва 12 държави – Бангладеш, България, Индия, Израел, Китай, Колумбия, Нидерландия, Норвегия, Португалия, Перу, САЩ и Турция. В двете изследвания се опитваме да проследим дали адаптирането и себерегулацията към промените в условията на живот в пандемия са различни или по-скоро еднообразни в два времеви момента – при Вълна 1 и Вълна 2. Самите ситуации се описват с различна степен на познаване на „заплахата“, налагани мерки като степен на рестрикция и лични ресурси. Времерите точки на изследване са април–юни 2020 г. и ноември–декември 2020 г. Доколкото Вълна 1 се описва със значително по-малък брой заразени и боледуващи лица, което постави респондентите пред не толкова лично изпитана, а по-скоро невидима заплаха, ситуацията е много различна по време на Вълна 2. Във втория период на изследването личният опит на всеки значително нарасна – било по информацията от познати, било и от реалния сблъсък с коронавируса. Същевременно при Вълна 1 мерките бяха значително по-рестриктивни – локдаун, затворени открити пространства като паркове и градини – в сравнение с мерките при Вълна 2, включващи само частично затваряне. Непроменена е ситуацията само за висшите учебни заведения. Това има различни отражения и върху бизнесите, които по различен начин реагираха на по-силните рестрикции през двата периода. Трябва да добавим, че основен акцент при Вълна 1 беше гневът от несъобразеността на мерките спрямо ситуацията и финансовите притеснения, докато при Вълна 2 тези безпокойства са съпроводени и с нарастване на опасенията, свързани със самото заболяване и неяснотата по отношение на ваксините. От друга страна, Вълна 1 беше съпроводена от очакване на лятото, докато върху въздействията на Вълна 2 се отрази и характерният за зимните месеци живот. Всичко това на фона на неяснотата какво ни очаква, още колко време ще продължи то, както и на личните ресурси, които всеки в по-малка или по-висока степен е натрупал през изминалите месеци, поставя основния въпрос – отразява ли се цялостната динамика и всички промени върху предпочитаните копинг поведения, извършвани дейности за разсейване, преживявани емоции, стрес и нивото на психично благополучие.

Към момента на подготовка на тази монография търпят още по-динамична промяна както пандемичната обстановка, така и акцентите във връзка с изведената „инфодемия“, важният въпрос, свързан с ваксинирането, почти ежедневното подаване на информация за мутации и нови щамове на фона на

² <https://fnoi.uni-sofia.bg/wp-content/uploads/2020/08/COVID-1.pdf>

стремглав ръст на заболяемостта. Промените са колкото бързи и в различни посоки, толкова и оставащи в една обща рамка – на несигурност, бомбардиране с информация, свързана едновременно със заплаха и с още по-засилено възприемане, че краят е далеч и че още години ще живеем с коронавируса, и осъзнаването на крайния резултат – нужда от дълготрайно съобразяване с различни ограничения.

Като автори на тази монография, макар да се стараем да работим бързо, напълно разбираме, че още докато приключваме описанието на Вълна 2, Вълна 3 вече връхлита личността и обществото и нанася нови по характер поражения.

Темата за пандемията неотменно присъства ежедневно в продължение на вече повече от една година и по различен начин управлява живота на всекиго. Това се отнася както до ежедневието, така и до по-важни въпроси като перспективите и стабилността. Нямаме за цел да навлизаме в сфери като отраженията на обстановката върху психичното здраве на различни групи и населението като цяло или цялостни анализи на ефекта на пандемията в икономически план или върху образователния процес – области извън преките ни компетентности и професионалния ни фокус. Това, което се опитваме да проследим, е промяната и стабилността в начина на адаптиране на хората и се стремим да изведем ефективен модел за себерегулация и управление на стреса във Вълна 2 на пандемичната ситуация. Постарали сме се да направим (в положителен смисъл) изводи в тази посока, които могат да бъдат операционализирани в послания и интервенции, насочени към изграждане на здравословна нагласа към отчитане на момента и свързване с личното целеполагане и развитие в перспективата на проактивен майндфулнес.

1. Кратък преглед на публикациите

До момента са създадени редица ръководства, наръчници и брошури с практически препоръки за справяне със стреса – на СЗО, УНИЦЕФ, много национални агенции. Тяхната цел е на базата на отчетените поведения вследствие на ограниченията да дадат възможност за промяна в организирането на ежедневието, както и да послужат като превенция на негативните отчетени резултати (хранителни навици, употреба на вещества и т.н.), предоставяйки ресурси за успешно личностно справяне и преминаване през кризата. Нямаме за цел да правим обширен обзор на множеството изследвания по темата, ще споменем само някои. Основание за това са различните фактори, описващи ситуацията по време на Вълна 1 и Вълна 2 и в голяма степен разликите в национален и локален аспект – по отношение на икономическото отражение на локдауна, степента на рестриктивност на наложените мерки, степента на разпространение на коронавируса, както и културни специфики.

Все повече акцентът се обръща към медицинските аспекти, което е обвързано с появата на новите щамове на вируса и перспективата за продължителен следващ период до момента на овладяване и контрол на разпространението. Голям брой са предиктивните изследвания за икономическите последици. В психологически аспект са разгледани ефективните начини за справяне във връзка с отчитане на ръст в самоубийствата, увеличаване на домашното насилие, проблеми в кариерното развитие. Самите отражения на стреса се разглеждат като неблагоприятни за конкретни групи, които са в по-висока степен обективно изложени на опасността (медицински работници, възрастни, уязвими групи), но и за населението като цяло (Kontoangelos et al., 2020).

Отчетено е, че пандемията се отразява на психичното здраве на хората по цял свят (Brooks et al., 2020; González-Sanguino et al., 2020; Wang et al., 2020).

Публикувани са и резултатите от някои кроскултурни изследвания, включително по конкретни теми за съня, миенето на ръце по време на кризата, влияние върху културната сфера. Специално внимание е отделено на здравното поведение (Ruiz et al., 2021). Предложени са стратегии за регулиране на културните и икономическите рамки в отделни държави за ефективно и ефикасно управление на кризата (Ibanez & Sisodia, 2020). По отношение на емоционалната регулация в 51 страни и търсене на емоционалната гъвкавост в реакциите спрямо ситуациите се отчита, че благополучието се определя от приемането и преживяването, като е отчетена висока степен на консистентност в реакциите в условията на еднообразен възприеман стресор (Pauw et al., 2020).

За периода по време на Вълна 1 обзорът на публикациите включва значително по-малко изследвания и може да бъде намерен в първото изследване (Бакрачева, Замфиров, Коларова, Софрониева, 2020). Обобщението е, че кризата, свързана с пандемията, надхвърля здравните съображения и

страха от заразяване. Тя е разширена в аспектите на тревожност по отношение на финансовите последствия, невъзможност да се планират и следват собствените цели и несигурност от това колко време ще продължат мерките и в каква посока ще се развие кризата в национален и глобален план. Перспективата се стеснява и се повишава реактивността в ежедневен план поради условията, които възпрепятстват проактивно поведение. Това очертава основните потребности, които могат да бъдат обезпечени с предлагането на ефективни решения и планиране – осигуряване на усещане за стабилна обща рамка с цел да подкрепи базисната потребност от сигурност и достатъчна гъвкавост на ежедневно ниво, както и усещането за контрол върху ежедневието. Очертаните акценти са:

- основните притеснения са свързани с финансовата сигурност;
- ограниченията и неяснотата за бъдещето са причина за тревожност;
- стресът и тревожността се запазват в нормални нива;
- хората успяват да поддържат високи нива на оптимизъм;
- гневът е водеща емоция, особено при младите хора;
- адаптацията е свързана с ясно разграничени и паралелно преживявани както негативни, така и положителни емоции;
- в България има висока изразеност на конспиративни нагласи (не на споделяне на недоказани твърдения), която се дължи на липсата на доверие в медиите и официалните източници на информация.

По отношение на стратегиите за справяне със стреса няма разлика по време на Вълна 1 и 2. Отчетлива разлика има в емоционалните преживявания. Картината показва, че по време на вълна 1 емоциите са по-разнопосочни и смесени в сравнение с по-късния период, по време на Вълна 2, когато са се групирани по по-логичен и очакван начин. *Изплашен, претоварен и побеснял* се отнасят към негативните емоции в един фактор по време на Вълна 1, докато при вълна 2 *претоварен* отива към категорията *ангажиран* и може да се кажем, че вероятно очертава поддържането на целенасочеността, което води до умора. Амбивалентността в преживяваните емоции по време на Вълна 1 проличава във фактора, към който се отнасят *горд, забавляващ се, засрамен, отвратен и злорадстващ*. *Необременен и необезпокояван* при Вълна 1 се очертават самостоятелно, докато при Вълна 2 попадат във фактора *позитивни емоции*.

Специално внимание се обръща, че по отношение на възрастното население са твърде оскъдни данните и заключенията за начина, по който стресът, опасността, свързана с тях по презумпция, и изолацията им се отразяват (Tripathy, 2020).

Институтът за изследване на населението и човека (ИИНЧ) прави изследвания в 3 времеви отрязъка на преживяване на пандемията, последното от Вълна 2, в периода 9–15 ноември 2020 [1]. Преди това данни със същия въпросник са събирани в периода 22–28 март 2020 г. и 25 април–10 май 2020 г. (съответно в началото и в края на извънредното положение). Резултатите показват, че по време на Вълна 2 значимо нараства броят лица, които смятат, че е възможно да се заразят с вируса, но интересно за отбелязване е, че за същия период респондентите не показват по-висока тревожност от тези през предходния период. Участниците съобщават за депресивни преживявания със същата честота, както през пролетта. Във всички времеви периоди това, което в по-висока степен тревожи хората, са икономическите последици от кризата, а не COVID-19 като болест. Тук се забелязва доближаване на страха от болестта към стойностите на финансовите тревоги по време на Вълна 2. Генерализираната нагласа оптимизъм се запазва висока във всичките три изследвания. Поведенчески копинг и наивен оптимизъм са по-честите стратегии също в различните моменти на изследвания.

Копинг стратегиите и в частност активното поведение, приемането, майндфулнес нагласата и връзките с другите и правилното им управление се разглеждат като ефективен начин за намаляване на стреса и подкрепа на гъвкавостта и справянето с кризата, свързана с пандемията (Polizzi et al., 2020). В тази връзка специално внимание е отделено на храненето като поведение, целящо намаляване на страховете, свързани с опасността за здравето и финансовите изражения на пандемията, и опасностите, свързани с вредата от нездравословното хранене в комбинация с намалената активност (Melissa et al., 2020).

По отношение на възрастта резултатите отчитат, че най-високите нива на изживяван стрес са в групата на 18–30-годишните, следвани от 14–17-годишните, а най-нисък възприеман стрес има при лицата над 61-годишна възраст. В допълнение – мъжете преживяват повече стрес в сравнение с жените. Различните нива на преживяван стрес са свързани с използваните различни копинг стратегии, като е установено, че респондентите използват всички копинг стратегии. Жените се ориентират в по-висока степен към търсенето на социална подкрепа (Altuntaş, 2020).

2. Дизайн на изследването

Цел

Изследването има за цел да проучи оценките, копинг потенциала и копинг стратегиите, които хората използват, за да се справят с кризата, провокирана в личния им живот вследствие на пандемията, и техния здравен статус и ниво на психично благополучие. Използвани са скали с ликертови скали за самоотчет и отворени въпроси. Изследването е проведено на два етапа (Вълна 1 и Вълна 2), които обхващат първия и втория период на адаптиране към живота в условията на пандемия. Първото изследване е проведено през м. май 2020 г. след разхлабването на мерките от първия локдаун. Най-характерното за този период бяха първоначалното сблъскване с новите условия, малкият брой болни/преболедували, което поставя респондентите в ситуация на неопределеност и неяснота, с ниска степен на лично засягане и засягане на познати, в очакване на лятото. Вторият период (ноември–декември 2020 г.) като цяло се описва със значително по-малко рестрикции и значително по-висок брой болни/преболедували, като в този период в много по-висока степен всеки има и личен опит – познати/близки, които са се сблъскали с вируса. Акцентът се премества върху ваксините и възможностите за справяне, като ситуацията е значително по-ясна от гледна точка на познатост, но не и от гледна точка на определеност. Очакването е за трета, четвърта вълна.

Представените тук данни са от международно проучване „COVID-19 International Survey Wave 2“ на Университета Вандербилт, Тенеси, САЩ, допълнени с компонент, разработен от екипа по проекта.

Резултатите са обработени с SPSS 21. Приложени са: измерване на надеждността, тест за разпределение на променливите, хи-квадрат за независимост, еднодисперсионен анализ, факторен анализ, корелационен анализ, регресионен анализ. Параметрични и непараметрични тестове са приложени в зависимост от разпределението на променливите. Качествените данни са обработени с контент анализ по честота и след експертно отнасяне по категории и обобщаване.

Метод

Въпросникът включва няколко тематични кръга: степента, в която респондентите оценяват пандемията като засягаща личния им живот и очакванията за справяне, преживяваните емоции, предпочитаните копинг стратегии и дейности, които описват живота им в условията на COVID-19, възприемания стрес и нивото на психично благополучие, специфична лична ситуация на преминаване през кризата и оценка на общото състояние по време на криза. Специален компонент се отнася до преживяването за ограниченост или липса на ограниченост на човешките права.

Ниво на мотивация и оптимизъм (Smith & Kirby Appraisal Scale (SKAS), адаптирано за пандемичната ситуация (Kirby et al., 2021). Измерва нивото на значимост, както и възприемането на положителните и отрицателните страни на ситуацията (с по един айтем), които са включени самостоятелно. Скалата за отговор е ликертова, с 9 позиции от 1 – никак, до 9 – в най-висока степен.

Четири айтема се отнасят до мислите на респондентите през последната седмица по отношение на пандемията от коронавирус и свързаните с нея обстоятелства (икономически аспекти, социална изолация и др.).

Колко важна е пандемията за Вас?

В каква степен Ви засяга пандемията?

В каква степен виждате сегашната ситуация от негативната ѝ страна – неща, които не желаете или не одобрявате?

В каква степен виждате сегашната ситуация от положителната ѝ страна – неща, които желаете или одобрявате?

Шест айтема измерват отнасянето на отговорност, включени самостоятелно в обработката на данните.

В каква степен смятате, че ВНЕ сте отговорни за това, което се случва?

В каква степен смятате, че ДРУГИТЕ ХОРА (като цяло) са отговорни за това, което се случва?

В каква степен смятате, че ПОЛИТИЦИТЕ са отговорни за това, което се случва?

В каква степен смятате, че ПРЕДОСТАВЯЩИТЕ ЗДРАВНИ УСЛУГИ са отговорни за това, което се случва?

В каква степен смятате, че ШАНСЪТ или СЪДБАТА са отговорни за това, което се случва?

В каква степен смятате, че ПРИРОДАТА е отговорна за това, което се случва?

Оптимизмът е измерен като възприемания от респондентите собствен копинг потенциал с 5 айтема – общо справяне, физическо справяне, излагане на вируса, социални контакти и очакване за бъдещето, измерено с 3 айтема – очакване за бъдещето с отговори от 1 – да се влоши значително, 5 – да се запази същата, и 9 – да се подобри значително (алфа на Кронбах за скалата .682):

Доколко смятате, че можете да направите нещо, за да промените (или запазите) нещата в състоянието, което желаете?

Доколко смятате, че ще можете да избегнете излагането на риск от заразяване с коронавирус?

Доколко смятате, че може да удовлетворите нуждите си от социални контакти?

Доколко смятате, че ще можете да удовлетворите физическите си нужди?

Доколко смятате, че ще можете да приемете реалността и да се адаптирате към обстоятелствата, независимо какво се случва?

Как очаквате да се промени ситуацията през СЛЕДВАЩИЯ МЕСЕЦ?

Как очаквате да се промени ситуацията през СЛЕДВАЩИТЕ ТРИ МЕСЕЦА?

Как очаквате да се промени ситуацията през СЛЕДВАЩАТА ГОДИНА?

Емоции За определяне на преживяваните емоции са включени 26 айтема, съдържащи по 2 или 3 емоции и ликертова скала за оценка с 9 степени от 1 – никак, до 9 – в най-висока степен (Kirby et al., 2021). Емоциите са групирани с помощта на факторен анализ и е представена стойността на алфа на Кронбах за образуваните скали с изключение на факторите, обхващащи по една и две категории.

изненадан – учуден – слисан

виновен – заслужаващ упреци

смачкан – обезсърчен – стъпкан

необременен – облекчен

спокоен – ведър - безоблачен

възпрепятстван – възпрян – на ръба

злорадстващ (изпитващ удоволствие от чуждото нещастие)

целенасочен – решителен – мотивиран

благодарен – признателен – изпълнен с благодарност

заинтересуван – ангажиран – заинтригуван

побеснял – гневен – ядосан
 изпълнен с надежда – оптимистичен
 отегче – разсеян – незаинтересован
 нервен – тревожен – неспокоен
 горд – тържествуващ
 изплашен – стресна – боязлив
 самотен – изолиран
 тъжен – унил – потиснат
 засрамен – опозорен
 отератен – отблъснат – погнусен
 развеселен
 изпълнен със състрадание – съчувстващ
 радостен – щастлив – доволен
 претоварен – свръхангажиран – претрупан

Приложен е класически факторен анализ по метода на главните компоненти (Rotated Component Matrix) и Варимакс ротация (Varimax Rotation). Тестът на Бартлет за сферичност е статистически значим ($p < .01$), а мярката за адекватност (The Kaiser-Meyer-Olkin. Measure of Sampling Adequacy) е .842. Общата обяснена дисперсия след ротацията е 65.93%. Извлечени са 7 фактора, 3 от които обхващащи по няколко айтема и обясняващи съответно 16.91%, 13.23% и 11.47% от дисперсията, 3 обхващащи само по 2 айтема и обясняващи съответно 6.92%, 6.72% и 6.12% от дисперсията. Една емоция се отдели в самостоятелен фактор – *злорадстващ (изпитващ удоволствие от чуждото нещастие)*. В един фактор се натрупват емоциите, свързани с тъга и потиснатост, усещане за тревожност, нервност и неспокойствие, възпрепятстване и преживявана фрустрация, обезсърченост, самота и отегчение.

Позитивните емоции представляват самостоятелен компонент и обхващат чувство на радост, доволство, гордост и спокойствие. Ангажираността обхваща емоциите, свързани с преживявано чувство за заинтересованост, целенасоченост благодарност и състрадание, надежда и оптимизъм, както и усещането за претовареност. Усещането за вина и срам се обединяват, както и преживяваната изненада и уплах, което придава негативна конотация към изненадата като емоция. Самостоятелно отделяне има на чувството на отвращение и силен гняв. Злорадството остава отделен айтем. Извлечените фактори са посочени в табл. 1.

Таблица 1. Факторно разпределение на емоциите

| | Компоненти | | | | | | |
|---|------------|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| потиснат (Алфа на Кронбах .852) | | | | | | | |
| тъжен–унил–потиснат | .801 | | | | | | |
| нервен–тревожен– неспокоен | .757 | | | | | | |
| възпрепятстван– възпрян–фрустриран | .728 | | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|------|------|------|------|------|--|--|
| смачкан–обезсърчен– стъпкан | .710 | | | | | | |
| самотен–изолиран | .679 | | | | | | |
| отегчен–разсеян– незаинтересован | .612 | | | | | | |
| радостен (Алфа на Кронбах .802) | | | | | | | |
| развеселен | | .868 | | | | | |
| радостен–щастлив– доволен | | .827 | | | | | |
| горд–тържествуващ | | .704 | | | | | |
| спокоен–ведър– безоблачен | | .572 | | | | | |
| необременен–облекчен | | .410 | | | | | |
| ангажиран (Алфа на Кронбах .743) | | | | | | | |
| заинтересуван– ангажиран– заинтригуван | | | .758 | | | | |
| целенасочен– решителен–мотивиран | | | .688 | | | | |
| изпълнен със състрадание– съчувстващ | | | .661 | | | | |
| благодарен– признателен–изпълнен с благодарност | | | .628 | | | | |
| изпълнен с надежда– оптимистичен | | | .624 | | | | |
| претоварен– свърхангажиран– претрупан | | | .424 | | | | |
| виновен | | | | | | | |
| виновен–заслужаващ упреци | | | | .769 | | | |
| засрамен–опозорен | | | | .737 | | | |
| изненадан | | | | | | | |
| изненадан–учуден– слисан | | | | | .805 | | |
| изплашен–стреснат– боязлив | | | | | .516 | | |
| крайно негативни емоции | | | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|------|------|
| Отвратен–отблъснат– погнусен | | | | | | .764 | |
| побеснял–гневен– ядосан | | | | | | .512 | |
| злорадствац (изпитващ удоволствие от чуждото нещастие) | | | | | | | .852 |

Копинг стратегии (модифицирана версия на Brief COPE (Carver, 1997) с включени въпроси от други скали (Smith et al., 1997; Walker et al., 1997) за оценка на акомодативния и дезангажирания (избягващия) копинг. Включва 12 двуйтемни скали за решаване на проблема, положителна преоценка, протичане, поведенческо дезангажиране, приемане, търсене на социална подкрепа, хумор, религия, когнитивно дезангажиране, използване на вещества, пожелателно мислене, самоизолация, реприоритизиране на целите и самоокуражаване. Добавени са емоционално вентилиране и търсене на информация (Rimé et col., 2010) и накрая 3 айтема за пандемичната обстановка. Описано е групирането в проблемно фокусиран копинг (решаване на проблема, търсене на социална подкрепа, споделяне на информация, емоционално вентилиране), акомодативен копинг (позитивна преоценка, приемане, хумор, промяна на целите, самоокуражаване) и дезангажиран (избягващ) копинг (пожелателно мислене, поведенческо дезангажиране, когнитивно дезангажиране, използване на вещества, отричане, самоизолация). Религията, както и в общия въпросник, остава самостоятелен фактор и не е обединена с други айтеми. Скалата за отговор е 4-степенна: 1 – никак, 2 – малко, 3 – средно, и 4 – много.

- Опитвах се да намеря нещо положително в това, което се случва.*
- Слушах как другите обсъждат пандемията.*
- Опитвах се да видя ситуацията в различна светлина, за да изглежда по-позитивна.*
- Искаше ми се ситуацията да приключи или някак да се разреши.*
- Искаше ми се да мога да променя хода на събитията.*
- Отказах се да се опитвам да овладя нещата.*
- Намирах си работа за вършене, за да нямам време да мисля какво се случва.*
- Приех, че случилото се е факт и не може да бъде променено.*
- Вземах лекарства и/или пиех алкохол, за да се почувствам по-добре.*
- Обръщах всичко на шега.*
- Казвах си, че това не ме интересува особено.*
- Споделих с друг човек как се чувствам.*
- Предприех конкретни действия, за да се справя проблемите от пандемията.*
- Научих се да живея с това.*
- Потърсих Божията помощ.*
- Залових се с работа и странични задачи, за да не мисля за това.*
- Съставих си план за действие.*
- Започнах да не влагам толкова усилия да оправям проблемите.*
- Престорих се, че реално нищо не се е случило.*
- Слушах как други споделят чувствата си, провокирани от пандемията.*
- Обсъждах пандемията с други хора.*
- Потърсих от друг човек съвет какво да правя.*
- Надсмивах се над това, което се случваше.*
- Вземах лекарства и/или пиех алкохол, за да спра да мисля за това.*

*Отдалечих се максимално от другите хора.
 Доверих се на Господ.
 Обсъждах с други хора какво чувствам във връзка с пандемията.
 Казвах си, че мога да продължа напред.
 Казвах си, че не е толкова страшно.
 Отказах да повярвам какво се е случило.
 Казвах си, че мога да се справя, без значение колко лоша изглежда ситуацията.
 Като цяло избягвах комуникацията с хора.
 Спазвах социална дистанция(само за пандемията).
 Продължих да правя нещата по обичайния за мен начин.
 Поставих се под карантина.
 Носех маска на обществени места.*

В обработката на резултатите са използвани скалите, очертани в българската извадка, които в по-голямата си степен съответстват на описания модел, но има някои специфики. Не са посочени стойности на алфа на Кронбах поради двуйтемните подскали.

Тестът на Бартлет за сферичност е статистически значим ($p < .01$), а мярката за адекватност (The Kaiser-Meyer-Olkin= Measure of Sampling Adequacy) е .677. Общата обяснена дисперсия след ротацията е 69.12%. Извлечени са 11 фактора, обясняващи съответно 10.42 %, 7.46%, 7.13 %, 6.67 %, 6.60%, два по 6.05%, 5.56%, 5.08 %, 4.22% и 3.88% от дисперсията. Извлечените фактори са посочени в таблицата с дадените им наименования.

Информационно и емоционално споделяне и търсене на социална подкрепа се натрупват в един фактор. Хуморът, който е специфичен айтем и принципно се отнася към акомодативния копинг, в тази група изследвани лица се оказва, че е стратегия на избягване. Той се натрупва в един фактор заедно с отричане. Към същия фактор се отнася и един айтем от стратегията преосмисляне на целите. Обясняваме си това с формулировката „Казвах си, че това не ме интересува особено“, което явно за българските респонденти е проява на дезангажираност. Групирано са самоокуражаване и приемане заедно с втория айтем от преосмисляне на целите, което съответства на дизайна. Самоизолирането, употребата на вещества, пожелателното мислене, позитивната преоценка и поведенческото дезангажиране се отделят самостоятелно съгласно оригиналния дизайн. Към стратегията мисловно дезангажиране в тази извадка се отнася и единият от айтемите за решаване на проблема „Съставих си план за действие“. Това е много интересно и показва, че на практика съставянето на план за действие не представлява активно решаване на проблема, а изразява фрустрацията пред активния копинг. В решаване на проблема е отделен другият айтем – „Предприех конкретни действия, за да се справя с проблемите от пандемията“. Религията съгласно оригиналния дизайн също се отделя самостоятелно.

Образуваните общи копинг стратегии са:

Акомодативен копинг – обхваща приемане, позитивна преоценка, самоокуражаване и един айтем от преосмисляне на целите и хумор (алфа на Кронбах .631);

Проблемно фокусиран копинг – обхваща споделяне на информация, социална подкрепа, емоционално споделяне (които се натрупват в един фактор) и един айтем от стратегията решаване на проблема (алфа на Кронбах .740);

Избягващ (дезангажиран) копинг – обхваща използване на вещества, пожелателно мислене, поведенческо дезангажиране, към който се причислява и хуморът заедно с отричането, които се натрупват в един фактор заедно с един айтем от стратегията преосмисляне на целите, самоизолиране, мисловно дезангажиране и един айтем решаване на проблема. Скалата има и ниска надеждност, което вероятно се дължи на допълнителните действия, които принципно не се отнасят към избягващ копинг (алфа на Кронбах .415).

Таблица 2. Факторно разпределение на копинг стратегиите

| | Компоненти | | | | | | | | | | |
|---|------------|------|------|------|------|---|---|---|---|----|----|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| Обсъждах пандемията с други хора | .861 | | | | | | | | | | |
| Слушах как други споделят чувствата си, провокирани от пандемията | .814 | | | | | | | | | | |
| Обсъждах с други хора какво чувствам във връзка с пандемията | .800 | | | | | | | | | | |
| Слушах как другите обсъждат пандемията | .705 | | | | | | | | | | |
| Споделих с друг човек как се чувствам | .611 | | | | | | | | | | |
| Потърсих от друг човек съвет какво да правя | .569 | | | | | | | | | | |
| Отказвах да повярвам какво се е случило | | .725 | | | | | | | | | |
| Надсмивах се над това, което се случваше | | .699 | | | | | | | | | |
| Обръщах всичко на шега | | .488 | | | | | | | | | |
| Престорих се, че реално нищо не се е случило | | .639 | | | | | | | | | |
| Казвах си, че това не ме интересува особено | | .562 | | | | | | | | | |
| Казвах си, че мога да продължа напред | | | .769 | | | | | | | | |
| Казвах си, че мога да се справя без значение колко лоша изглежда ситуацията | | | .747 | | | | | | | | |
| Казвах си, че не е толкова страшно | | | .621 | | | | | | | | |
| Научих се да живея с това | | | .586 | | | | | | | | |
| Приех, че случилото се е факт и не може да бъде променено | | | .267 | | | | | | | | |
| Като цяло избягвах комуникацията с хора | | | | .821 | | | | | | | |
| Стоях максимално далеч от други хора | | | | .799 | | | | | | | |
| Спазвах социална дистанция | | | | .688 | | | | | | | |
| Доверих се на Господ | | | | | .927 | | | | | | |
| Потърсих Божията помощ | | | | | .911 | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|------|------|------|------|------|------|
| Залових се с работа и странични задачи, за да не мисля за това | | | | | | .866 | | | | | |
| Намирах си работа за вършене, за да нямам време да мисля какво се случва | | | | | | .799 | | | | | |
| Съставих си план за действие | | | | | | .521 | | | | | |
| Вземах успокоителни и/или пиех алкохол, за да се почувствам по-добре | | | | | | | .926 | | | | |
| Вземах успокоителни и/или пиех алкохол, за да спра да мисля за това | | | | | | | .923 | | | | |
| Искаше ми се да мога да променя хода на събитията | | | | | | | | .829 | | | |
| Искаше ми се ситуацията да приключи или някак да се разреши | | | | | | | | .812 | | | |
| Опитвах се да намеря нещо положително в това, което се случва | | | | | | | | | .859 | | |
| Опитвах се да видя ситуацията в различна светлина, за да изглежда по-позитивна | | | | | | | | | .817 | | |
| Започнах да не влагам толкова усилия да оправям проблемите | | | | | | | | | | .741 | |
| Отказах се да се опитвам да овладеея нещата | | | | | | | | | | .446 | |
| Предприех конкретни действия, за да се справя с проблемите от пандемията | | | | | | | | | | | .452 |

Скала за стреса Perceived Stress Scale (Cohen et al., 1983) – обхваща 11 айтема с 5-степенна скала за отговор: 1 – никога, до 5 – винаги, които се натрупват в един фактор. Всички айтеми имат положителни умерени и високи корелации помежду си (алфа на Кронбах .864). За целите на изследването е направена адаптация на скалата от екипа и не са използвани скалите на 14-айтемната оригинална версия, адаптирани от Карастоянов и Русинова (2000) г. и Найденова и Илиева (2006). Основание е следването на разработения въпросник от университета във Вандербилт и еднообразно формулиране на айтемите в превод.

Колко често се разстройвахте от неочаквани събития?

Колко често усещахте, че не сте в състояние да контролирате важните неща в живота си?

Колко често се чувствахте нервни или стресирани?

Колко често се чувствахте уверени, че може да се справите с личните си проблеми?

Колко често усещахте, че нещата се случват по начина, по който искате?

Колко често установихте, че не можете да се справите със задачите, които стоят пред Вас?

Колко често съумявахте да контролирате обстоятелствата, които Ви дразнят?

Колко често усещахте, че управлявате нещата? (има го в онлайн формата)

Колко често изпитвахте гняв от неща, които се случват извън Вашия контрол?

Колко често усещахте, че трудностите се натрупват в такава степен, че не можете да ги преодолеете?

Скала за благополучие (Positive Affect & Well-Being scale (NIH Toolbox; Salsman et al., 2014) – 9-айтемна скала за позитивен афект и благополучие с 5-степенна

скала за отговор: 1 – никога, до 5 – винаги, които се натрупват в един фактор. Всички айтеми имат положителни умерени и високи корелации помежду си (алфа на Кронбах .927). Коефициентът на надеждност е много висок, което се обяснява с измерването на общото благополучие.

Чувствах се благополучен(на).
Чувствах се обнадежден(а).
Чувствах се удовлетворен(а) от живота.
Чувствах, че животът ми има цел.
Чувствах, че животът ми има смисъл.
Чувствах се радостен.
Чувствах, че си струва да живея.
Усещах баланс в живота си.
Бяха ми интересни много сфери от живота.

Дейности (Kirby et al., 2021) Включени са 20 дейности, които респондентите извършват по различен начин в условията на пандемия със или не със скала за отговор с 10 степени: 0 – неприложимо, 1 – извършвам я много по-рядко, 5 – извършвам я по същия начин, и 9 – извършвам я много по-често.

работя от дома
общувам със семейството си
общувам с приятели
гледам телевизия/филми
следя новините
слушам музика
използвам социалните мрежи
забавлявам се онлайн (игри и др.)
готвя у дома
помагам на други
чета религиозни текстове/моля се
правя физически упражнения
медитирам
ям
чета
пиша/водя си дневник
научавам нещо ново
ангажирам се с други хобита

Тестът на Бартлет за сферичност е статистически значим ($p < .01$), а мярката за адекватност (The Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy) е .704. Общата обяснена дисперсия след ротацията е 51.78%. Извлечени са 5 фактора, обясняващи съответно 12.52 %, 11.03%, 10.60%, 9.69% и 7.94% от дисперсията. Извлечените фактори са посочени в таблицата с дадените им наименования.

Образувани са пет фактора според степента на изразеност – честота на извършване, по-висока в сравнение с преди началото на пандемията. В един се обединяват ученето на нови неща, четене, ангажиране с хобита, готвене и помагане на другите, което сме определили като „разсейване чрез действия“ (алфа на Кронбах .642). В „разсейване чрез забавление“ (алфа на Кронбах .630) се групират игрите онлайн, слушане на музика и прекарване на време в социалните мрежи. Самостоятелно се отделят в „разсейване чрез медитиране“ медитиране, четене на религиозни текстове, водене на дневник и физически

упражнения (алфа на Кронбах .562). В „разсейване чрез външни стимули (алфа на Кронбах .446) се отнасят следене на новини, гледане на филми и консумиране на храна и в категорията „разсейване чрез общуване“ се отнасят общуването със семейството, с приятели и работа от дома (алфа на Кронбах .322). Категориите са условно обозначени като „разсейване чрез“ поради това, че честотата им на извършване е нараснала и това предполага, че имат успокояващ характер за респондентите.

Таблица 3. Факторно разпределение на упражняваните дейности

| | Компоненти | | | | |
|---------------------------------------|------------|------|------|------|------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <i>разсейване чрез действия</i> | | | | | |
| научавам нови неща | .785 | | | | |
| чета | .727 | | | | |
| ангажирам се с други хобита | .528 | | | | |
| готвя у дома | .510 | | | | |
| помагам на други хора | .421 | | | | |
| <i>разсейване чрез забавление</i> | | | | | |
| забавлявам се онлайн (игри и др.) | | .755 | | | |
| слушам музика | | .650 | | | |
| използвам социалните мрежи | | .610 | | | |
| <i>разсейване чрез медитиране</i> | | | | | |
| медитирам | | | .694 | | |
| чета религиозни текстове / моля се | | | .672 | | |
| пиша/водя си дневник | | | .647 | | |
| права физически упражнения | | | .507 | | |
| <i>разсейване чрез външни стимули</i> | | | | | |
| следа новините | | | | .703 | |
| гледам телевизия/филми | | | | .661 | |
| ям | | | | .419 | |
| <i>разсейване чрез общуване</i> | | | | | |
| общувам със семейството си | | | | | .815 |
| общувам с приятели | | | | | .593 |
| работя от дома | | | | | .482 |

Въпроси, свързани с преживяването на втората вълна от пандемията (Kirby et al., collected Second Wave data)

Изброени са айтемите, които са самостоятелни и описателни за личната ситуация.

Доколко сте притеснени от пандемията от коронавирус?

В каква степен вие лично сте били изложени на опасност от заразяване с коронавирус?

Имали ли сте симптомите, характерни за COVID-19?

Какви бяха тези симптоми.....
 Тествали ли сте се за вируса?
 Защо се тествахте?
 Защо не сте се тествали?
 Какво е икономическото отражение на пандемията за вас?
 Как се отрази пандемията на заниманието ви?
 Имате ли близък, заразен с коронавирус?
 Моля, посочете колко Ваши близки са заразени с коронавирус.
 Ако имате заразени близки, какво е състоянието им в момента?
 Кога смятате, че ще има безопасна и ефективна ваксина срещу коронавируса?
 Смятате ли да се ваксинирате, когато има ваксина?
 Защо бихте или не бихте се ваксинирали?
 Опишете със свои думи какво чувствате и как прекарвате времето си след избухването на епидемията от коронавирус.
 Какво най-много Ви липсва от периода преди епидемията от коронавирус?
 Какво най-малко Ви липсва от периода преди епидемията от коронавирус?
 Какво най-много Ви тревожи в момента?
 Кое най-много Ви обнадеждава в момента?
 Какво се промени в отношението ви към пандемията от началото досега?

Скала на Кантрил за оценка на качеството на живот (Cantril, 1965). 2-айтемна скала: „Представете си една стълба с 10 стъпала, 0 е най-долното, а 10 е най-горното. Най-горното стъпало е най-добрият живот, който си представяте, а 0 е най-лошият живот, който може да си представите. „На кое стъпало бихте казали, че сте в момента?“ и „Като използвате същата стълба, на кое стъпало смятате, че бихте били след 5 години?“. Скала за отговор от 1 – най-добрият възможен живот, до 10 – най-лошият възможен живот.

Скала здравословно състояние (PROMIS Global Health Short; Hays et al., 2009) – 9-айтемна скала за измерване на субективната оценка на различните здравословни компоненти за предходните 7 дни с 5-степенна скала за отговор от 1 – отлично, до 5 – лошо / 1 – напълно, до 5 – никак / 1 – никаква, до 10(5) – силна за умора и болка. В тази извадка умората също както в оригиналния дизайн се отделя от общия фактор като самостоятелен айтем и има слаби отрицателни корелации с всички останали айтеми. По тази причина айтемът е оставен като самостоятелен. Корелациите между останалите айтеми са положителни, но основно умерени (коефициент алфа на Кронбах .782).

Как бихте оценили здравословното си състояние като цяло?
 Как бихте оценили качеството си на живот като цяло?
 Как бихте оценили общото си физическо състояние?
 Как бихте оценили общото си психично състояние, включително настроение и концентрация?
 Колко удовлетворени сте като цяло от социалните си контакти и взаимоотношения?
 Как бихте оценили изпълняването на обичайните си социални роли и дейности (това включва дейности у дома, на работното място и в квартала, задълженията Ви като родител, дете, съпруг(а), служител, приятел и др.)?
 В каква степен успявате да извършвате ежедневните си физически дейности като ходене, качване на стълби, носене на покупки от магазина, преместване на стол?
 Как бихте оценили общото ниво на болка, което сте изпитвали през изминалата седмица?
 Как бихте описали като цяло умората, която изпитвахте през изминалата седмица?

Демографските променливи, които са включени, са: възраст, пол, местоживеене, образование, религия, посещение на религиозни мероприятия/служби.

В допълнение са включени въпроси за **темите, които вълнуват респондентите** (Kirby et al., 2021).

Някои хора не се интересуват от политика. Как е положението при Вас, как бихте определили интереса си към политиката?

В каква степен се вълнувате от:

- състоянието на икономиката
- здравната криза, свързана с коронавируса
- цената на здравните услуги (включително за предписване на лекарства)
- войните в Афганистан и Ирак
- тероризма
- насилието с използване на оръжие
- природата
- правата на жените
- правата на лесбийки, гейове, бисексуални и транссексуални
- съдебната реформа
- безработицата
- възможното оцеляване
- имиграционните въпроси
- образованието
- външната политика
- ценностите на политическите лидери
- лидерските умения на политическите лидери
- фанатизма
- липсата на учтивост
- правата по време на избори
- сигурността на изборите

Кой от гореизброените въпроси е най-важен за вас? _____

Граждански нагласи и права на човека

Настоящото проучване на гражданските нагласи на изследваните лица се провокира от условията, в които се разви Втората вълна на Covid-19 в нашата страна – тя беше предшествана и съпроводена от множество протести и антипротести в страната.

За събиране на емпирични данни, от които да се направи последващ анализ, екипът на настоящото изследване реши да остави следните четири твърдения:

- Съгласен съм да се ограничат класическите права на човека в условията на Covid-19;
- Съгласен съм да живея и след Covid-19 с ограничение на правата на човека;
- Covid-19 разруши представата ми за глобализъм;
- Covid-19 утвърди представата ми за глобализъм

За разлика от останалата част на настоящото изследване, която е съставена от твърдения или преки въпроси на основата на *директен подход*, изследователският екип реши с общо съгласие, че свързаните с правата на човека въпроси изискват да се използва *индиректен подход* при тяхното формиране и е по-подходящо те да имат *косвен характер*. Принципно целта на прилагането на косвени въпроси е те да звучат ситуационно в случаи, при които се изисква повече деликатност при задаването им поради естеството на

изследваната тематика. По този начин респондентите се чувстват спокойни да отговарят искрено, защото остават с впечатлението, че са в ролята на „оценители“ на поведението на други хора, а не си мислят, че споделят факти от собственото си поведение. Индиректният подход удовлетворява желанието за по-сигурна конфиденциалност на изследваните лица и в резултат се получава обективно по-вярна информация в процеса на анкетирането.

Проблемът за правата на човека като гражданска ценност е именно такъв в условията на пандемия и провеждани протести в страната и се очаква изследваните лица да се смутят от директно зададени и недискретно звучащи въпроси и съответно – да видоизменят или клишират своите отговори. Влизайки в ролята на „оценители“ не на своето, а на чуждо поведение, се очаква респондентите да се чувстват спокойни да изразят своето истинско отношение към изследвания проблем за гражданските нагласи и спазването на правата на човека през проучвания период.

Първоначално замисълът на добавените допълнително въпроси за гражданските ценности и правата на човека включваше по-обемна матрица от 15 въпроса, но впоследствие, в резултат на преценката на целия екип, останаха само следните пет ситуативно-формулирани въпроса:

1. *Васил убеждава, че светът е реално заплашен от световна война, а Найден е убеден, че това е немислимо и няма да бъде допуснато в съвременните условия. Вие кого бихте подкрепили?*
2. *Ренета уверява, че защитата на правата на човека е остаряла идея, а Валерия – че е идея с бъдещо развитие. Вие кого бихте подкрепили?*
3. *Елена казва, че „втората вълна“ на коронавируса ще създаде условия за все по-голямо ограничаване на гражданските права на хората, намаляване на демократичните правила и поемане по пътя на едноличната власт, а Наталия – обратно, че хората ще отстояват по-силно демократичните ценности. Вие кого бихте подкрепили?*
4. *Стефан иска да убеди останалите от компанията, че настоящата ситуация на „втора вълна“ на коронавируса утвърждава тезата, че в бъдеще човечеството ще се развива по посока на повече социална защита за обикновените хора, а Любо мисли, че сега се оформят необходимите предпоставки светът да бъде тотално ограбен чрез ново преразпределение на парите.*
5. *Станислава поддържа тезата, че семейните ценности постепенно ще отмрат, а Велислава мисли, че семейните ценности ще останат устойчиви в бъдеще. Вие кого бихте подкрепили?*

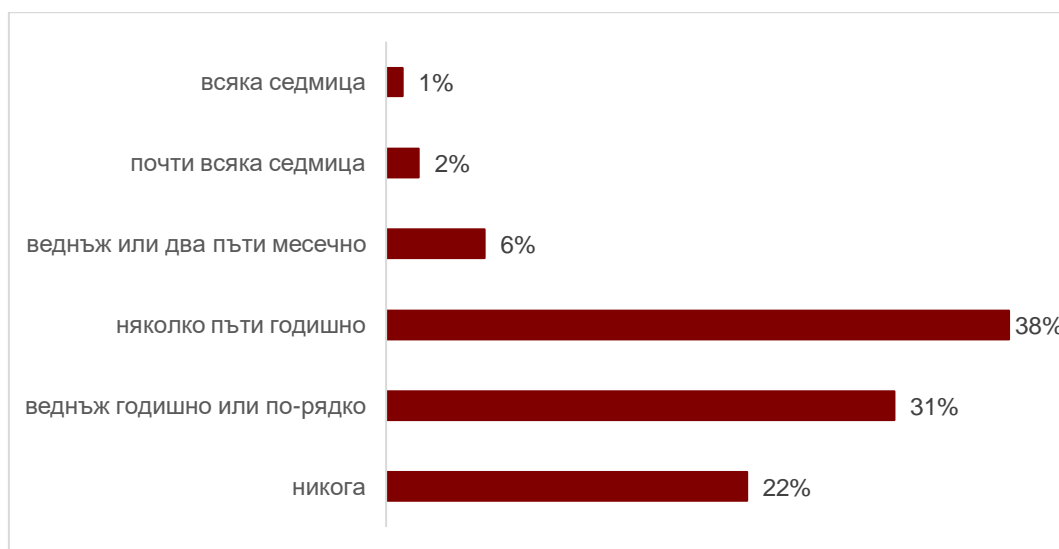
Провеждане

Изследването е проведено в периода 05.11.2020 – 26.12.2020 г., като е използван дизайнът от изследването по първата вълна с платформата <https://survs.com/>. Линкът с въпросника е достигнал 976 потребители, от които 477 са започнали да го попълват, 225 не са го попълнили докрай, а 274 са го довършили (57%).

Изследвани лица

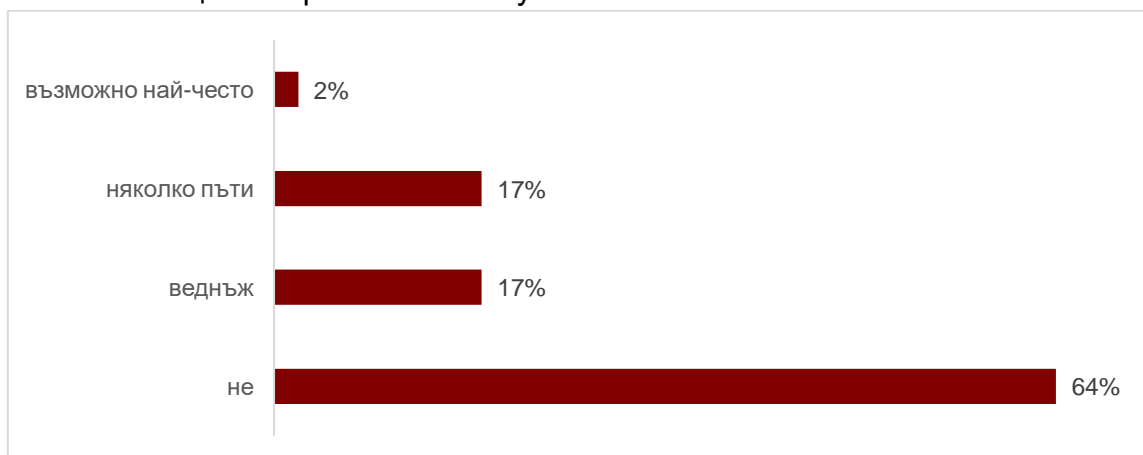
Попълнени въпросници са получени от 274 лица, 31% на възраст под 30 години и 60% над 30-годишна възраст, 10% – мъже, 87% – жени, 3% посочили, че не желаят да отговорят. От София са 45% от респондентите, в село живеят 5%, в голям град – 16%, и в малък град – 34%. Със средно образование са 35%, с висше – 42%, 13% имат завършена степен професионален бакалавър. 69% от респондентите са православни християни, по 0.5% изповядват католицизъм и хиндуизъм, 3% – ислям, 1% са протестанти, 3% – атеисти, 5% – агностици, 15% са посочили, че са вярващи, но не са религиозни. Останалите са избрали „друга религия“ с отговори будизъм, омнизъм и обща категория християнство.

Преди появата на пандемията една пета от респондентите не са посещавали религиозни служби, а основната част няколко пъти годишно и веднъж годишно или по-рядко.



Фиг. 1. Разпределение по посещаемост на религиозни служби (в %)

След появата на пандемията основната част от респондентите посочват, че не са посещавали религиозни служби.



Фиг. 2. Разпределение по посещаемост на религиозни служби след началото на пандемията (в %)

3. Процентно представяне на отговорите

Оценка за значимост на ситуацията и оптимизъм

Таблица 4. Процентно разпределение на отговорите за значимостта на пандемията и нагласата за излизане от кризата по айтеми

| Променливи 477 респонденти | никак | | | | средно | | | | в най-висока степен |
|---|-------|-----|-----|----|--------|----|-----|-----|------------------------|
| Доколко важно събитие е пандемията за Вас? | 3% | 1% | 3% | 3% | 29% | 7% | 17% | 14% | 23% |
| В каква степен Ви засяга пандемията? | 3% | 2% | 3% | 5% | 23% | 8% | 15% | 14% | 27% |
| В каква степен виждате сегашната ситуация от негативната ѝ страна – неща, които не желаете или не одобрявате? | 2% | 2% | 3% | 5% | 32% | 8% | 12% | 15% | 23% |
| В каква степен виждате сегашната ситуация от положителната ѝ страна – неща, които желаете или одобрявате? | 16% | 9% | 11% | 8% | 32% | 8% | 6% | 4% | 4% |
| В каква степен смятате, че ВНЕ сте отговорни за това, което се случва? | 42% | 11% | 7% | 4% | 16% | 2% | 4% | 6% | 8% |
| В каква степен смятате, че ДРУГИТЕ ХОРА (като цяло) са отговорни за това, което се случва? | 14% | 6% | 8% | 4% | 32% | 5% | 8% | 10% | 18% |
| В каква степен смятате, че ПОЛИТИЦИТЕ са отговорни за това, което се случва? | 5% | 3% | 3% | 1% | 17% | 8% | 10% | 13% | 40% |
| В каква степен смятате, че ПРЕДОСТАВЯЩИТЕ ЗДРАВНИ УСЛУГИ са отговорни за това, което се случва? | 11% | 7% | 5% | 7% | 26% | 6% | 8% | 10% | 19% |
| В каква степен смятате, че ШАНСЪТ или СЪДБАТА са отговорни за това, което се случва? | 33% | 13% | 9% | 6% | 19% | 4% | 4% | 4% | 8% |
| В каква степен смятате, че ПРИРОДАТА е | 34% | 9% | 7% | 6% | 20% | 4% | 6% | 3% | 11% |

| отговорна за това, което се случва? | | | | | | | | | |
|--|---------------------------------------|----|-----|----|--------------------------------|-----|-----|-----|----------------------------------|
| | <i>твърдо вярвам, че няма да мога</i> | | | | <i>нямам никаква представа</i> | | | | <i>твърдо вярвам, че ще мога</i> |
| Доколко смятате, че можете да направите нещо, за да промените (или запазите) нещата в състоянието, което желаете? | 10% | 3% | 4% | 4% | 29% | 12% | 12% | 10% | 16% |
| Доколко смятате, че ще можете да избегнете излагането на риск от заразяване с коронавирус? | 18% | 5% | 10% | 8% | 26% | 8% | 9% | 7% | 9% |
| Доколко смятате, че може да удовлетворите нуждите си от социални контакти? | 8% | 6% | 6% | 9% | 17% | 10% | 10% | 10% | 22% |
| Доколко смятате, че ще можете да удовлетворите физическите си нужди? | 6% | 6% | 7% | 8% | 20% | 9% | 10% | 12% | 22% |
| Доколко смятате, че ще можете да приемете реалността и да се адаптирате към обстоятелствата, независимо какво се случва? | 5% | 3% | 4% | 6% | 16% | 9% | 13% | 13% | 32% |
| | <i>да се влоши значително</i> | | | | <i>да се запази същата</i> | | | | <i>да се подобри значително</i> |
| Как очаквате да се промени ситуацията през СЛЕДВАЩИЯ МЕСЕЦ? | 31% | 6% | 8% | 6% | 36% | 3% | 2% | 2% | 5% |
| Как очаквате да се промени ситуацията през СЛЕДВАЩИТЕ ТРИ МЕСЕЦА? | 17% | 5% | 8% | 7% | 27% | 8% | 9% | 8% | 12% |
| Как очаквате да се промени ситуацията през СЛЕДВАЩАТА ГОДИНА? | 5% | 3% | 2% | 2% | 14% | 8% | 11% | 10% | 44% |

Преживявани емоции

Таблица 5. Процентно разпределение на отговорите за изживяваните емоции по айтеми

| променливи 378 респонденти | никак | | | | средно | | | | в най- висока степен |
|--|-------|-----|----|----|--------|----|----|-----|----------------------------|
| изненадан–учуден–слисан | 45% | 9% | 5% | 3% | 25% | 4% | 3% | 3% | 4% |
| виновен–заслужаващ упреци | 75% | 9% | 5% | 3% | 5% | 1% | 1% | 0% | 1% |
| смачкан–обезсърчен– стъпкан | 42% | 9% | 8% | 4% | 21% | 3% | 5% | 3% | 6% |
| необременен–облекчен | 43% | 12% | 9% | 5% | 24% | 2% | 1% | 2% | 2% |
| спокоен–ведър–безоблачен | 22% | 12% | 8% | 6% | 30% | 6% | 6% | 6% | 4% |
| възпрепятстван–възпрян– фрустриран | 20% | 8% | 8% | 5% | 25% | 8% | 7% | 8% | 11% |
| злорадстващ (изпитващ удоволствие от чуждото нещастие) | 91% | 5% | 1% | 1% | 2% | 1% | 0% | 0% | 0% |
| целенасочен–решителен– мотивиран | 12% | 5% | 5% | 6% | 33% | 5% | 8% | 10% | 10% |
| благодарен–признателен– изпълнен с благодарност | 16% | 6% | 4% | 4% | 27% | 5% | 8% | 8% | 21% |
| заинтересуван–ангажиран– заинтригуван | 11% | 6% | 3% | 6% | 23% | 6% | 9% | 11% | 25% |
| побеснял–гневен–ядосан | 34% | 10% | 4% | 6% | 21% | 6% | 5% | 4% | 10% |
| изпълнен с надежда– оптимистичен | 11% | 5% | 5% | 6% | 29% | 5% | 8% | 13% | 19% |
| отегчен–разсеян– незаинтересован | 40% | 11% | 5% | 2% | 21% | 5% | 5% | 5% | 7% |
| нервен–тревожен–неспокоен | 18% | 11% | 6% | 5% | 24% | 7% | 6% | 7% | 16% |
| горд–тържествуващ | 66% | 9% | 4% | 4% | 13% | 1% | 1% | 1% | 2% |
| изплашен–стреснат–боязлив | 28% | 12% | 7% | 6% | 27% | 5% | 6% | 3% | 7% |

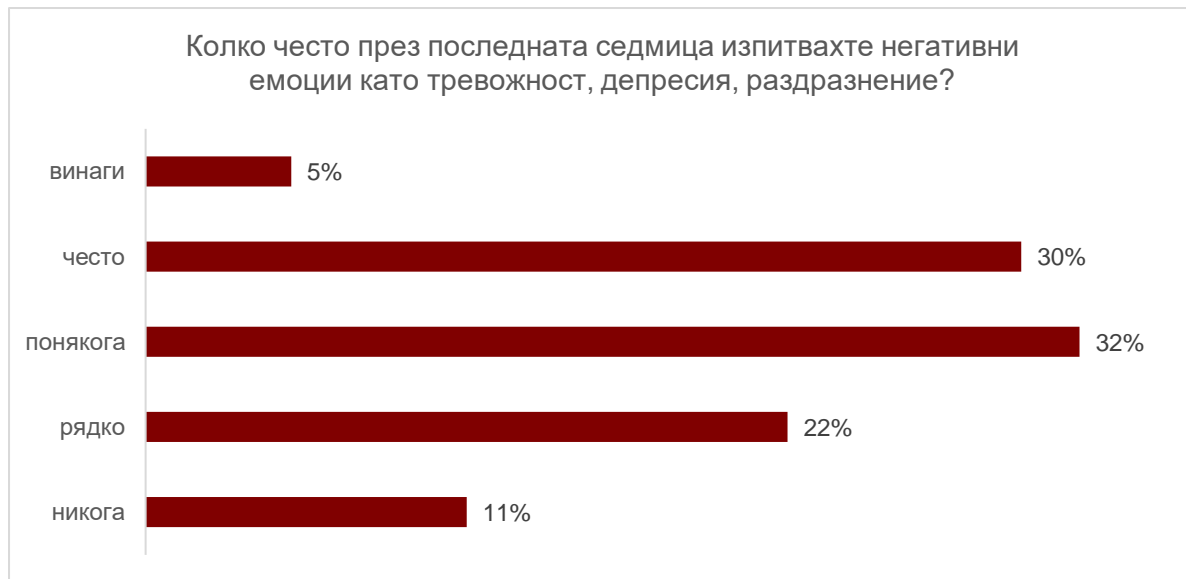
| | | | | | | | | | |
|---|-----|-----|-----|----|-----|----|-----|-----|-----|
| самотен–изолиран | 38% | 11% | 5% | 4% | 20% | 6% | 4% | 4% | 8% |
| тъжен–унил–потиснат | 30% | 13% | 7% | 6% | 21% | 6% | 5% | 6% | 7% |
| засрамен–опозорен | 83% | 7% | 2% | 1% | 5% | 1% | 0% | 0% | 1% |
| отвратен–отблъснат– погнусен | 61% | 8% | 4% | 3% | 12% | 2% | 3% | 2% | 5% |
| развеселен | 36% | 8% | 10% | 7% | 26% | 4% | 4% | 2% | 4% |
| изпълнен със състрадание– съчувстващ | 9% | 3% | 6% | 3% | 20% | 7% | 10% | 17% | 26% |
| радостен–щастлив–доволен | 31% | 7% | 9% | 9% | 24% | 6% | 5% | 5% | 5% |
| претоварен– свърхангажиран–претрупан | 14% | 5% | 5% | 6% | 24% | 5% | 7% | 9% | 24% |

Предпочитани копинг поведения

Таблица 6. Процентно разпределение на предпочитаните копинг стратегии по айтеми

| Променливи 333 респоненти | никак | малко | средно | много |
|---|-------|-------|--------|-------|
| Опитвах се да намеря нещо положително в това, което се случва. | 18% | 24% | 34% | 24% |
| Слушах как другите обсъждат пандемията. | 13% | 24% | 30% | 33% |
| Опитвах се да видя ситуацията в различна светлина, за да изглежда по-позитивна. | 17% | 19% | 36% | 28% |
| Искаше ми се ситуацията да приключи или някак да се разреши. | 3% | 5% | 12% | 79% |
| Искаше ми се да мога да променя хода на събитията. | 7% | 8% | 23% | 62% |
| Отказах се да се опитвам да овладеея нещата. | 29% | 28% | 29% | 14% |
| Намирах си работа за вършене, за да нямам време да мисля какво се случва. | 20% | 14% | 31% | 35% |
| Приех, че случилото се е факт и не може да бъде променено. | 10% | 15% | 32% | 43% |
| Взихах успокоителни и/или пиех алкохол, за да се почувствам по-добре. | 81% | 10% | 7% | 2% |
| Обръщах всичко на шега. | 39% | 33% | 17% | 11% |

| <i>Променливи 333 респоненти</i> | <i>никак</i> | <i>малко</i> | <i>средно</i> | <i>много</i> |
|--|--------------|--------------|---------------|--------------|
| Казвах си, че това не ме интересува особено. | 62% | 19% | 13% | 6% |
| Споделих с друг човек как се чувствам. | 18% | 15% | 34% | 32% |
| Предприех конкретни действия, за да се справя с проблемите от пандемията. | 21% | 21% | 32% | 25% |
| Научих се да живея с това. | 11% | 20% | 34% | 35% |
| Потърсих Божията помощ. | 47% | 22% | 15% | 16% |
| Залових се с работа и странични задачи, за да не мисля за това. | 13% | 25% | 31% | 31% |
| Съставих си план за действие. | 30% | 28% | 25% | 16% |
| Започнах да не влагам толкова усилия да оправям проблемите. | 27% | 32% | 30% | 11% |
| Престорих се, че реално нищо не се е случило. | 58% | 23% | 14% | 5% |
| Слушах как други споделят чувствата си, провокирани от пандемията. | 12% | 22% | 38% | 28% |
| Обсъждах пандемията с други хора. | 11% | 22% | 32% | 35% |
| Потърсих от друг човек съвет какво да правя. | 47% | 23% | 17% | 12% |
| Надсмивах се над това, което се случваше. | 74% | 14% | 5% | 6% |
| Вземах успокоителни и/или пиех алкохол, за да спра да мисля за това. | 83% | 10% | 5% | 2% |
| Стоях максимално далеч от други хора. | 21% | 34% | 28% | 17% |
| Доверих се на Господ. | 47% | 21% | 14% | 19% |
| Обсъждах с други хора какво чувствам във връзка с пандемията. | 17% | 25% | 31% | 28% |
| Казвах си, че мога да продължа напред. | 7% | 11% | 33% | 50% |
| Казвах си, че не е толкова страшно. | 11% | 23% | 38% | 28% |
| Отказвах да повярвам какво се е случило. | 63% | 18% | 15% | 4% |
| Казвах си, че мога да се справя без значение колко лоша изглежда ситуацията. | 7% | 16% | 39% | 38% |
| Като цяло избягвах комуникацията с хора. | 37% | 97% | 26% | 10% |
| Спазвах социална дистанция. | 8% | 19% | 41% | 32% |
| Продължих да правя нещата по обичайния за мен начин. | 15% | 26% | 37% | 22% |
| Поставих се под карантина. | 62% | 15% | 11% | 13% |
| Носех маска на обществени места. | 3% | 5% | 15% | 77% |



Фиг. 3. Процентно разпределение на отговорите за изживявани негативни емоции

Честота на извършвани дейности

Таблица 7. Процентно разпределение на честотата на извършване на дейности по айтеми

| Дейности 335 респонденти | неприложимо | извършвам много по-рядко | | | | извършвам по същия начин | | | | извършвам много по-често |
|--------------------------------------|-------------|--------------------------------|----|----|----|-----------------------------------|----|----|----|--------------------------------|
| работя от дома | 45% | 8% | 1% | 1% | 3% | 55% | 1% | 1% | 2% | 4% |
| общувам с семейството си | 1% | 7% | 1% | 3% | 2% | 49% | 2% | 4% | 3% | 27% |
| общувам с приятели | 1% | 32% | 6% | 6% | 9% | 35% | 1% | 0% | 1% | 10% |
| гледам телевизия/ филми | 3% | 9% | 2% | 3% | 1% | 43% | 4% | 4% | 5% | 26% |
| следа новините | 11% | 25% | 2% | 4% | 1% | 26% | 3% | 4% | 4% | 18% |
| слушам музика | 0% | 7% | 1% | 1% | 2% | 56% | 2% | 2% | 3% | 25% |
| използвам социалните мрежи | 1% | 4% | 1% | 1% | 1% | 47% | 2% | 8% | 6% | 29% |
| забавлявам се онлайн (игри и др.) | 17% | 11% | 3% | 1% | 1% | 39% | 2% | 6% | 3% | 16% |
| готвя у дома | 3% | 3% | 1% | 1% | 1% | 51% | 2% | 8% | 4% | 25% |
| помагам на други хора | 2% | 8% | 4% | 3% | 3% | 55% | 2% | 6% | 2% | 13% |

| Дейности 335 респонденти | неприложимо | извършвам много по-рядко | | | | извършвам по същия начин | | | | извършвам много по-често |
|--------------------------------------|-------------|--------------------------------|----|----|----|-----------------------------------|----|-----|----|--------------------------------|
| чета религиозни текстове/ моля се | 59% | 10% | 1% | 1% | 1% | 25% | 1% | 0% | 0% | 1% |
| правя физически упражнения | 15% | 23% | 4% | 3% | 4% | 35% | 2% | 4% | 6% | 7% |
| медитирам | 58% | 13% | 3% | 1% | 2% | 19% | 1% | 1% | 0% | 4% |
| ям | 1% | 3% | 0% | 2% | 2% | 59% | 5% | 6% | 4% | 16% |
| чета | 2% | 4% | 1% | 2% | 2% | 51% | 5% | 7% | 5% | 19% |
| пиша/ водя си дневник | 59% | 8% | 2% | 1% | 1% | 22% | 1% | 1% | 0% | 3% |
| научавам нови неща | 3% | 4% | 0% | 2% | 2% | 45% | 3% | 10% | 9% | 20% |
| ангажирам се с други хобита | 13% | 7% | 1% | 1% | 2% | 44% | 4% | 7% | 6% | 14% |

Индивидуална ситуация, свързана с пандемията и качествено компонент

Степен, в която пандемията засяга респондентите



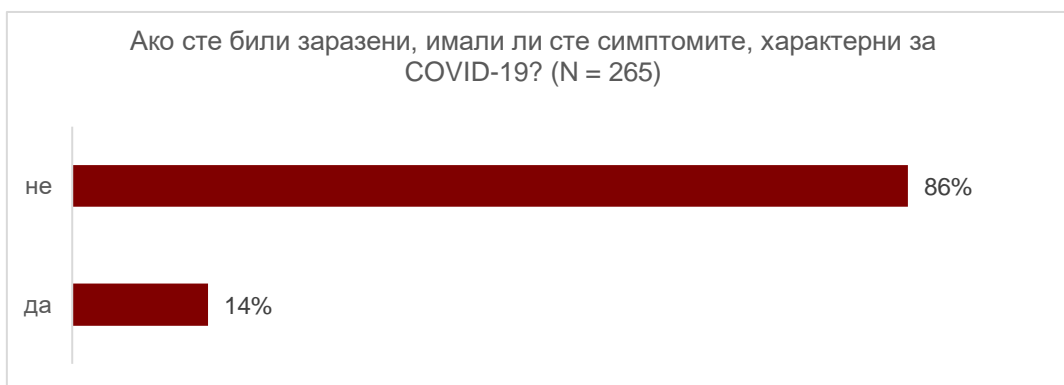
Фиг. 4. Процентно разпределение на отговорите в каква степен респондентите са притеснени от пандемията



Фиг. 5. Процентно разпределение на отговорите в каква степен респондентите са променили отношението си към пандемията

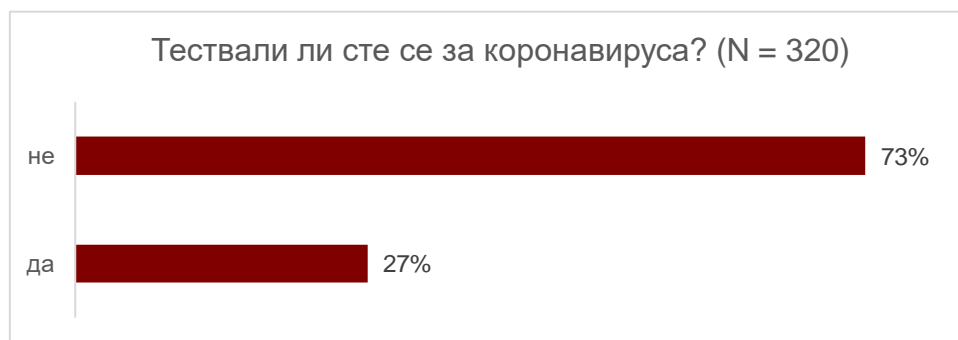


Фиг. 6. Процентно разпределение на отговорите на респондентите за излагането им на риск от зараза

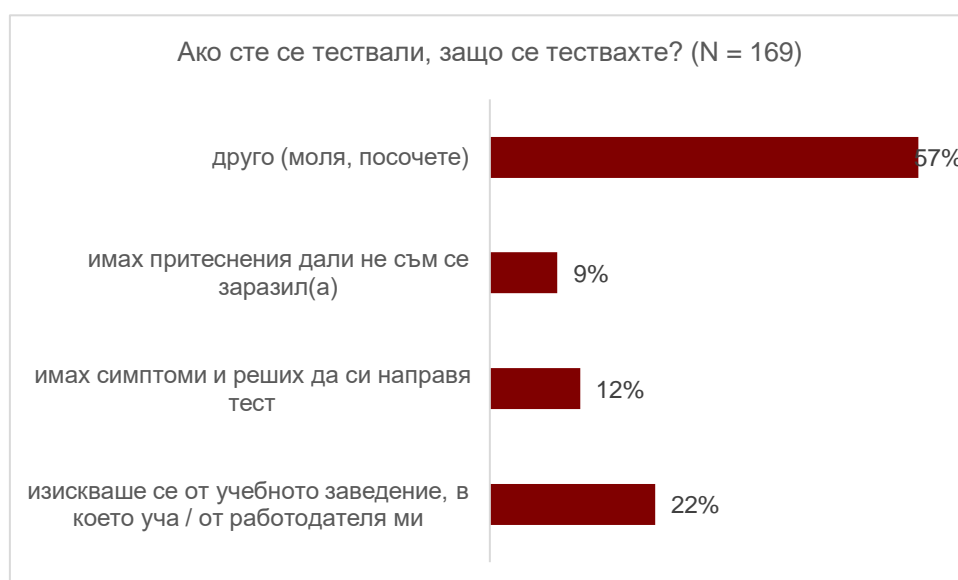


Фиг. 7. Процентно разпределение на отговорите на респондентите за изпитваните симптоми в случай на заразяване с коронавирус

Описанието на симптомите е представено в *Приложение 1*.

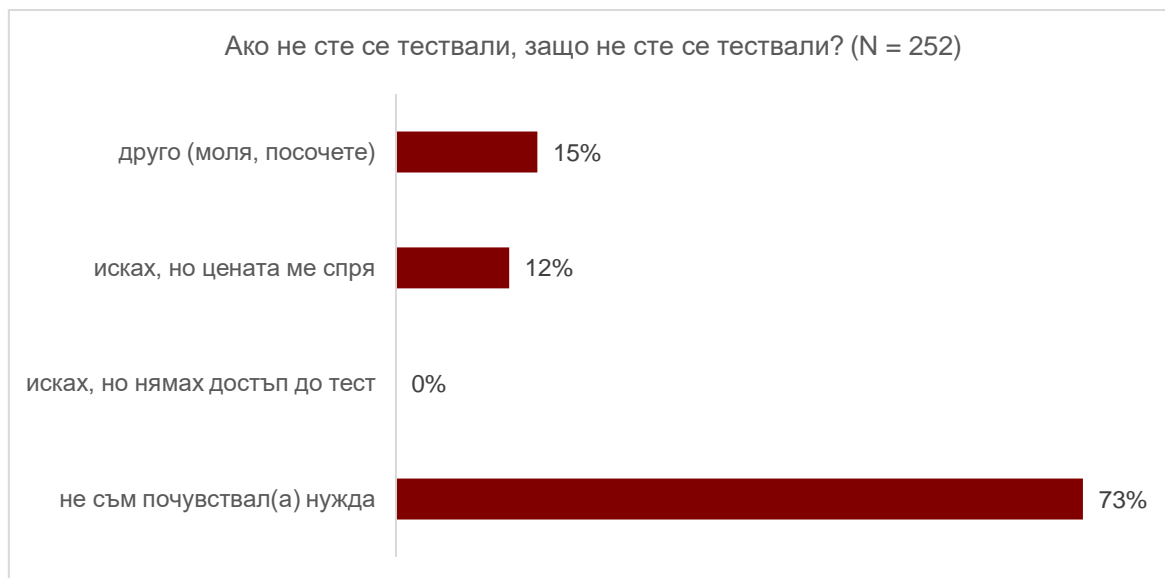


Фиг. 8. Процентно разпределение на отговорите на респондентите дали са се тествали



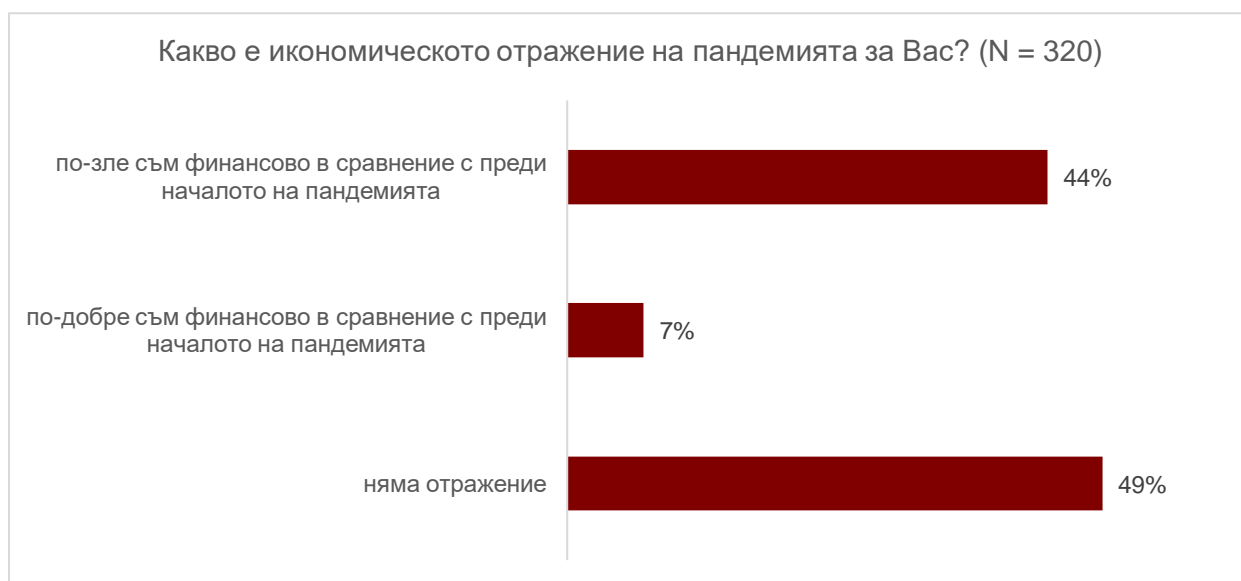
Фиг. 9. Процентно разпределение на отговорите на респондентите защо са се тествали

Описанието на причините в категорията „друго“ е представено в *Приложение 2*.



Фиг. 10. Процентно разпределение на отговорите на респондентите защо не са се тествали

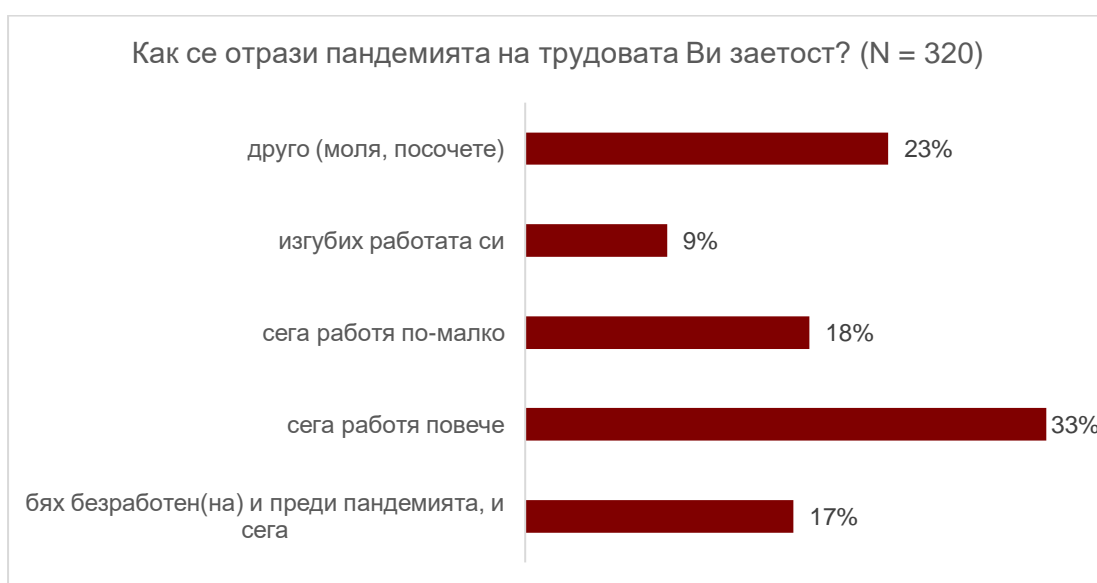
Описанието на причините в категорията „друго“ е представено в Приложение 3.



Фиг. 11. Процентно разпределение на отговорите на респондентите за икономическото отражение на пандемията върху техния живот

В категорията свободни отговори са посочени най-много отговори, че **няма промяна** (22), 12 отговора, които са **неутрални** по съдържание: не работя (3); не съм изгубила работа си (2); в майчинство съм (2); временно бях на 4-часов работен ден; временно не работих; детски учител съм; няма голяма разлика, за някои неща е по-лесно, за други по-трудно; пенсионер съм в този период; просто минах на дигитално обучение в университета; почти без промяна; работих по време на пандемията; работя от вкъщи; сезонна работа, 9 отговора, които

описват **негативна промяна**: Бях пред уволнение за това, че трябваше да се грижа за 7-годишният ми син; Бях с намалена заплата; Направих си обективна самооценка на работата си и ме съкратиха; Обемът на работа се запази, но сложността на изпълнението е много по-голяма заради възпрепятстващите ни обстоятелства; Освободиха ме от работа за около три месеца, но сега отново работя на същото място; Работата значително намаля както в сферата на продажби, производство и услуги; Всичко е взаимосвързано, трудностите не засягат само една сфера на дейност; Ограниченията спират нормалната работа, пътуване и начин за изкарване на прехраната на повечето хора, независимо от професията им; Работех в заведение, но напуснах заради Covid; Работя под напрежение; Работя както и преди пандемията, просто рискът е по-голям; и една **положителна промяна**: бях в дълъг отпуск, сега съм на по-платена позиция.



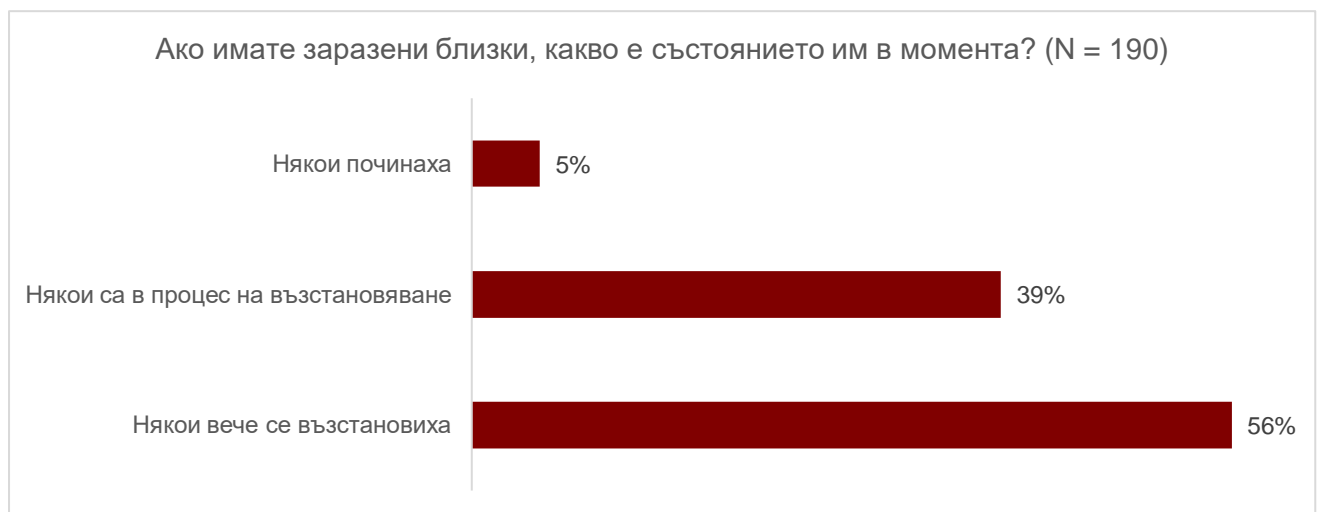
Фиг. 12. Процентно разпределение на отговорите на респондентите как се е отразила пандемията на трудовата им заетост

В Приложение 4 е представено описанието на **отражението на пандемичната обстановка**. В значителна степен доминират отрицателните ефекти (150 отговора), следвани от неутралните (че пандемията не се е отразила на трудовата заетост (68 отговора) и позитивните отразени ефекти (15 отговора).

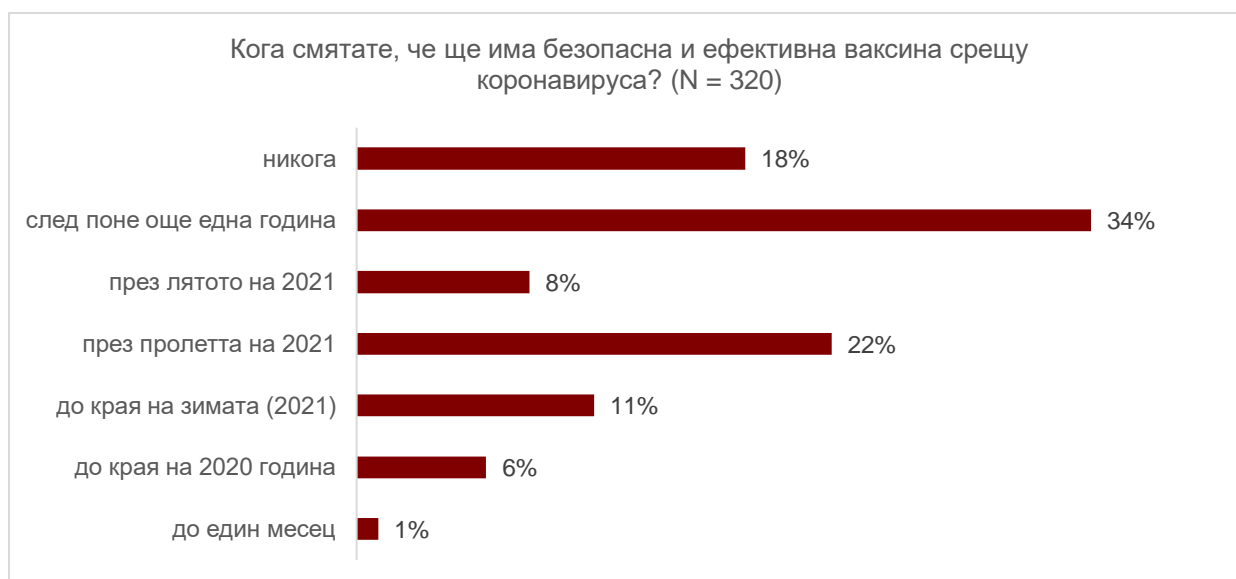
От 320 респонденти 51% са посочили, че имат близък, заразен с коронавирус, а 49%, че нямат. В допълнителните уточнения посочените числа са следните:

Таблица 8. Брой близки, за които респондентите знаят, че са заразени с коронавирус

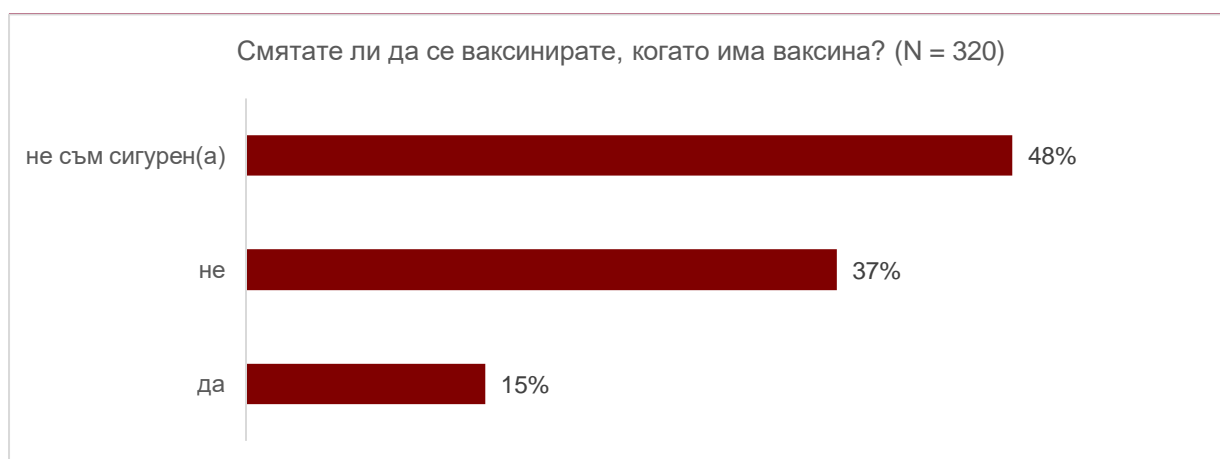
| Брой близки, заразени с коронавирус | Брой отговори |
|-------------------------------------|---------------|
| 0 | 130 |
| 1 | 31 |
| 2 | 28 |
| 3 | 20 |
| 3-4 | 8 |
| 4 | 13 |
| 5 | 14 |
| 6 | 5 |
| 7 | 1 |
| 8 | 2 |
| 9 | 2 |
| 10 | 10 |
| 12 | 1 |
| 13 | 1 |
| 15 | 4 |
| 20-30 | 1 |
| 30 | 2 |



Фиг. 13. Процентно разпределение на отговорите на респондентите за състоянието на близките им, които са били заразени с коронавирус



Фиг. 14. Процентно разпределение на отговорите на респондентите кога според тях ще има ефективна ваксина срещу COVID-19



Фиг. 15. Процентно разпределение на отговорите на респондентите дали ще се ваксинират срещу COVID-19

В Приложение 5 са описани **мотивите на респондентите – защо биха/не биха се ваксинирали**. Като цяло тезаурусът описва ситуацията на живот в пандемия през очите на респондентите в негативен план. От 273 отговора 233 са описанията на респондентите, които отразяват негативните промени в живота им в условията на пандемия. Най-честите думи са притеснение, страх и напрежение, както и изолация и тъга, работа, гняв към медиите и политиците, отегчение, шок и стрес, страх от безработица, застоял живот, отричане, хора бягат от хора, демотивираност, застрашеност, ограничения, депресия, измамена, разигравана, страх, изолация, липса на положителни емоции, безсмислие, монотонно и натоващо ежедневие, неефективно онлайн обучение, объркване от неяснотата, финансови загуби, загуба на социални контакти, несигурност, липса на развлечения, липса на работа, обезвереност, отвращение от това, няма усещане за личен контрол, потиснатост, песимизъм по отношение на бъдещето, нуждата от адаптиране към работа и общуване

онлайн, умора и отегчение от онлайн общуването, следене на новините и стрес от това, отказ от следене на новини, изнервеност от еднообразното ежедневие, чувство за манипулиране, ограничена в основни фундаментални свободи, непрекъснати тревожност и депресивност, липса на желание за живот, липса на сигурност за утрешния ден, страх за близките ми хора и мен. Ако бъдат групирани изброените думи и изрази, те могат да бъдат отнесени към два спектъра, провокиращи стрес – липсата на обективна сигурност и резултата от това - възприемане като загуба на лична мотивация или директна проекция на рамката, свързана с ограничения и несигурност, което води до когнитивно и емоционално натоварване, загуба на контрол и надежда. Само 3% от респондентите не отчитат да има промяна в живота им преди и в условията на пандемия. Около 5% от респондентите отчитат положителни ползи, извличане на позитиви от всеки негатив, адаптиране, намиране на нови занимания, учене на нови неща, изживяване на чувство щастие от възможността за повече лично време за развитие, по-висока продуктивност, повече време за семейството. Около 3% от респондентите акцентират на адаптирането към ситуацията..

Приложение 6 описва **кое най-много липсва на респондентите** в условията на пандемия. Свободата на избор, пътуванията, приятелите и комуникацията лице в лице, както и спокойствието и сигурността са най-често посочваните липси. Безгрижие, общуване, свобода, близкият контакт, близостта, театър, кино, разходки, времето без маска, всичко, социални контакти, сигурна работа и доходи, прегръдките, пътуванията, събирането с приятели, ръкуването, срещите, свободата без наложени ограничения, заведения, театри, кино, танци, културен живот са сред най-силно усещаните липси в речника на респондентите.

Приложение 7 описва отговорите на респондентите **кое е това, което най-малко липсва на респондентите от живота преди началото на пандемичните ограничения**. Няма такова, всичко ми липсва – искам стария си живот е с най-висока честота. Самите заведения, в частност ресторанти, молове, дискотеки, нощни клубове, както и в някои случаи ходенето на работа/училище в присъствена форма, са нещата, които най-малко липсват на респондентите. Също така в отговорите се нареждат безцелните и безсмислени срещи, блъсканицата, бързането, дискотеките и ресторантите, заведенията, загубеното време в пътуване до офиса, заведенията като цяло, задръстванията, няма такова, всичко ми липсва, нежеланото социализиране.

Приложение 8 описва **факторите, които в най-висока степен тревожат респондентите** в момента. Притесненията, които в най-висока степен тревожат респондентите в момента, са свързани в най-висока степен с ръста на заболяемост и здравето на близките и собственото здраве. Това е свързано и със силна тревожност и за финансовото справяне със ситуацията, последствията като тежест на боледуване от коронавируса, безотговорното отношение на хората и неспазването на мерките, неадекватните мерки, липсата на работеща здравна система, тревогата за близките, многото болни, високата смъртност, страхът от лично заразяване и заразяване на близките, затварянето – нов локдаун. Споменава се и дали личните свободи ще бъдат ограничени,

липсата на времева перспектива, че ситуацията ще продължава да се влошава, несигурността, неясното бъдеще, лъжите и спекулациите, които продължават, че тази ситуация никога няма да свърши, а студентите – че няма да получат качествено образование. Обобщено, тревогите са свързани на първо място със здравето, следвано от финансите и перспективите за неясното бъдеще.

Това, което **обнадеждава респондентите в момента**, е в най-висока степен мисълта, че всяко нещо си има край и очакването на по-добро бъдеще, разработването на ваксината, нищо не е в състояние да ги обнадежди, изграждането на имунитет, в най-висока степен вярата, обичта към близките, загрижеността на хората, промяната в ценностите и пробуждането на хората, познаването и отслабването на вируса, броят оздравели, спазването на мерките. Отговорите са описани в *Приложение 9*.

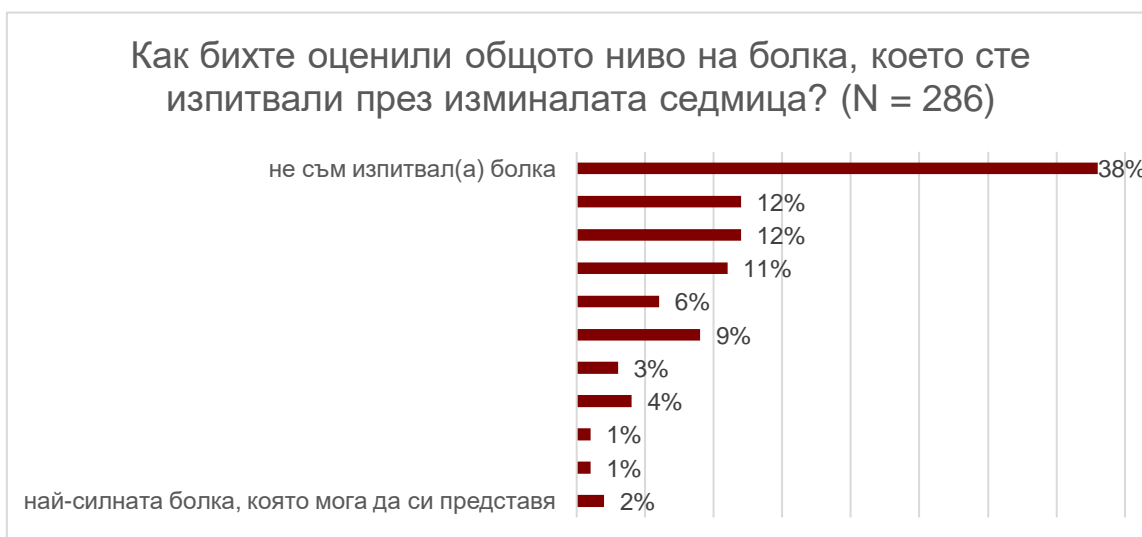
Приложение 10 описва **какво се е променило в отношението на респондентите към пандемията от началото до момента**. В началото някои от респондентите са били по-скептични, други в момента декларират, че се страхуват повече, че нищо не се е променило в отношението им; такива, които сега се страхуват по-малко. По-висок е броят отговори на респондентите, че сега приемат нещата значително по-сериозно поради нарастването на броя заболели. Споменава се и нарастване на гнева и недоверието към политиците. Голяма част от респондентите посочват, че нищо не се е променило и от самото начало приемат пандемията еднакво сериозно/ с резерви и очакване ситуацията да се подобри.

Оценка на здравословното състояние

Таблица 9. Процентни отговори за общото здраве по айтеми

| променливи (N = 286) | отлично | много добро | добро | задоволително | лошо |
|---|---------|----------------|-------|---------------|------|
| Как бихте оценили здравословното си състояние като цяло? | 17% | 36% | 30% | 14% | 3% |
| Как бихте оценили качеството си на живот като цяло? | 8% | 31% | 39% | 17% | 4% |
| Как бихте оценили общото си физическо състояние? | 9% | 29% | 37% | 22% | 3% |
| Как бихте оценили общото си психично състояние, включително настроение и концентрация? | 11% | 30% | 28% | 20% | 10% |
| Как бихте оценили удовлетвореността си като цяло от социалните си контакти и взаимоотношения? | 10% | 21% | 30% | 26% | 13% |

| | напълно | в повече то случаи | средно | малко | Никак |
|--|---------|--------------------|--------|-------|-------|
| Как бихте оценили изпълняването на обичайните си социални роли и дейности (това включва дейности у дома, на работното място и в квартала, задълженията Ви като родител, дете, съпруг(а), служител, приятел и др.)? | 15% | 30% | 30% | 19% | 6% |
| В каква степен успявате да извършвате ежедневните си физически дейности като ходене, качване на стълби, носене на покупки от магазина, преместване на стол? | 63% | 16% | 14% | 5% | 2% |



Фиг. 16. Процентно разпределение на отговорите на респондентите за изпитваната болка



Фиг. 17. Процентно разпределение на отговорите на респондентите за качеството им на живот

Възприеман стрес и психично благополучие

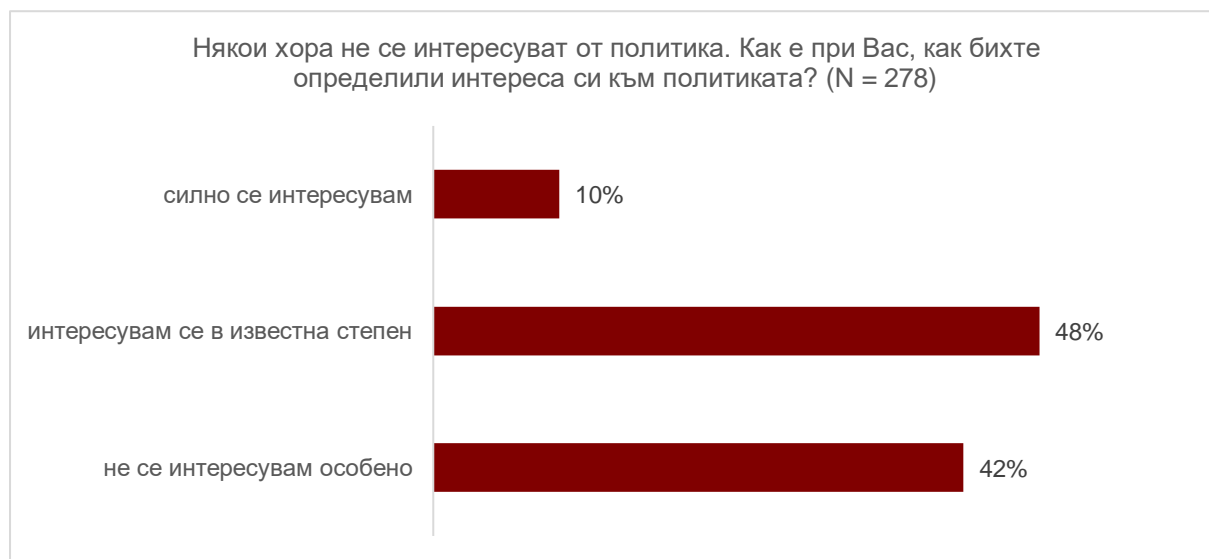
Таблица 10. Процентно разпределение на отговорите по айтемите от скалата за възприеман стрес

| | никога | почти никога | понякога | често | много често |
|--|--------|-----------------|----------|-------|----------------|
| Колко често се разстройвахте от неочаквани събития? | 11% | 22% | 41% | 20% | 6% |
| Колко често усещахте, че не сте в състояние да контролирате важните неща в живота си? | 11% | 18% | 41% | 19% | 11% |
| Колко често се чувствахте нервни или стресирани? | 5% | 18% | 42% | 25% | 11% |
| Колко често се чувствахте уверени, че може да се справите с личните си проблеми? | 1% | 5% | 34% | 42% | 18% |
| Колко често усещахте, че нещата се случват по начина, по който искате? | 2% | 14% | 45% | 30% | 9% |
| Колко често разбирахте, че не можете да се справите със задачите, които стоят пред Вас? | 14% | 28% | 41% | 13% | 5% |
| Колко често съумявахте да контролирате обстоятелствата, които Ви дразнят? | 0% | 13% | 50% | 28% | 9% |
| Колко често усещахте, че управлявате нещата? | 3% | 16% | 49% | 25% | 8% |
| Колко често изпитвахте гняв от неща които се случват извън Вашия контрол? | 13% | 18% | 39% | 19% | 11% |
| Колко често усещахте, че трудностите се натрупват в такава степен, че не можете да ги преодолеете? | 18% | 30% | 28% | 17% | 7% |

Таблица 11. Процентно разпределение на отговорите по айтемите от скалата за психично благополучие

| | никога | рядко | понякога | често | винаги |
|---|--------|-------|----------|-------|--------|
| чувствах се благополучен(а) | 6% | 22% | 34% | 31% | 8% |
| чувствах се обнадяван(а) | 5% | 22% | 37% | 28% | 8% |
| чувствах се удовлетворен(а) от живота | 3% | 18% | 41% | 29% | 9% |
| чувствах, че животът ми има цел | 3% | 14% | 21% | 36% | 25% |
| чувствах, че животът ми има смисъл | 2% | 11% | 20% | 33% | 34% |
| чувствах се радостен | 2% | 12% | 35% | 39% | 12% |
| чувствах, че си струва да живея | 0% | 10% | 14% | 31% | 44% |
| усещах баланс в живота си | 3% | 17% | 34% | 31% | 14% |
| усещах интерес към много аспекти от живота си | 3% | 13% | 30% | 34% | 20% |

Теми, които вълнуват респондентите



Фиг. 18. Процентно разпределение на отговорите на респондентите за интереса им към политиката



Фиг. 19. Процентно разпределение на отговорите на респондентите за политическите им предпочитания



Фиг. 20. Процентно разпределение на отговорите на респондентите за политическите им предпочитания

Таблица 12. Процентно разпределение на отговорите на респондентите за степента им на интерес към глобално значими теми

| променливи (N = 278) | не се вълну вам | | | | в известна степен | | | | изключ ително силно |
|---|-----------------------|----|----|----|----------------------|----|-----|-----|---------------------------|
| състоянието на икономиката | 4% | 1% | 3% | 3% | 41% | 5% | 8% | 12% | 22% |
| здравната криза, свързана с коронавируса | 2% | 0% | 1% | 2% | 25% | 4% | 9% | 14% | 42% |
| цената на здравните услуги (включително за предписване на лекарства) | 2% | 2% | 1% | 0% | 24% | 4% | 7% | 19% | 41% |
| войните по света | 6% | 2% | 3% | 3% | 36% | 8% | 7% | 15% | 20% |
| тероризма | 4% | 3% | 3% | 4% | 35% | 5% | 10% | 14% | 21% |
| унищожаването на природата | 1% | 0% | 1% | 1% | 14% | 3% | 8% | 20% | 52% |
| правата на жените | 4% | 2% | 1% | 1% | 23% | 4% | 10% | 18% | 37% |
| съдебната реформа | 9% | 3% | 2% | 4% | 36% | 4% | 10% | 12% | 19% |
| безработицата | 3% | 1% | 2% | 3% | 27% | 7% | 9% | 17% | 31% |
| достатъчните доходи за собствен дом | 4% | 2% | 1% | 1% | 16% | 5% | 9% | 20% | 41% |
| правата на сексуалните малцинства | 32% | 7% | 5% | 5% | 26% | 4% | 4% | 6% | 10% |
| имиграцията | 14% | 4% | 6% | 6% | 38% | 8% | 6% | 6% | 12% |
| образованието | 1% | 0% | 0% | 3% | 7% | 3% | 7% | 14% | 64% |
| системния расизъм | 16% | 5% | 4% | 6% | 31% | 8% | 5% | 6% | 19% |
| външната политика | 16% | 6% | 6% | 5% | 36% | 4% | 6% | 6% | 14% |
| честните избори | 9% | 2% | 2% | 3% | 24% | 7% | 7% | 13% | 34% |

Представи на респондентите за влиянието на пандемията върху представите им за глобализъм и класическите права на човека

Таблица 13. Процентно разпределение на отговорите на респондентите за възприемането им за глобализъм и за спазването на правата на човека в условията на пандемия

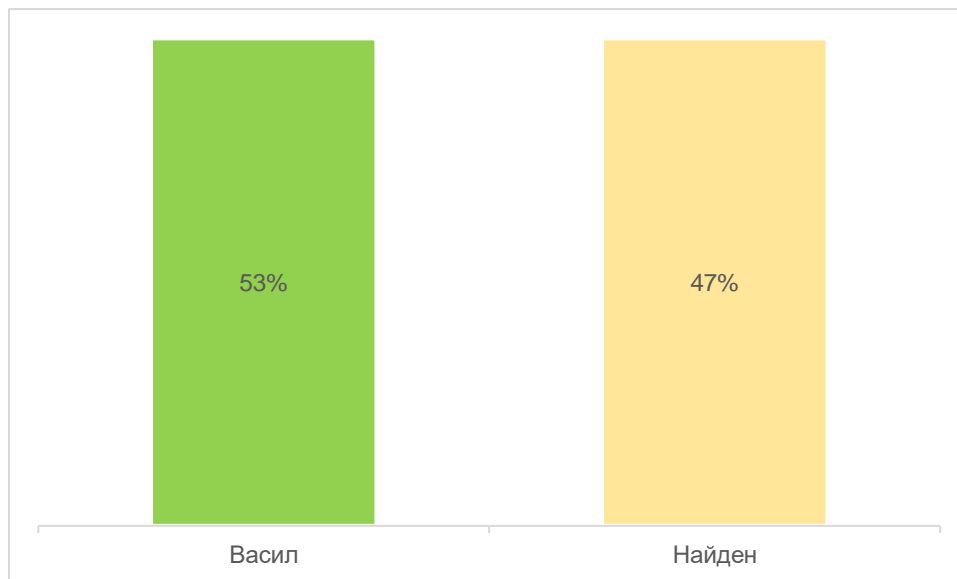
| Променливи (N = 274) | напълно несъгласен | несъгласен | не мога да определя | съгласен | напълно съгласен |
|---|-----------------------|------------|------------------------|----------|---------------------|
| Covid-19 разруши представата ми за глобализъм | 10% | 19% | 54% | 12% | 6% |
| Covid-19 утвърди представата ми за глобализъм | 5% | 11% | 53% | 21% | 9% |
| Съгласен съм да се ограничат класическите права на човека в условията на Covid-19 | 26% | 22% | 23% | 24% | 5% |
| Съгласен съм да живея и след Covid-19 с ограничение на правата на човека | 50% | 29% | 16% | 3% | 2% |

Отговори на респондентите за техните граждански нагласи

Изследователският екип имаше очаквания да се очертае една по-ясна картина на заеманите позиции в отговорите на респондентите относно техните граждански нагласи. Получените емпирични резултати всъщност рисуват едно патово състояние на обществото по отношение на социалната подкрепа при сблъсъците на различните граждански позиции – налице е почти равномерно разпределение на мнението на изследваните лица за поставените проблеми.

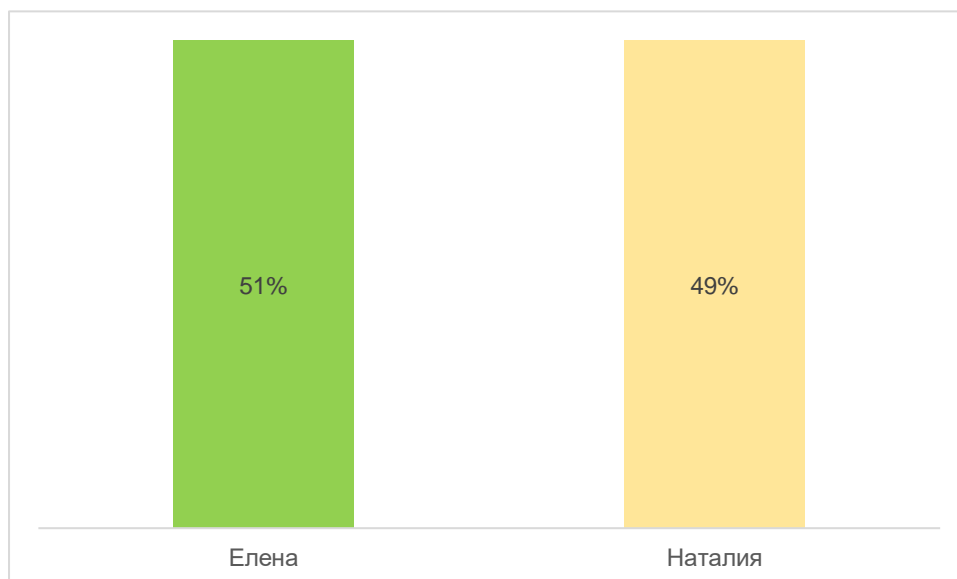
Относно евентуалната заплаха за хората от световна война – подкрепата на респондентите на позициите на Васил и Найден е почти равномерно разпределена. Това означава, че мнението на обществото по този проблем е разединено – и за едната, и за другата теза има по равен брой подкрепящи и противници.

Васил убеждава, че светът е реално заплашен от световна война, а Найден е убеден, че това е немислимо и няма да бъде допуснато в съвременните условия. Вие кого бихте подкрепили?



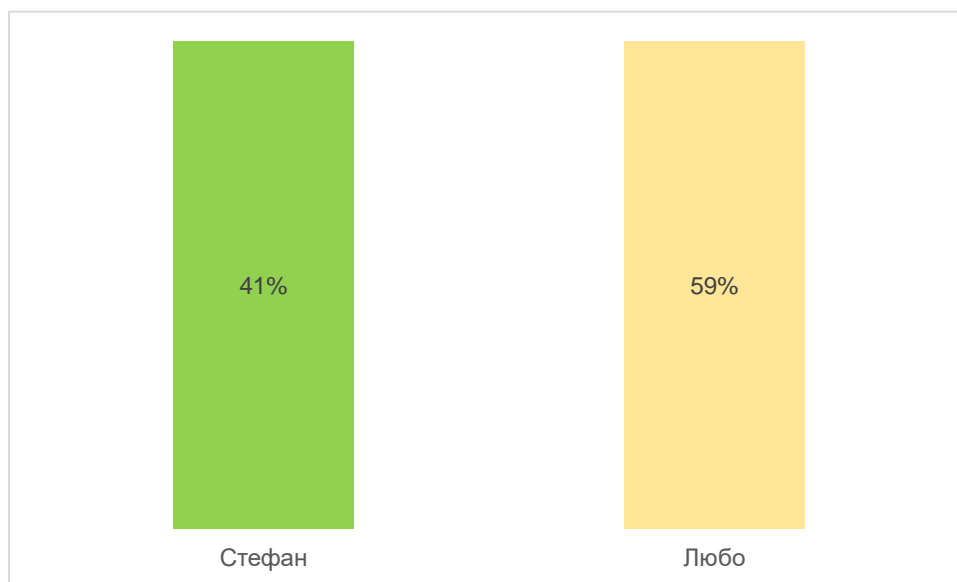
Резултатите не изразяват наличие на реално обществено мнение относно въпроса дали в условията на коронавирус обществото вижда евентуална опасност за ограничаване на гражданските права на хората, намаляване на демократичните правила и поемане по пътя на едноличната власт (със съответната подкрепа на вменените позиции на Елена и Наталия). За едната позиция са 51%, а за другата – 49%. С други думи, обществото няма изразено отношение по тези въпроси, може би дори те не го вълнуват.

Елена казва, че „втората вълна“ на коронавируса ще създаде условия за все по-голямо ограничаване на гражданските права на хората, намаляване на демократичните правила и поемане по пътя на едноличната власт, а Наталия – обратно, че хората ще отстояват по-силно демократичните ценности. Вие кого бихте подкрепили?



Подобен е и резултатът от проучването дали светът ще се развива към по-силна социална защита за обикновените хора (позиция на Стефан), или в момента в условията на пандемия се осъществява преразпределение на световните финанси (позиция на Любо). Подкрепата на респондентите за позициите на Стефан са 41%, а на Любо – 59%, което също се явява относително близък по стойностите си резултат, макар и да има известен, но незначителен превес повече към позицията за преразпределение на световните финанси.

Стефан иска да убеди останалите от компанията, че настоящата ситуация на „втора вълна“ на коронавируса утвърждава тезата, че в бъдеще човечеството ще се развива по посока на повече социална защита за обикновените хора, а Любо мисли, че сега се оформят необходимите предпоставки светът да бъде тотално ограбен чрез ново преразпределение на парите. Вие кого бихте подкрепили?



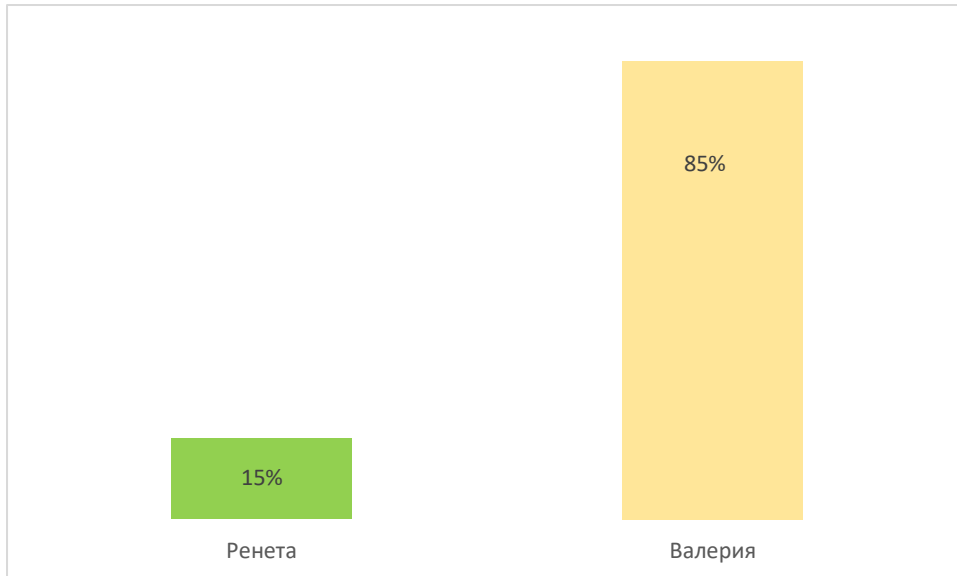
Резултатите само на два индиректни въпроса за гражданските нагласи в България в контекста на ситуацията на „втора вълна“ на коронавируса по категоричен и безуловен начин показват обединение на българското общество около заявени ценности, въпреки липсата на репрезентативност на извадката.

В унисон с очакванията на изследователския екип емпиричните данни показват категорична подкрепа в съвременното българско общество за защитата на правата на човека като идея с потенциал за бъдещо развитие, неотмряла във времето – цели 85% от респондентите подкрепят тази гражданска идея, вменена в позицията на Валерия, а само 15% от изследваните подкрепят тезата, че защитата на правата на човека е една остаряла идея, изразена като позиция на Ренета.

Макар извадката да не е представителна, категоричността на подобен емпиричен резултат изключително ясно демонстрира възприемането на правата на човека като основна и утвърдена ценност на гражданското общество в

страната, която е цялостен продукт на традиционните демократични нагласи на българската народопсихология.

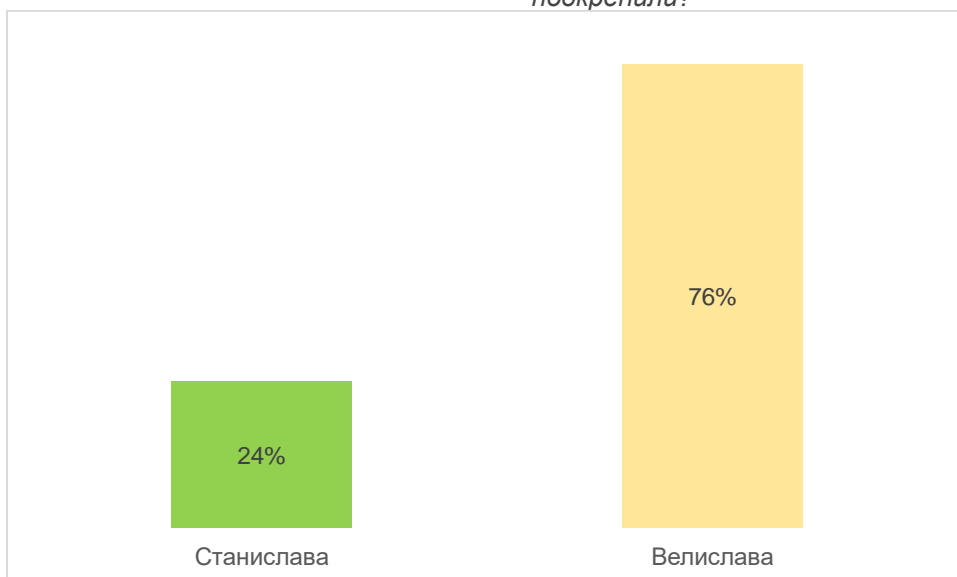
Ренета уверява, че защитата на правата на човека е остаряла идея, а Валерия – че е идея с бъдещо развитие. Вие кого бихте подкрепили?



Въпреки липсата на представителност на извадката, има още един особено интересен и категоричен резултат от изследването – с цели 76% от отговорите на респондентите се подкрепя изразената теза от Велислава, че в нашето общество семейните ценности ще останат устойчиви в бъдещето.

Резултатът е показателен и категоричен – за разлика от поддържането на позицията на Станислава само с 24% в отговорите на изследваните лица, че семейните ценности в България постепенно ще отмрат.

Станислава поддържа тезата, че семейните ценности постепенно ще отмрат, а Велислава мисли, че семейните ценности ще останат устойчиви в бъдеще. Вие кого бихте подкрепили?



И двата резултата могат да се определят като стойностни в настоящото изследване – те изразяват категоричност и обединение на изследваните около тези граждански ценности, въпреки множеството противоречия от всякакъв друг характер или поне липса на единомислие по отношение на значимите въпроси в българското общество.

Макар и да дават само частична картина на гражданските нагласи, тези категорични резултати могат да се явят един своеобразен ориентир за трайно установени ценности в страната, които могат да послужат в много управленски посоки за социума, в т.ч. и за предстоящите през тази 2021 г. избори в страната – парламентарни и президентски.

Всички структури в България, които залагат на защитата на правата на човека и на утвърждаването на семейните ценности, са „обречени“ да пожънат успех.

4. Статистическа изразеност

Обща статистика и значими различия

Таблица 14. Обща статистика

| променливи | брой | мин. | макс. | ср. ст-т | станд. откл. |
|--|------|------|-------|----------|--------------|
| оценка за значимост | 274 | 1.00 | 9.00 | 6.94 | 1.79 |
| оптимизъм | 274 | 1.00 | 9.00 | 5.67 | 1.35 |
| позитивна преоценка | 274 | 1.00 | 4.00 | 2.74 | .93 |
| споделяне на информация | 274 | 1.00 | 4.00 | 3.00 | .96 |
| пожелателно мислене | 274 | 1.00 | 4.00 | 3.55 | .69 |
| поведенческо дезангажиране | 274 | 1.00 | 4.00 | 2.24 | .75 |
| мисловно дезангажиране | 274 | 1.00 | 4.00 | 2.96 | .93 |
| приемане | 274 | 1.00 | 4.00 | 3.06 | .78 |
| употреба на вещества | 274 | 1.00 | 4.00 | 1.27 | .63 |
| хумор | 274 | 1.00 | 4.00 | 1.71 | .76 |
| промяна на целите | 274 | 1.00 | 4.00 | 2.21 | .77 |
| социална подкрепа | 274 | 1.00 | 4.00 | 2.42 | .91 |
| решаване на проблема | 274 | 1.00 | 4.00 | 2.52 | .97 |
| религия | 274 | 1.00 | 4.00 | 2.07 | 1.13 |
| отричане | 274 | 1.00 | 4.00 | 1.60 | .73 |
| емоционално споделяне | 274 | 1.00 | 4.00 | 2.79 | .99 |
| самоизолация | 274 | 1.00 | 4.00 | 2.25 | .98 |
| самоокуражаване | 274 | 1.00 | 4.00 | 3.18 | .78 |
| проблемно фокусиран копинг | 274 | 1.00 | 4.00 | 2.70 | .71 |
| избягващ копинг | 274 | 1.33 | 3.44 | 2.16 | .35 |
| акомодативен копинг | 274 | 1.13 | 4.00 | 3.03 | .61 |
| потиснат | 274 | 1.00 | 9.00 | 3.98 | 2.02 |
| радостен | 274 | 1.00 | 8.40 | 3.31 | 1.71 |
| ангажиран | 274 | 1.67 | 9.00 | 5.94 | 1.72 |
| виновен | 274 | 1.00 | 9.00 | 1.53 | 1.17 |
| изненадан | 274 | 1.00 | 9.00 | 3.62 | 2.07 |
| разсейване чрез действия | 274 | 1.20 | 9.00 | 5.60 | 1.50 |
| разсейване чрез забавление | 274 | .67 | 9.00 | 5.49 | 1.92 |
| разсейване чрез медитиране | 274 | .00 | 8.00 | 2.21 | 1.71 |
| разсейване чрез външни стимули | 274 | .33 | 9.00 | 5.22 | 1.79 |
| разсейване чрез общуване | 274 | .33 | 9.00 | 4.42 | 1.92 |
| стрес | 274 | 1.00 | 4.44 | 2.78 | .67 |
| психично благополучие | 274 | 1.44 | 5.00 | 3.49 | .91 |
| качество на живот настояще | 274 | 1.00 | 11 | 5.03 | 1.97 |
| качество на живот бъдеще | 274 | 1.00 | 10 | 2.93 | 1.80 |
| здраве* ³ | 274 | 1.43 | 5.00 | 3.35 | .77 |
| болка* | 274 | 1.00 | 11.00 | 8.71 | 2.54 |
| умора* | 274 | 1.00 | 5.00 | 2.98 | 1.03 |
| Колко често през последната седмица изпитвахте негативни емоции като тревожност, депресия, раздразнение? | 274 | 1.00 | 5 | 2.96 | 1.06 |
| Доколко смятате, че ще можете да приемете реалността и да се адаптирате към обстоятелствата, независимо какво се случва? | 274 | 1.00 | 9 | 6.82 | 2.336 |
| Доколко смятате, че ще можете да удовлетворите физическите си нужди? | 274 | 1.00 | 9 | 6.03 | 2.517 |
| Доколко смятате, че може да удовлетворите нуждите си от социални контакти? | 274 | 1.00 | 9 | 5.89 | 2.578 |
| Доколко смятате, че можете да направите нещо, за да промените/запазите нещата в състоянието, което желаете? | 274 | 1.00 | 9 | 5.83 | 2.417 |
| Доколко смятате, че ще можете да избегнете излагането на риск от заразяване с коронавирус? | 274 | 1.00 | 9 | 4.68 | 2.485 |

³ Със (*) са обозначени обрнатите по стойност скали.

Изследваните лица оценяват над средната стойност по скалата значимостта на пандемията за тях, имат по-скоро оптимистични очаквания за бъдещето. По-скоро търсят възможности за споделяне на информация и социална подкрепа или остават пасивни, в изчакване ситуацията да се промени с по-благоприятна, без да предприемат действия и самоизолирайки се. Активни са и в приемането на ситуацията, промяна на целите и търсене на решения, склонни са да се самоокуражават и да се изправят пред проблемите. Тези различни изразени поведения показват активност в адаптацията и търсене на най-добрите възможности за отделните ситуации и вероятно така са свързани с по-често преживяваните емоции на ангажираност, търсене на дейности, които да бъдат разсейващи, да носят забавление и да са свързани с външни стимули. Това е свързано и с поддържането на вътрешен баланс, като цяло респондентите имат по-скоро високо психично благополучие, оценяват положително качеството си на живот настоящето и поддържат по-високи от средните очаквания за бъдещето. Положителен момент е и че преживяват в ниска степен усещане за болка, умора, по-скоро рядко изживяват негативни емоции като тревожност, депресия и раздразнение, имат по-скоро ниско ниво на възприеман стрес, по-рядко се ориентират към разсейване посредством общуване, и медитиране, преживяват рядко чувство за вина и изненада с негативен нюанс, рядко се чувстват радостни, но рядко се чувстват и потиснати.

Като *непредпочитани копинг стратегии* се очертават отричане, избягване на хумора и употребата на вещества, не ориентиране и към позитивна преоценка.

По-често респондентите са насочени към следните копинг стратегии:

- споделяне на информация,
- пожелателно мислене,
- приемане,
- промяна на целите,
- търсене на социална подкрепа,
- ориентиране към решаване на проблема,
- поведенческо дезангажиране,
- емоционално споделяне,
- самоизолация,
- самоокуражаване,
- проблемно фокусиран копинг,
- избягващ копинг,
- преживяване по-скоро често на различни емоции, свързани с ангажираност,
- предпочитане да се разсейват чрез дейности, свързани с действия и забавление,
- търсене на външни стимули,
- оценяване, че имат по-скоро високо психично благополучие,
- оценяване качеството си на живот както в настоящето, така и поддържат по-високи от средните очаквания за бъдещето,
- преживяват ниско ниво на болка и умора,
- по-скоро рядко изживяват негативни емоции като тревожност, депресия и раздразнение,

- имат по-скоро ниско ниво на възприеман стрес,
- по-рядко се ориентират към разсейване посредством общуване и медитиране,
- преживяват рядко чувство за вина и изненада с негативен нюанс,
- рядко се чувстват радостни, но рядко се чувстват и потиснати,
- не използват копинг стратегиите отричане,
- избягват хумора и употребата на вещества,
- не са ориентирани и към позитивна проценка.

Животът в пандемия се определя като управляващ ежедневието за респондентите във висока степен. Хората съумяват да запазят по-скоро оптимистична нагласа и очакване към разволя на събитията и собствения си потенциал да се справят. Няма възможност да се насочат към действия, свързани с директна промяна на обстоятелствата, но избягват и външните форми на пасивно поведение. Ориентирани са основно към множество стратегии, които им дават възможност за поддържане на ежедневните дейности, справяне с преживяваните негативни емоции, но които носят и позитивни преживявания.

Всички променливи са неравномерно разпределени. С цел улеснение са посочени и параметричните, и непараметричните тестове.

По отношение на оценката на значимостта има значителен превес на оценяване на ситуацията като оказваща негативен ефект върху живота на респондентите спрямо виждането на положителни моменти в нея. Оценката за живота в условия на пандемия е свързана със значимо повече негативи за респондентите в сравнение с позитиви. Респондентите виждат малко позитивни неща, докато по отношение на ограниченията и негативите средната стойност е над средата по скалата.

В значително по-ниска степен изследваните лица смятат, че могат да избегнат риска от заразяване с коронавирус – като цяло това е единственият отговор от въпросите за оценка на собствения потенциал за справяне със средна стойност под средната за скалата. Най-висока стойност има увереността на респондентите, че ще се адаптират към ситуацията независимо от това в каква посока би се развила тя. Вярата в собствените ресурси за избягване на опасността от заразяване е значимо по-ниска от:

- увереността на изследваните лица, че могат да променят или запазят нещата в състоянието, което желаят ($M = 4.68/M = 5.83; Z = -6.455; p < .01$);
- увереността на респондентите, че ще могат да удовлетворят физическите си нужди ($M = 4.68 / M = 6.03; Z = -6.372; p < .01$);
- оценката им, че ще бъдат в състояние да удовлетворят нуждите си от социални контакти ($M = 4.68/M = 5.89; Z = -5.791; p < .01$).

Значимо по-висока е степента, в която респондентите са уверени, че ще могат да приемат реалността и да се адаптират към обстоятелствата, независимо какво се случва, спрямо увереността им, че:

- могат да направят нещо, за да променят (или запазят) нещата в състоянието, в което желаят ($M = 6.82/M = 5.83; Z = .5,343; p < .01$),
- могат да избегнат излагането на риск от заразяване с коронавирус ($M = 6.82/M = 4.68; Z = .9,569; p < .01$),
- могат да удовлетворят потребностите си от социални контакти ($M = 6.82/M = 5.89; Z = .5.566; p < .01$),

- могат да удовлетворят физическите си нужди ($M = 6.82/M = 6.03; Z = .4,980; p < .01$).

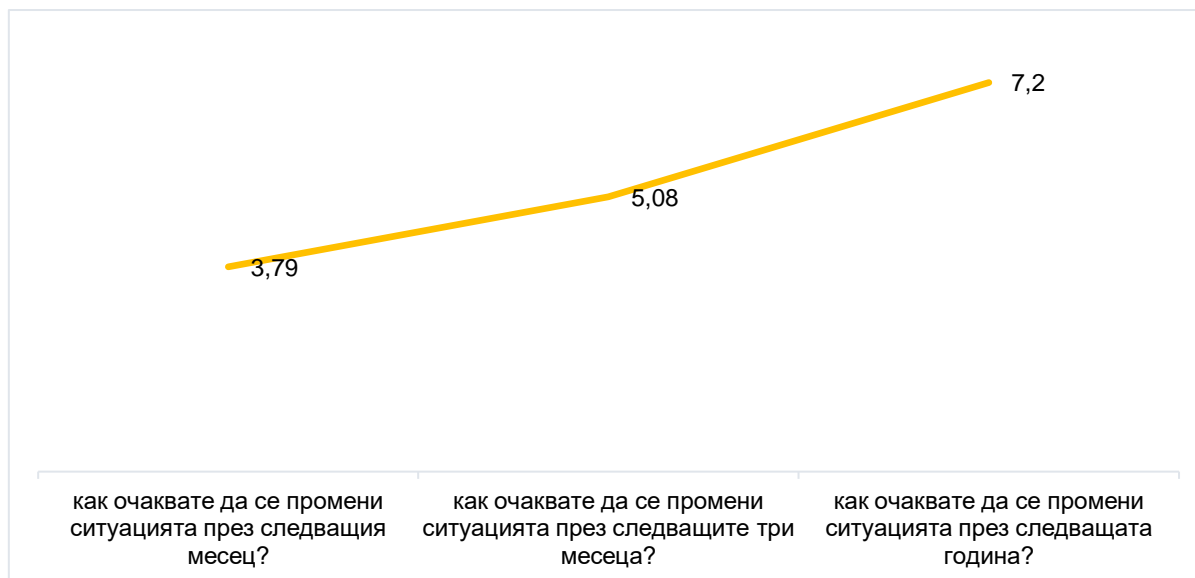
Респондентите оценяват пандемията като събитие, което по-скоро ги засяга и е важно за тях. Основно виждат негативите в ситуацията в значително по-висока степен спрямо възможните положителни страни. Колебание има в собствените възможности на респондентите да променят или запазят ситуацията в желаното от тях състояние, както и по-скоро неувереност, че от респондентите зависи да избегнат риска от излагане на опасност от заразяване с коронавирус. Не са убедени и във възможността да удовлетворят потребността си от социални контакти, в малко по-висока степен смятат, че по-скоро могат да удовлетворят физическите си нужди. В ниска степен, но по-скоро вярват, че могат да се адаптират към ситуацията независимо как се променя тя. Интересно е очакването във времева перспектива. В рамките на един месец респондентите очакват ситуацията да се влоши. За предстоящите три месеца позицията им е неутрална, но за периода следващата година имат очаквания ситуацията значително да се подобри.

Таблица 15. Значими различия в оценката на ситуацията като свързана с негативи и позитиви

| | мин. | макс. | средна ст-т / среден ранг | t-ст-т и значимост | Z-ст-т и значимост |
|---|------|-------|------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| В каква степен виждате сегашната ситуация от негативната ѝ страна – неща, които не желаете или не одобрявате? | 1 | 9 | 6.51 117.00 | 10.012 | -8.593 |
| В каква степен виждате сегашната ситуация от положителната ѝ страна – неща, които желаете или одобрявате? | 1 | 9 | 4.39 72.49 | .000 | .000 |

Таблица 16. Значими различия в очаквания за промяна на ситуацията в бъдещи периоди

| Двойки твърдения | Ср. ст-т | Ст. откл. | t-ст-т и значимост t | Z-ст-т и значимост |
|---|-------------|-----------|----------------------------|-----------------------|
| Как очаквате да се промени ситуацията през следващия месец? | 3.79 | 2.235 | -10.408 | -8.921 |
| Как очаквате да се промени ситуацията през следващите три месеца? | 5.08 | 2.556 | .000 | .000 |
| Как очаквате да се промени ситуацията през следващия месец? | 3.79 | 2.235 | -21.626 | -12.770 |
| Как очаквате да се промени ситуацията през следващата година? | 7.20 | 2.245 | .000 | .000 |
| Как очаквате да се промени ситуацията през следващите три месеца? | 5.08 | 2.556 | -16.614 | -11.751 |
| Как очаквате да се промени ситуацията през следващата година? | 7.20 | 2.245 | .000 | .000 |



Фиг. 21. Средни стойности на очакванията на респондентите за развитие на ситуацията в положителна посока във времеви план

Най-позитивни очаквания по отношение на бъдещото развитие респондентите виждат за период след една година, значително по-неоптимистични са в очакванията си за период след три месеца – по-скоро неопределени и негативни в очакванията си ситуацията да има подобрене този месец. Това може да се обясни с факта, че за текущия месец ситуацията е ясна като ограничения, страхове и неопределеност, а периодът след една година дава повече динамика и надежда за положително развитие. Периодът от три месеца не е свързан с конкретни предположения вероятно поради опита до момента и отчитането на неяснотите и непрекъснатата динамика в ежедневните понякога решения, което явно е свързано с повече въпросителни. Освен с липсата на еднозначен отговор респондентите свикват, че ситуацията се променя динамично.

По отношение на отговорността анализът на зависими извадки (табл. 16) разкрива, че в най-висока степен респондентите смятат, че отговорни за това, което се случва, са политиците, следвани от предоставящите здравни услуги и другите хора. Под средната стойност на скалата са природата, шансът/съдбата и личната, индивидуална отговорност.

Значими различия има в отговорността, приписвана на политиците и предоставящите здравни услуги, и значението, което природата и шансът/съдбата имат за настъпването на кризата, свързана с COVID-19. Другите хора, политиците и предоставящите здравни услуги имат значително по-висока отговорност от отговорността, която респондентите отнасят към себе си.

Таблица 16. Значими различия в айтемите, измерващи кой носи отговорност за настъпването на кризата от коронавирус

| Променливи | Мин. | Макс. | Ср. ст-т | Ст. откл. | Z-ст-т и значимост |
|--|------|-------|---------------------|-----------|------------------------|
| В каква степен смятате, че ПОЛИТИЦИТЕ са отговорни за това, което се случва? | 1 | 9 | 6.92 | 2.449 | |
| В каква степен смятате, че ПРЕДОСТАВЯЩИТЕ ЗДРАВНИ УСЛУГИ са отговорни за това, което се случва? | 1 | 9 | 5.61 | 2.574 | |
| В каква степен смятате, че ДРУГИТЕ ХОРА (като цяло) са отговорни за това, което се случва? | 1 | 9 | 5.37 | 2.460 | |
| В каква степен смятате, че ПРИРОДАТА е отговорна за това, което се случва? | 1 | 9 | 4.12 | 2.814 | |
| В каква степен смятате, че ШАНСЪТ или СЪДБАТА са отговорни за това, което се случва? | 1 | 9 | 3.90 | 2.701 | |
| В каква степен смятате, че ВНЕ сте отговорни за това, което се случва? | 1 | 9 | 3.73 | 2.844 | |
| В каква степен смятате, че ПРЕДОСТАВЯЩИТЕ ЗДРАВНИ УСЛУГИ са отговорни за това, което се случва? - В каква степен смятате, че ПОЛИТИЦИТЕ са отговорни за това, което се случва? | | | 5.61 6.92 | | Z = -7.301 p < .01 |
| В каква степен смятате, че ШАНСЪТ или СЪДБАТА са отговорни за това, което се случва? - В каква степен смятате, че ПОЛИТИЦИТЕ са отговорни за това, което се случва? | | | 3.90 6.92 | | Z = -9.821 p < .01 |
| В каква степен смятате, че ПРИРОДАТА е отговорна за това, което се случва? - В каква степен смятате, че ПОЛИТИЦИТЕ са отговорни за това, което се случва? | | | 4.12 6.92 | | Z = -9.637 p < .01 |
| В каква степен смятате, че ШАНСЪТ или СЪДБАТА са отговорни за това, което се случва? - В каква степен смятате, че ПРЕДОСТАВЯЩИТЕ ЗДРАВНИ УСЛУГИ са отговорни за това, което се случва? | | | 3.90 6.92 | | Z = -6.950 p < .01 |
| В каква степен смятате, че ПРИРОДАТА е отговорна за това, което се случва? - В каква степен смятате, че ПРЕДОСТАВЯЩИТЕ ЗДРАВНИ УСЛУГИ са отговорни за това, което се случва? | | | 4.12 6.92 | | Z = -6.237 p < .01 |
| В каква степен смятате, че ДРУГИТЕ ХОРА (като цяло) са отговорни за това, което се случва? - В каква степен смятате, че ВНЕ сте отговорни за това, което се случва? | | | 5.37 3.73 | | Z = -9.130 p < .01 |
| В каква степен смятате, че ПОЛИТИЦИТЕ са отговорни за това, което се случва? - В каква степен смятате, че ВНЕ сте отговорни за това, което се случва? | | | 6.92 3.73 | | Z = -11.119 p < .01 |
| В каква степен смятате, че ПРЕДОСТАВЯЩИТЕ ЗДРАВНИ УСЛУГИ са отговорни за това, което се случва? - В каква степен смятате, че ВНЕ сте отговорни за това, което се случва? | | | 6.92 3.73 | | Z = -8.427 p < .01 |

Живота си след пет години респондентите определено виждат като процъфтяване, докато настоящето качество на живот е на долната граница на борбата ($M = 2.93 / M = 5.03; Z = -12.440; p < .01$).

Като цяло респондентите се оценяват по-скоро позитивно. Под средната точка на скалата е оценката им за здравословното им състояние, качеството на живот, общото им физическо състояние, общото им психическо състояние и изпълнението на ежедневните им дейности. Това, което е пострадало видимо, са социалните контакти и удовлетворителната им реализация. За сметка на това респондентите успяват да се справят с ежедневните си дейности. В допълнение, като цяло респондентите не изпитват висока степен на умора. Изследваните лица определят по-високо качеството си на живот в сравнение със здравословното си състояние ($M = 2.78 / M = 2.53; Z = -4.287; p < .01$) и смятат в значимо по-висока степен, че се справят с изпълняването на обичайните си социални роли и дейности в сравнение с удовлетвореността си от социални контакти и взаимоотношения? ($M = 2.73 / M = 3.13; Z = -5.538; p < .01$)

По отношение на представата за глобализъм респондентите посочват, че по-скоро коронакризата е утвърдила тази тяхна представа, но отговорите се натрупват основно в „не мога да определя“. Това може да има две причини – непознаване на концепцията за глобализъм или самия характер на кризата, която е едновременно глобална, но има и специфика на развитие в различните държави. Най-голям процент от респондентите се колебаят (не могат да определят) и дали са съгласни да живеят с ограниченията при кризата. Въпреки това има значимо различие – представата за глобализъм у респондентите е по-скоро утвърдена, отколкото разрушена. Значимо е и различието относно класическите права на човека – изследваните лица категорично не са съгласни да приемат ограничения на гражданските си права след преминаването на кризата.

Таблица 17. Значими различия в представата за глобализъм и основни човешки права

| | Мин. | Макс. | Ср. см-т | Ст. откл. | Z-см-ст и значимост |
|--|------|-------|----------|-----------|---------------------|
| Covid-19 разруши представата ми за глобализъм. | 1 | 5 | 2.86 | .967 | -3.240 .000 |
| Covid-19 утвърди представата ми за глобализъм. | 1 | 5 | 3.17 | .943 | |
| Съгласен съм да се ограничат класическите права на човека в условията на Covid-19. | 1 | 5 | 2.58 | 1.232 | -9.112 .000 |
| Съгласен съм да живея и след Covid-19 с ограничение на правата на човека. | 1 | 5 | 1.78 | .984 | |

По отношение на подкрепата на различните граждански позиции няма значими различия в изборите при следните индиректни въпроси:

Васил убеждава, че светът е реално заплашен от световна война, а Найден е убеден, че това е немислимо и няма да бъде допуснато в съвременните условия. Вие кого бихте подкрепили? Васил: 53%; Найден: 47%.

Елена казва, че „втората вълна“ на коронавируса ще създаде условия за все по-голямо ограничаване на гражданските права на хората, намаляване на демократичните правила и поемане по пътя на едноличната власт, а Наталия – обратно, че хората ще отстояват по-силно демократичните ценности. Вие кого бихте подкрепили? Елена: 51%; Наталия: 49%.

Стефан иска да убеди останалите от компанията, че настоящата ситуация на „втора вълна“ на коронавируса утвърждава тезата, че в бъдеще човечеството ще се развива

по посока на повече социална защита за обикновените хора, а Любо мисли, че сега се оформят необходимите предпоставки светът да бъде тотално ограбен чрез ново преразпределение на парите. Вие кого бихте подкрепили: Стефан: 41%, Любо: 59% ($\chi^2 = 9.124$; $p < .05$).

Значими различия има в разпределенията на отговорите:

Ренета уверява, че защитата на правата на човека е остаряла идея, а Валерия – че е идея с бъдещо развитие. Вие кого бихте подкрепили? Ренета 15%; Валерия 85% ($\chi^2 = 137.358$; $p < .01$)

Станислава поддържа тезата, че семейните ценности постепенно ще отмрат, а Велислава мисли, че семейните ценности ще останат устойчиви в бъдеще. Вие кого бихте подкрепили? Станислава 24%, Велислава 76% ($\chi^2 = 75.679$; $p < .05$) (виж с. 41-45).

Над средната точка по скалата изпитваните емоции са само състрадание, съчувствие и интерес, заинтригуваност, ангажираност, оптимизъм и надежда, целенасоченост и решителност, преторвареност и благодарност. Под средната точка са нервност и тревожност, усещане за препятствия и фрустриране, спокойствие, уплаха, радост, силен гняв, тъга, самота, изненада, отегчение, отвращение, гордост. Почти не са изпитвани вина, срам и злорадство. Негативните емоции тревожност, депресия и раздражение гравитират около средната стойност по скалата.

Таблица 18. Описателна статистика на айтемите и факторите, образуващи емоциите

| | Мин. | Макс. | Ср. ст-т | Ст. откл. |
|---|------|-------|----------|-----------|
| изпълнен със състрадание–съчувстващ | 1 | 9 | 6.48 | 2.47 |
| заинтересуван–ангажиран–заинтригуван | 1 | 9 | 6.05 | 2.66 |
| изпълнен с надежда–оптимистичен | 1 | 9 | 5.86 | 2.51 |
| целенасочен–решителен–мотивиран | 1 | 9 | 5.60 | 2.51 |
| претоварен–свърхангажиран–претрупан | 1 | 9 | 5.57 | 2.75 |
| благодарен–признателен–изпълнен с благодарност | 1 | 9 | 5.50 | 2.85 |
| нервен–тревожен–неспокоен | 1 | 9 | 4.79 | 2.77 |
| възпрепятстван–възпрян–фрустриран | 1 | 9 | 4.53 | 2.67 |
| спокоен–ведър–безоблачен | 1 | 9 | 4.26 | 2.45 |
| изплашен–стреснат–боязлив | 1 | 9 | 3.91 | 2.52 |
| радостен–щастлив–доволен | 1 | 9 | 3.88 | 2.47 |
| побеснял–гневен–ядосан | 1 | 9 | 3.86 | 2.79 |
| тъжен–унил–потиснат | 1 | 9 | 3.81 | 2.67 |
| самотен–изолиран | 1 | 9 | 3.57 | 2.74 |
| развеселен | 1 | 9 | 3.41 | 2.37 |
| изненадан – учуден – слисан | 1 | 9 | 3.32 | 2.53 |
| отегчен–разсеян–незаинтересован | 1 | 9 | 3.30 | 2.67 |
| смачкан–обезсърчен–стъпкан | 1 | 9 | 3.28 | 2.52 |
| необременен–облекчен | 1 | 9 | 2.92 | 2.17 |
| отвратен–отблъснат–погнусен | 1 | 9 | 2.65 | 2.44 |
| Горд–тържествуващ | 1 | 9 | 2.11 | 1.93 |
| виновен – заслужаващ упреци | 1 | 9 | 1.67 | 1.54 |
| засрамен–опозорен | 1 | 9 | 1.39 | 1.20 |
| злорадстващ (изпитващ удоволствие от чуждото нещастие) | 1 | 9 | 1.22 | .98 |
| ангажиран | 1.67 | 9 | 5.84 | 1.73 |
| потиснат | 1 | 9 | 3.88 | 2.02 |
| изненадан | 1 | 9 | 3.62 | 2.07 |
| радостен | 1 | 9 | 3.31 | 1.71 |
| крайно негативни | 1 | 9 | 3.25 | 2.13 |
| виновен | 1 | 9 | 1.53 | 1.17 |
| Колко често през последната седмица изпитвахте негативни емоции като тревожност, депресия, раздражение? | 1 | 5 | 2.96 | 1.06 |

Най-силно изразената категория емоции и единствената над средната точка са свързаните с ангажираност. Всички останали категории са под средната стойност на скалата, като емоциите в групата вина са най-слабо изразени и почти никога не се изживяват от респондентите. Изследваните лица изживяват по-малко радостни емоции в сравнение с потиснатост ($Z = -2.854$; $p < .01$). Ангажираността е значимо по-изразена от потиснатостта ($Z = -9.173$; $p < .01$), радостта ($Z = -13.436$; $p < .01$), изненадата ($Z = -10.661$; $p < .01$), крайно негативните емоции ($Z = -11.209$; $p < .01$), вината ($Z = -14.098$; $p < .01$). Вина се изживява значимо по-рядко в сравнение с потиснатост ($Z = -13.152$; $p < .01$), радост ($Z = -11.283$; $p < .01$), изненада ($Z = -12.003$; $p < .01$). Крайно негативни емоции се изживяват значимо по-рядко в сравнение с потиснатост ($Z = -5.118$; $p < .01$), вина ($Z = -10.585$; $p < .01$) и изненада, свързана с неприятни емоции ($Z = -2.625$; $p < .050$).

Най-адаптивни копинг стратегии в сегашната ситуация за респондентите са пожелателно мислене, самоокуражаване и приемане. Всички останали стратегии помагат от малко до в средна степен: споделяне на информация, мисловно и поведенческо дезангажиране, емоционално споделяне, позитивна преоценка, решаване на проблема, търсене на социална подкрепа, самоизолация, промяна на целите и обръщане към религията. Никак не помагат хуморът, отричането и използването на алкохол или успокоителни. Хуморът като класическа стратегия за намаляване на изживяваното напрежение и преживяван стрес в тази ситуация на втората вълна няма адаптивна функция и това е много индикативно – продължителният период на липса на намиране на решение. Акомодативният копинг е най-ефективен начин за адаптация към преживяваната ситуация. Проблемно фокусираният е по-непредпочитан, а избягващият – най-слабо разпространен. Оптимистичен момент е, че резултатите за стрес не достигат максималната стойност по скалата (5), а средната стойност е под средната точка.

Таблица 19. Описателна статистика на айтемите и факторите, образуващи копинг стратегиите

| | Мин. | Макс. | Ср. ст-т | Ст. откл. |
|----------------------------|------|-------|----------|-----------|
| пожелателно мислене | 1.00 | 4.00 | 3.55 | .69 |
| самоокуражаване | 1.00 | 4.00 | 3.18 | .79 |
| приемане | 1.00 | 4.00 | 3.06 | .78 |
| споделяне на информация | 1.00 | 4.00 | 2.90 | .86 |
| мисловно дезангажиране | 1.00 | 4.00 | 2.86 | .93 |
| емоционално споделяне | 1.00 | 4.00 | 2.79 | .89 |
| позитивна преоценка | 1.00 | 4.00 | 2.74 | .93 |
| решаване на проблема | 1.00 | 4.00 | 2.52 | .87 |
| социална подкрепа | 1.00 | 4.00 | 2.42 | .91 |
| самоизолация | 1.00 | 4.00 | 2.25 | .88 |
| поведенческо дезангажиране | 1.00 | 4.00 | 2.24 | .75 |
| промяна на целите | 1.00 | 4.00 | 2.21 | .77 |
| религия | 1.00 | 4.00 | 2.07 | 1.13 |
| хумор | 1.00 | 4.00 | 1.71 | .76 |
| отричане | 1.00 | 4.00 | 1.60 | .73 |
| субстанции | 1.00 | 4.00 | 1.27 | .63 |
| акомодативен копинг | 1.13 | 4.00 | 3.03 | .61 |
| проблемно фокусиран копинг | 1.00 | 4.00 | 2.70 | .71 |
| избягващ копинг | 1.33 | 3.44 | 2.16 | .35 |

Акомодативният копинг е значимо по-изразен от проблемно фокусирания ($Z = -5.900$; $p < .01$) и от избягващия копинг ($Z = -13.253$; $p < .01$), а проблемно фокусираният копинг е значимо по-изразен от избягващия ($Z = -9.849$; $p < .01$). Най-адаптивно за ситуацията в момента е активното приемане и приспособяване към ситуацията. То е възможно в значително по-висока степен в сравнение с търсенето на решение на проблема в ситуация, която не предполага възможности за това. Избягващият копинг не е адаптивен в контекста днес.

По отношение на първичните копинг стратегии позитивната преоценка е значимо по-слабо изразена от споделянето на информация ($Z = -2.098$; $p < .05$), пожелателното мислене ($Z = -9.586$; $p < .01$); приемането ($Z = -4.665$; $p < .01$) и самоокуражаването ($Z = -6.887$; $p < .01$) и значимо по-силно изразена от поведенческото дезангажиране ($Z = -6.575$; $p < .01$), използването на вещества ($Z = -12.404$; $p < .01$); хумора ($Z = -10.962$; $p < .01$); промяната на целите ($Z = -7.502$; $p < .01$), търсенето на социална подкрепа ($Z = -4.216$; $p < .01$); решаването на проблема ($Z = -3.342$; $p < .01$); обръщането към религията ($Z = -7.100$; $p < .01$); отричането ($Z = -11.568$; $p < .01$) и самоизолацията ($Z = -5.839$; $p < .01$).

Промяната на целите е значимо по-изразена от отричането ($Z = -9.909$; $p < .01$) и по-слабо изразена от търсенето на социална подкрепа ($Z = -2.704$; $p < .05$), решаването на проблема ($Z = -4.291$; $p < .01$), емоционалното споделяне ($Z = -7.054$; $p < .01$) и самоокуражаването ($Z = -11.765$; $p < .01$).

Търсенето на социална подкрепа е по-слабо изразено от емоционалното споделяне ($Z = -6.850$; $p < .01$) и значимо по-силно изразено от обръщането към религията ($Z = -4.288$; $p < .01$), отричането ($Z = -9.376$; $p < .01$) и самоизолацията ($Z = -2.341$; $p < .05$).

Решаването на проблема е значимо по-слабо изразено от самоокуражаването ($Z = -9.438$; $p < .01$) и емоционалното споделяне ($Z = -3.966$; $p < .01$) и по-силно изразено от обръщането към религията ($Z = -5.690$; $p < .01$), отричането ($Z = -10.274$; $p < .01$) и самоизолацията ($Z = -3.872$; $p < .01$).

Религията е значимо по-изразена от отричането ($Z = -5.528$; $p < .01$) и значимо по-слабо изразена от емоционалното споделяне ($Z = -7.577$; $p < .01$), самоокуражаването ($Z = -10.656$; $p < .01$) и самоизолацията ($Z = -2.119$; $p < .05$).

Отричането е значимо по-слабо изразено от емоционалното споделяне ($Z = -11.693$; $p < .01$), самоизолацията ($Z = -8.049$; $p < .01$) и самоокуражаването ($Z = -13.279$; $p < .01$).

Емоционалното споделяне е значимо по-изразено от самоизолацията ($Z = -6.825$; $p < .01$) и по-слабо изразено от самоокуражаването ($Z = -5.749$; $p < .01$).

Самоокуражаването е значимо по-изразено от самоизолацията ($Z = -9.910$; $p < .01$).

Стратегията споделяне на информация е по-слабо изразена в сравнение с пожелателното мислене ($Z = -9.112$; $p < .01$); приемането ($Z = -2.458$; $p < .05$) и самоокуражаването ($Z = -4.165$; $p < .01$) и по-силно изразена от поведенческото дезангажиране ($Z = -8.118$; $p < .01$), емоционалното споделяне ($Z = -3.021$; $p < .05$), използването на вещества ($Z = -13.448$; $p < .01$), хумора ($Z = -11.740$; $p < .01$), промяната на целите ($Z = -8.090$; $p < .01$), търсенето на социална подкрепа ($Z = -7.553$; $p < .01$), ориентирането към решаване на проблема ($Z = -5.424$; $p < .01$), обръщането към религията ($Z = -8.218$; $p < .01$), отричането ($Z = -12.149$; $p < .01$) и самоизолацията ($Z = -7.716$; $p < .01$).

Пожелателното мислене е най-силно изразено, което показва директното влияние на ситуацията, провокиращо тази стратегия вероятно поради

възприемания натиск и липсата на възприеман контрол върху ситуацията и живота. То е по-значимо изразено от поведенческото дезангажиране ($Z = -3.063$; $p < .01$), мисловното дезангажиране ($Z = -9.086$; $p < .01$), приемането ($Z = -6.815$; $p < .01$), употребата на вещества ($Z = -14.203$; $p < .01$), хумора ($Z = -13.557$; $p < .01$), промяната на целите ($Z = -12.335$; $p < .01$), търсенето на социална подкрепа ($Z = -12.094$; $p < .01$), решаването на проблема ($Z = -11.133$; $p < .01$), обръщането към религията ($Z = -12.351$; $p < .01$), отричането ($Z = -13.832$; $p < .01$), емоционалното споделяне ($Z = -9.811$; $p < .01$), самоизолацията ($Z = -12.500$; $p < .01$) и самоокуражаването ($Z = -5.985$; $p < .01$).

Поведенческото дезангажиране е по-слабо изразено от мисловното дезангажиране ($Z = -8.328$; $p < .01$), приемането ($Z = -10.360$; $p < .01$), търсенето на социална подкрепа ($Z = -2.416$; $p < .01$), ориентирането към решаване на проблема ($Z = -3.819$; $p < .01$), емоционалното споделяне ($Z = -7.086$; $p < .01$) и самоокуражаването ($Z = -10.762$; $p < .01$). Поведенческото дезангажиране е по-силно изразено от приемането на вещества ($Z = -11.695$; $p < .01$), хумора ($Z = -8.351$; $p < .01$), обръщането към религията ($Z = -2.204$; $p < .05$) и отричането ($Z = -9.778$; $p < .01$).

Мисловното дезангажиране е по-слабо изразено от приемането ($Z = -2.173$; $p < .05$) и самоокуражаването ($Z = -4.413$; $p < .01$) и по-силно изразено от използването на вещества ($Z = -13.193$; $p < .01$), хумора ($Z = -11.834$; $p < .01$), промяната на целите ($Z = -8.219$; $p < .01$), търсенето на социална подкрепа ($Z = -5.784$; $p < .01$), решаването на проблема ($Z = -4.974$; $p < .01$), обръщането към религията ($Z = -7.987$; $p < .01$), отричането ($Z = -12.188$; $p < .01$) и самоизолацията ($Z = -7.210$; $p < .01$).

Приемането е по-слабо изразено от самоокуражаването ($Z = -2.654$; $p < .05$) и по-силно изразено от приемането на вещества ($Z = -13.370$; $p < .01$), хумора ($Z = -12.738$; $p < .01$), промяната на целите ($Z = -10.881$; $p < .01$), търсенето на социална подкрепа ($Z = -7.776$; $p < .01$), решаването на проблема ($Z = -7.471$; $p < .01$), обръщането към религията ($Z = -.873$; $p < .01$), отричането ($Z = -12.962$; $p < .01$), емоционалното споделяне ($Z = -3.856$; $p < .01$) и самоизолацията ($Z = -9.073$; $p < .01$).

Използването на вещества е най-слабо изразената от всички копинг стратегии, значимо по-слабо от хумор ($Z = -7.317$; $p < .01$), промяна на целите ($Z = -1.011$; $p < .01$), търсене на социална подкрепа ($Z = -12.343$; $p < .01$), решаване на проблема ($Z = -12.320$; $p < .01$), обръщане към религията ($Z = -8.611$; $p < .01$), отричане ($Z = -5.669$; $p < .01$), емоционално споделяне ($Z = -13.372$; $p < .01$), самоизолация ($Z = -11.396$; $p < .01$) и самоокуражаване ($Z = -13.617$; $p < .01$).

Хуморът е значимо по-слабо изразен от промяната на целите ($Z = -9.164$; $p < .01$), търсенето на социална подкрепа ($Z = -8.386$; $p < .01$), решаването на проблема ($Z = -9.158$; $p < .01$), обръщането към религията ($Z = -3.939$; $p < .01$), емоционалното споделяне ($Z = -11.335$; $p < .01$), самоизолацията ($Z = -6.636$; $p < .01$) и самоокуражаването ($Z = -13.041$; $p < .01$).

По отношение на изброените теми става ясно, че респондентите не са безразлични към никоя от тях. Повечето теми са със средна стойност над средната точка на скалата. В най-висока степен изследваните лица се вълнуват от въпросите, свързани с образованието, унищожаването на природата, цената на здравните услуги и възможността за осигуряване на собствен дом. Правата на жените, безработицата, честните избори, войните и съдебната реформа са следващите категории. В известна степен респондентите се вълнуват от

въпросите, свързани с имиграцията, расизма и външната политика. Най-слаб интерес предизвикват правата на сексуалните малцинства.

Таблица 20. Описателна статистика на темите от глобално значение

| | мин. | макс. | средна ст-т | ст. откл. |
|--|------|-------|-------------|-----------|
| образованието | 1 | 9 | 8.04 | 1.702 |
| унищожаването на природата | 1 | 9 | 7.85 | 1.656 |
| цената на здравните услуги (включително за предписване на лекарства) | 1 | 9 | 7.23 | 2.025 |
| достатъчните доходи за собствен дом | 1 | 9 | 7.20 | 2.235 |
| здравната криза, свързана с коронавируса | 1 | 9 | 7.19 | 2.033 |
| правата на жените | 1 | 9 | 7.04 | 2.194 |
| безработицата | 1 | 9 | 6.81 | 2.088 |
| честните избори | 1 | 9 | 6.41 | 2.603 |
| тероризмът | 1 | 9 | 6.23 | 2.156 |
| състоянието на икономиката | 1 | 9 | 6.20 | 2.132 |
| войните по света | 1 | 9 | 6.12 | 2.238 |
| съдебната реформа | 1 | 9 | 5.84 | 2.392 |
| въоръжените нападения | 3 | 8 | 5.50 | 3.536 |
| имиграцията | 1 | 9 | 5.03 | 2.402 |
| системният расизъм | 1 | 9 | 5.27 | 2.633 |
| външната политика | 1 | 9 | 4.93 | 2.532 |
| правата на сексуалните малцинства | 1 | 9 | 4.01 | 2.728 |

5. Корелации

Корелациите между променливите са направени с контрол на възраст, пол, местоживеене, образование и религия. Потърсени са значимите връзки между оценката за значимостта на ситуацията, оптимистичната нагласа като възприеман собствен ресурс за справяне, копинг стратегиите, емоциите, възприемания стрес, изживяването психично благополучие и възприеманото качество на живот в различните му аспекти.

Оценка на ситуацията и връзка с другите променливи

Оценката на значимостта на ситуацията има слаби и умерени отрицателни корелации с хумора ($r = -.252$; $p < .01$), промяната на целите ($r = -.323$; $p < .01$), отричането ($r = -.193$; $p < .05$), оптимизма ($r = -.124$; $p < .05$), радостта ($r = -.226$; $p < .01$) и слаби и умерени положителни корелации със споделянето на информация ($r = .294$; $p < .01$), пожелателното мислене ($r = .241$; $p < .01$), мисловното дезангажиране ($r = .162$; $p < .05$), използването на субстанции ($r = .125$; $p < .05$), търсенето на социална подкрепа ($r = .345$; $p < .01$), стратегията решаване на проблема ($r = .238$; $p < .01$), обръщането към религията ($r = .127$; $p < .05$), емоционалното споделяне ($r = .278$; $p < .01$), самоизолацията ($r = .317$; $p < .01$), проблемно фокусирания копинг ($r = .377$; $p < .01$), стреса ($r = .229$; $p < .01$), преживяването на потиснатост ($r = .286$; $p < .01$), изненадата ($r = .377$; $p < .01$), негативните емоции ($r = .336$; $p < .01$), оценките на здравословното състояние ($r = .141$; $p < .05$), качеството на живот ($r = .149$; $p < .05$), физическото състояние ($r = .157$; $p < .05$), психичното състояние ($r = .217$; $p < .01$), удовлетвореността от социалните контакти ($r = .244$; $p < .01$), оценката на качеството на живот в настоящето ($r = .140$; $p < .05$) и преживяваната умора ($r = .151$; $p < .05$).

Колкото по-значима се оценява ситуацията субективно, толкова по-ниска е готовността за използване на хумор като копинг стратегия поради отдаваната сериозност, толкова по-ниска е готовността за промяна на целите, тъй като потенциалът е насочен към възприемане на значението на ситуацията и това вероятно пречи на обръщането към тази акомодативна стратегия. Колкото по-значима е ситуацията, толкова по-ниска е степента на отричане, което е логично, по-нисък е и оптимизмът, което се обяснява със спецификата на ситуацията, която не оставя пространство за оптимизъм поради липсата на ясен еднозначен изход. Сериозността на ситуацията е свързана и с по-малко изживявана радост. Високата оценка на ситуацията като значима е свързана с по-висока степен на пожелателно мислене, което показва, че насоченият навън акцент е свързан и с очакване на външно решение; опит за бягство от мислите, което е свързано и с по-висока готовност за консумиране на алкохол и упойващи вещества, отново външно средство. По-високо е и търсенето на социална подкрепа, което се обяснява с общовалидността на ситуацията, която засяга всички и това явно помага. Интересно е, че по-високата оценка на значимостта е свързана и с по-

висока готовност за решаване на проблема, и обръщането към религията като външен източник може да е част от това търсене. Емоционалното споделяне и самоизолацията също са по-високи като две възможни линии на проблемно фокусирания копинг, който също е по-висок в търсене на начин за адаптиране. Потиснатост, негативна изненада и депресивни състояния логично са обвързани с по-високата значимост, която индивидът отдава на ситуацията и влиянието, което тя оказва на живота. Значимостта на ситуацията е свързана и с оценките за здравословно състояние, качеството на живот, физическото състояние, психичното състояние, удовлетвореността от социалните контакти и оценката за качество на живот в настоящето, които са много ниски и представляват когнитивна оценка, която е тясно свързана с преживяваната ситуация в обективен план. Всичко това е свързано и с по-висока степен на преживявана умора.

Позитивна преоценка и връзка с другите променливи

Копинг стратегията позитивна преоценка има слаби отрицателни корелации с употребата на вещества ($r = -.176$; $p < .05$), стреса ($r = -.156$; $p < .05$), негативните емоции ($r = -.158$; $p < .05$); оценката за качеството на живот ($r = -.149$; $p < .05$), психичното състояние ($r = -.158$; $p < .05$), удовлетвореността от социалните контакти ($r = -.144$; $p < .05$), справянето с ежедневните дейности ($r = -.161$; $p < .05$), определянето на настоящето качество на живот ($r = -.197$; $p < .05$), очакването за бъдещото качество на живот ($r = -.124$; $p < .05$). Слаби и умерени положителни корелации има с приемането ($r = .257$; $p < .01$), промяната на целите ($r = .133$; $p < .05$), решаването на проблема ($r = .309$; $p < .01$), самоокуражаването ($r = .358$; $p < .01$), благополучието ($r = .232$; $p < .01$), оптимизма ($r = .250$; $p < .01$), акомодативния копинг ($r = .616$; $p < .01$), проблемно фокусирания копинг ($r = .150$; $p < .05$), избягващия копинг ($r = .131$; $p < .05$) и емоциите радост ($r = .244$; $p < .01$) и ангажираност ($r = .341$; $p < .01$).

По-високото използване на копинг стратегията *позитивна преоценка* е свързано с по-ниска нагласа за употребата на вещества, с по-нисък стрес и изживявани депресия и тревожност, с по-висока оценка за качеството на живот, с общото психично състояние и поддържаните социални контакти, както и с удовлетвореността от ежедневните дейности. Високата изразеност на копинг стратегията *позитивна преоценка* е свързана със задаване на нови цели, ориентиране към търсене на решение на проблема, самоокуражаване, по-високо чувство на благополучие, повече оптимизъм, преживяване на радост и ангажираност. Интересно е да се отбележи, че позитивната преоценка е свързана с всички копинг ориентации – на адаптиране, насочване към и избягване на проблема, което отразява процесния характер на стратегията.

Споделяне на информация и връзка с другите променливи

Копинг стратегията споделяне на информация има слаби отрицателни връзки с промяната на целите ($r = -.149$; $p < .05$), благополучието ($r = -.130$; $p < .05$) и радостта ($r = -.172$; $p < .05$), слаби положителни корелации с оценката на

значимостта ($r = .294$; $p < .01$), пожелателното мислене ($r = .213$; $p < .01$), решаването на проблема ($r = .157$; $p < .05$), негативните емоции ($r = .234$; $p < .01$), психичното състояние ($r = .183$; $p < .05$), удовлетвореността от ежедневните дейности ($r = .137$; $p < .05$) и умората ($r = .126$; $p < .05$) и силни положителни корелации със стреса ($r = .262$; $p < .01$), потиснатостта ($r = .216$; $p < .01$), изживяването на вина ($r = .127$; $p < .05$), търсенето на социална подкрепа ($r = .456$; $p < .01$), емоционалното споделяне ($r = .748$; $p < .01$), проблемно фокусирания копинг ($r = .770$; $p < .01$) и изненадата ($r = .304$; $p < .01$).

Търсенето и споделянето на информация е обвързано с момента на избор и определяне на цел, която може да е нужно да бъде подкрепена, и с оценката на значимостта на ситуацията и ниската удовлетвореност от ежедневието, преживяваните стрес, вина и потиснатост като част от процеса на ориентиране към търсене на решение на проблема, като има отношение и към пожелателното мислене и изпитваните негативни емоции тревожност и депресия и изживявана умора. Това е свързано с активиране на търсенето на социална подкрепа и емоционално споделяне, свързано е и с липсата на преживявана радост и ниското психично благополучие. В този процес има по-високо преживяване и изненади с негативен нюанс, което е иманентно свързано с постъпващата информация.

Пожелателно мислене и връзка с другите променливи

Копинг стратегията пожелателно мислене има слаби отрицателни връзки с приемането ($r = -.154$; $p < .05$), промяната на целите ($r = -.149$; $p < .05$) и радостта ($r = -.254$; $p < .01$) и слаби положителни връзки с оценката на значимостта ($r = .241$; $p < .01$), споделянето на информация ($r = .213$; $p < .01$), поведенческото дезангажиране ($r = .155$; $p < .05$), търсенето на социална подкрепа ($r = .215$; $p < .01$), емоционалното споделяне ($r = .205$; $p < .05$), проблемно фокусирания копинг ($r = .228$; $p < .01$), избягващия копинг ($r = .227$; $p < .01$), стреса ($r = .135$; $p < .05$), потиснатостта ($r = .225$; $p < .01$), изненадата ($r = .256$; $p < .01$), негативните емоции ($r = .209$; $p < .05$), оценката за качеството на живот ($r = .185$; $p < .05$), удовлетвореността от социалните контакти ($r = .258$; $p < .01$).

Пожелателното мислене отлага приемането на ситуацията и адаптирането към нея, възпрепятства промяната на целите и е свързано с преживяване на по-малко радостни емоции. То се провокира от високата оценка на значимостта, която се придава на ситуацията, свързано е с търсене на информация и избягване на ангажиране с действия, предпочитане на търсене на социална подкрепа и свързаното с това емоционално споделяне. Пожелателното мислене е свързано както с проблемно фокусирания, така и с избягващия копинг и изпълнява вероятно смесена функция на избягване при невъзможност за решаване и намиране на алтернатива за проблема. Това е свързано и с по-висок възприеман стрес, преживяване на потиснатост и тъга, изпитване на стрес и тревожност вследствие на изненадващи нови събития. Почестата ориентация към търсене на социална подкрепа при пожелателното

мислене може да е свързана с по-ниската удовлетвореност от социалните контакти и оценка за качеството на живот, които индивидът си представя и пожелава да се променят от само себе си.

Поведенческо дезангажиране и връзка с другите променливи

Копинг стратегията поведенческо дезангажиране има слаби положителни корелации с пожелателното мислене ($r = .155$; $p < .05$), мисловното дезангажиране ($r = .208$; $p < .05$), хумора ($r = .275$; $p < .01$), промяната на целите ($r = .223$; $p < .01$), отричането ($r = .266$; $p < .01$), стреса ($r = .193$; $p < .05$), потиснатостта ($r = .212$; $p < .01$), вината ($r = .146$; $p < .05$), негативните емоции ($r = .135$; $p < .05$), удовлетвореността от социалните контакти ($r = .124$; $p < .05$), удовлетвореността от ежедневните дейности ($r = .213$; $p < .01$) и силна положителна връзка с избягващия копинг ($r = .537$; $p < .01$).

Избягването на действия е свързано с по-високо предпочитане на бягство във фантазиите и избягване от мислите, които предизвикват фрустрация и дискомфорт, прибягване до използване на хумор като защитна стратегия, по-висока степен на отричане и преживяван стрес, потиснатост и усещане за вина, тревожност и депресивни състояния. Поведенческото дезангажиране, от друга страна, може да е не само избягващо поведение, а да представлява период на изчакване в процеса на преформулиране на целите, повишаване на значимостта и намаляване на дисонанса от преживяването на ниска степен на удовлетвореност от поддържаните социални контакти и ежедневни дейности.

Копинг стратегията *мисловно дезангажиране* има слаби положителни връзки с оценката на значимостта ($r = .162$; $p < .05$), поведенческото дезангажиране ($r = .208$; $p < .05$), хумора ($r = .192$; $p < .05$), търсенето на социална подкрепа ($r = .152$; $p < .05$), решаването на проблема ($r = .223$; $p < .01$), самоокуражаването ($r = .155$; $p < .05$), акомодативния копинг ($r = .162$; $p < .05$), преживяването на емоции, свързани с ангажираността ($r = .148$; $p < .05$) и умората ($r = .135$; $p < .05$) и очаквана висока положителна корелация с избягващия копинг ($r = .577$; $p < .01$).

Колкото по-високо се оценява значимостта на ситуацията, толкова повече нараства склонността към избягване на мислите, търсенето на хумор като защитна стратегия. Потискането и избягването на мислите са свързани и с активирането на търсене на социална подкрепа, насочеността към търсене на решение, самоокуражаването в процеса на събиране на личен ресурс за адаптирането към ситуацията и приемането на реалността и съответно се съпътства от преживяване на усещането за целенасоченост.

Приемане на ситуацията и връзка с другите променливи

Копинг стратегията приемане има слаби отрицателни корелации с пожелателното мислене ($r = -.154$; $p < .05$), използването на вещества ($r = -.260$; $p < .01$), стреса ($r = -.135$; $p < .05$), потиснатостта ($r = -.186$; $p < .05$), изненадата ($r = -.137$; $p < .05$), негативните емоции ($r = -.184$; $p < .05$), оценката на психичното състояние ($r = -.160$; $p < .05$), удовлетвореността от социалните контакти ($r = -$

.262; $p < .01$), удовлетвореността от ежедневните дейности ($r = -.139$; $p < .05$), справянето с ежедневните дейности ($r = -.152$; $p < .05$) и определянето на настоящето качество на живот ($r = -.148$; $p < .05$) и слаби положителни корелации с нивото на изживявана болка ($r = .186$; $p < .05$), позитивната преоценка ($r = .257$; $p < .01$), промяната на целите ($r = .188$; $p < .05$), ориентацията към решаването на проблема ($r = .151$; $p < .05$), самоокуражаването ($r = .360$; $p < .01$), благополучието ($r = .170$; $p < .05$), оптимизма ($r = .277$; $p < .01$), радостта ($r = .211$; $p < .05$), преживяването на емоции, свързани с ангажираност ($r = .231$; $p < .01$), и очаквана висока положителна корелация с акомодативния копинг ($r = .847$; $p < .01$).

Високата степен на адаптиране към ситуацията е свързана с по-малко бягство във фантазиите, употреба на вещества, ниски равнища на възприеман стрес и преживявани потиснатост, уплах, тревожност и депресивни състояния и болка, по-висока оценка за психичното състояние като добро. Активното приемане е свързано и с по-висока оценка за настоящето качество на живот, удовлетвореност от социалните контакти и ежедневните дейности. Приемането е свързано и с активност в преосмислянето на ситуацията и възможностите, внасяне на промяна в целите в процеса на търсене на решение на проблема, по-висока степен на самоокуражаване, преживяване на повече оптимизъм и усещане за благополучие, целенасоченост и радост.

Прибягване до употреба на вещества и връзка с другите променливи

Използването на вещества има слаби отрицателни връзки с акомодативния копинг ($r = -.248$; $p < .01$), радостта ($r = -.154$; $p < .05$), преживяването на емоции, свързани с ангажираност ($r = -.181$; $p < .05$), позитивната преоценка ($r = -.176$; $p < .05$), приемането ($r = -.260$; $p < .01$), самоокуражаването ($r = -.170$; $p < .05$), благополучието ($r = -.239$; $p < .01$), оптимизма ($r = -.205$; $p < .05$). Положителни слаби корелации има с оценката на значимостта ($r = .125$; $p < .05$), търсенето на социална подкрепа ($r = .208$; $p < .05$), емоционалното споделяне ($r = .122$; $p < .05$), самоизолацията ($r = .141$; $p < .05$), проблемно фокусирания копинг ($r = .145$; $p < .05$), избягващия копинг ($r = .259$; $p < .01$), стреса ($r = .243$; $p < .01$), потиснатостта ($r = .259$; $p < .01$), вината ($r = .189$; $p < .05$), изненадата ($r = .194$; $p < .05$), негативните емоции ($r = .295$; $p < .01$), оценката на психичното състояние ($r = .214$; $p < .01$), удовлетвореността от социалните контакти ($r = .187$; $p < .05$), удовлетвореността от ежедневните дейности ($r = .171$; $p < .05$), справянето с ежедневните дейности ($r = .152$; $p < .05$), нивото на изживявана болка ($r = .269$; $p < .01$), определянето на настоящето качество на живот ($r = .197$; $p < .05$), умората ($r = .131$; $p < .05$).

Високата степен на прибягване до използване на алкохол и успокоителни намалява готовността за приемане и адаптиране, за позитивна преоценка; има връзка с малкото количество преживявани позитивни емоции и усещане за ангажираност, ниското благополучие и оптимизъм, компенсация на което е явно; намалява степента на самоокуражаване. Стратегията се провокира при висока оценка за значимостта на ситуацията за индивида, свързана е с използването и

на търсене на социална подкрепа и възможността за емоционално споделяне, но и със самоизолация, потиснато настроение, преживяване на вина и негативни изненади, стрес и тревожност, негативна оценка на психичното състояние, намаляване на изживяваната болка и висока степен на умора. Прибягването към вещества е свързано както с активно поведение, така и с избягване, активно е по отношение на търсене на моментно решение в избягване на реалното ангажиране с проблема. Прибягването до стратегията нараства като търсене на временно успокоение при по-ниски оценка за удовлетвореност от социалните контакти, ежедневието и справянето с ежедневните дейности и оценка за качеството на живот.

Използване на хумор и връзка с другите променливи

Копинг стратегията хумор има слаби отрицателни връзки с оценката на значимостта ($r = -.252$; $p < .01$), обръщането към религията ($r = -.156$; $p < .05$), самоизолацията ($r = -.167$; $p < .05$) и изненадата ($r = -.193$ $p < .05$). Слаби положителни връзки има с поведенческото дезангажиране ($r = .275$; $p < .01$), мисловното дезангажиране ($r = .192$; $p < .05$), отричането ($r = .411$; $p < .01$), самоокуражаването ($r = .147$; $p < .05$), акомодативния копинг ($r = .164$; $p < .05$), радостта ($r = .214$; $p < .01$), удовлетвореността от ежедневните дейности ($r = .139$; $p < .05$) и висока положителна корелация с промяната на целите ($r = .483$; $p < .01$) и избягващия копинг ($r = .563$; $p < .01$).

Хуморът се активира при оценка на ситуацията като не толкова лично значима, която да позволи използването на стратегията, ниска удовлетвореност от ежедневието като стимул при ниска насоченост към търсене на подкрепа в религията, ниска ориентация към самоизолация и липса на изненадващи стресиращи и тревожни промени. Използването на хумор е свързано с поведенческо и мисловно дезангажиране, които благоприятства, стимулира отричането, висока изразеност на самоокуражаването и адаптиране към ситуацията. Свързан е с повече изживявани позитивни емоции. Изпълнявайки моментна функция на избягване, хуморът явно помага и в процеса на промяна на целите, сваляйки напрежението и давайки възможност за различен поглед.

Ориентиране към промяна на целите и връзка с другите променливи

Копинг стратегията промяна на целите има слаби и умерени отрицателни корелации с оценката на значимостта ($r = -.323$; $p < .01$), споделянето на информация ($r = -.149$; $p < .05$), положителното мислене ($r = -.149$; $p < .05$), търсенето на социална подкрепа ($r = -.221$; $p < .01$), самоизолацията ($r = -.279$; $p < .01$), проблемно фокусирания копинг ($r = -.161$; $p < .05$), стреса ($r = -.132$; $p < .05$), потиснатостта ($r = -.165$; $p < .05$), изненадата ($r = -.333$; $p < .01$), негативните емоции ($r = -.216$; $p < .01$), оценката на здравословното състояние ($r = -.155$; $p < .05$), оценката на качеството на живот ($r = -.127$; $p < .05$), оценката на физическото състояние ($r = -.185$; $p < .05$), оценката на психичното състояние ($r = -.139$; $p < .05$), удовлетвореността от социалните контакти ($r = -.194$; $p < .05$), справянето с ежедневните дейности ($r = -.186$; $p < .05$), определянето на настоящето качество

на живот ($r = -.136$; $p < .05$), очакването за качеството на живот в бъдеще ($r = -.126$; $p < .05$), нивото на изживявана болка ($r = -.133$; $p < .05$) и слаби и умерени положителни връзки с позитивната преоценка ($r = .133$; $p < .05$), поведенческото дезангажиране ($r = .223$; $p < .01$), приемането ($r = .188$; $p < .05$), хумора ($r = .483$; $p < .01$), отричането ($r = .420$; $p < .01$), самоокуражаването ($r = .288$; $p < .01$), благополучието ($r = .176$; $p < .05$), оптимизма ($r = .210$; $p < .05$), акомодативния копинг ($r = .259$; $p < .01$), избягващия копинг ($r = .392$; $p < .01$), радостта ($r = .381$; $p < .01$).

Промяната на целите е възможна, когато ситуацията не се оценява като силно личностно значима, индивидуална е по същността си и при нея има по-малка степен на споделяне на информация, самоизолация и търсене на социална подкрепа, активна е и е свързана с ниска степен на бягство във фантазиите, но от друга страна, е алтернативна на проблемно фокусирания копинг. Промяната на целите е свързана с по-нисък изживяван стрес и потиснатост, по-малко негативни изненади, тревожност и депресивни състояния, както и болка, по-висока оценка на здравословното състояние, качеството на живот, физическото и психичното състояние и висока удовлетвореност от социалните контакти и ежедневните дейности, обща оценка на настоящия и бъдещ живот в положителна светлина. Промяната в целите е свързана с различна очертана перспектива, може да провокира забавяне в поведенческото изражение в процеса на подготовка и отричане, но представлява активно адаптиране към ситуацията, съпроводена е с използване на хумор и самоокуражаване, свързана е с повече положителни емоции, усещане за благополучие и оптимизъм.

Търсене на социална подкрепа и връзка с другите променливи

Копинг стратегията търсене на социална подкрепа има слаби отрицателни корелации с промяната на целите ($r = -.221$; $p < .01$) и радостта ($r = -.139$; $p < .05$) и оценката на значимостта ($r = .345$; $p < .01$), споделянето на информация ($r = .456$; $p < .01$), пожелателното мислене ($r = .215$; $p < .01$), мисловно дезангажиране ($r = .152$; $p < .05$), използването на вещества ($r = .208$; $p < .05$), самоизолацията ($r = .143$; $p < .05$), избягващия копинг ($r = .157$; $p < .05$), потиснатостта ($r = .129$; $p < .05$), преживяването на емоции, свързани с ангажираност ($r = .145$; $p < .05$), изненадата ($r = .333$; $p < .01$), негативните емоции ($r = .218$; $p < .01$), оценката на психичното състояние ($r = .138$; $p < .05$), удовлетвореността от социалните контакти ($r = .120$; $p < .05$). Високи положителни корелации има с решаването на проблема ($r = .418$; $p < .01$), емоционалното споделяне ($r = .607$; $p < .01$) и проблемно фокусирания копинг ($r = .811$; $p < .01$).

Търсенето на социална подкрепа е изразено, когато целите не се променят явно в процеса на търсене на потвърждаване на направените избори и при ниско ниво на изживявана радост. То нараства при висока оценка за степента на индивидуална значимост на ситуацията, активността в споделянето и търсенето на информация и емоционалното споделяне, при изразена склонност към

бягство във фантазиите и потискане на мислите, които предизвикват тревога, има връзка и с повишената склонност към използване на вещества. Търсенето на социална подкрепа може да е съпроводено и с висока склонност за самоизолация и избягване вероятно при липсата на намиране на такава възможност и се активира при по-висока ориентация към търсене на решение на конкретния проблем, преживяване на потиснатост, тревожност и стрес, по-ниска оценка на психичното състояние и удовлетвореност от социалните контакти, вероятно компенсаторно в последния случай, и е свързано с усещане за целенасоченост и представлява активно търсене на решение.

Насочване към решаване на проблема и връзка с другите променливи

Копинг стратегията решаване на проблема има слаба отрицателна връзка с определянето на настоящето качество на живот ($r = -.152$; $p < .05$) и слаби и умерени положителни корелации с оценката на значимостта ($r = .238$; $p < .01$), позитивната преоценка ($r = .309$; $p < .01$), споделянето на информация ($r = .157$; $p < .05$), мисловното дезангажиране ($r = .223$; $p < .01$), приемането ($r = .151$; $p < .05$), търсенето на социална подкрепа ($r = .418$; $p < .01$), обръщането към религията ($r = .246$; $p < .01$), емоционалното споделяне ($r = .215$; $p < .01$), самоизолацията ($r = .198$; $p < .05$), самоокуражаването ($r = .292$; $p < .01$), благополучието ($r = .225$; $p < .01$), оптимизма ($r = .189$; $p < .05$), акомодативния копинг ($r = .248$; $p < .01$), проблемно фокусирания копинг ($r = .549$; $p < .01$), избягващия копинг ($r = .314$; $p < .01$), преживяването на емоции, свързани с ангажираност ($r = .357$; $p < .01$).

Изразената насоченост към решаване на проблема е свързана с по-положителна оценка за качеството на живот и при оценка на ситуацията като значима, по-изразена при изразена позитивна преоценка на ситуацията и готовността за споделяне на информация, потискането на предизвикващи тревожност и дисонанс мисли, ориентацията към търсене на социална подкрепа и емоционално споделяне. Насочеността към решаване на проблема може да е свързана и с обръщане към религията, както и към самоизолация и самоокуражаване. Стратегията е свързана с по-високо изживявано благополучие и оптимизъм. Интересно е, че решаването на проблема явно е твърде ситуативно. То е стратегия, която може да бъде свързана както с проблемно фокусиране, така и с избягване и приемане на ситуацията и адаптиране към нея.

Обръщане към религията и връзка с другите променливи

Стратегията обръщане към религията е в слаби отрицателни връзки с хумора ($r = -.156$; $p < .05$) и очакването за качеството на живот в бъдеще ($r = -.192$; $p < .05$) и слаби положителни връзки с оценката на значимостта ($r = .127$; $p < .05$), ориентацията към решаване на проблема ($r = .246$; $p < .01$), благополучието ($r = .216$; $p < .01$), проблемно фокусирания копинг ($r = .134$; $p < .05$) и преживяването на емоции, свързани с ангажираност ($r = .226$; $p < .01$).

Обръщането към религията е по-високо при ниско използване на стратегията хумор и оценка на качеството на живот като ниско и в случаите, в

които ситуацията се приема като личностно значима, има ориентиране към търсене на решение на проблема. Обръщането към религията е свързано с високо изживявано благополучие, проблемно фокусиран копинг и чувство за целенасоченост.

Копинг стратегия отричане и връзка с другите променливи

Копинг стратегията отричане има отрицателна слаба корелация с оценката на значимостта ($r = -.193$; $p < .05$), оценката за физическото състояние ($r = -.147$; $p < .05$), слаби положителни корелации с поведенческото дезангажиране ($r = .266$; $p < .01$), хумора ($r = .411$; $p < .01$) и радостта ($r = .198$; $p < .05$) и високи положителни връзки с промяната на целите ($r = .420$; $p < .01$) и избягващия копинг ($r = .526$; $p < .01$).

Отричането е възможно в случаите, в които ситуацията не се възприема като много силно лично значима, при негативна оценка за физическото състояние, свързано е с висока степен на поведенческо дезангажиране, прибегване до стратегията хумор. Като позитив отричането води до преживяване на повече радост. Отричането представлява избягване и е интересно, че е по-високо при висока степен на промяна на целите.

Насочване към емоционално споделяне и връзка с другите променливи

Копинг стратегията емоционално споделяне е логично с висока положителна корелация с проблемно фокусирания копинг ($r = .830$; $p < .01$) и търсенето на социална подкрепа ($r = .607$; $p < .01$), както и слаби положителни връзки с оценката на значимостта ($r = .278$; $p < .01$), позитивната преоценка ($r = .748$; $p < .01$), пожелателното мислене ($r = .205$; $p < .05$), използването на вещества ($r = .122$; $p < .05$), ориентацията към решаване на проблема ($r = .215$; $p < .01$), самоокуражаването ($r = .127$; $p < .05$), стреса ($r = .198$; $p < .05$), потиснатостта ($r = .181$; $p < .05$), изненадата ($r = .292$; $p < .01$), негативните емоции ($r = .239$; $p < .01$), оценката за качеството на живот ($r = .152$; $p < .05$), оценката на психичното състояние ($r = .236$; $p < .01$).

Емоционалното споделяне е активна стратегия, свързана директно със социалните взаимодействия. То е по-високо в случаите, в които ситуацията се възприема като личностно значима и свързана с висок възприеман стрес и емоции, потиснатост и негативни изненади, тревожност и депресивни състояния, в някои случаи с висока степен на бягство във фантазиите в процеса на търсенето на решение, свързано е с високо самоокуражаване. Емоционалното споделяне е по-високо при по-положителна оценка на качеството на живот и оценка на психичното състояние.

Самоизолация и връзка с другите променливи

Самоизолацията има слаби отрицателни корелации с радостта ($r = -.271$; $p < .01$), хумора ($r = -.167$; $p < .05$), промяната на целите ($r = -.279$; $p < .01$) и слаби положителни корелации с оценката на значимостта ($r = .317$; $p < .01$), използването на вещества ($r = .141$; $p < .05$), търсенето на социална подкрепа (r

= .143; $p < .05$), ориентацията към решаване на проблема ($r = .198$; $p < .05$), благополучието ($r = -.172$; $p < .05$), проблемно фокусирания копинг ($r = .159$; $p < .05$), избягващия копинг ($r = .277$; $p < .01$), стреса ($r = .227$; $p < .01$), потиснатостта ($r = .166$; $p < .05$), изненадата ($r = .276$; $p < .01$), негативните емоции ($r = .226$; $p < .01$), оценката на здравословното състояние ($r = .247$; $p < .01$), оценката на качеството на живот ($r = .184$; $p < .05$), оценката на физическото състояние ($r = .265$; $p < .01$), оценката на психичното състояние ($r = .235$; $p < .01$), удовлетвореността от социалните контакти ($r = .292$; $p < .01$), удовлетвореността от ежедневните дейности ($r = .214$; $p < .01$), справянето с ежедневните дейности ($r = .242$; $p < .01$), очакването за качеството на живот в бъдеще ($r = .198$; $p < .05$).

По-висока ориентация към самоизолиране има при ниска степен на позитивни емоции и проява на хумор, ниска готовност за промяна на целите, по-висока готовност за прием на вещества, търсене на социална подкрепа или търсене на решение в известна степен като начин за активно избран подход за справяне или избягване на стресовата ситуация, преживяван висок стрес, потиснатост, неприятни изненади, тревожност и депресивни състояния. Самоизолацията е свързана и с ниски оценки за здравословното състояние и качеството на живот, физическото и психичното състояние, ниска удовлетвореност от социалните контакти и справянето с ежедневните дейности, удовлетвореността от ежедневието и ниски очаквания за подобряване на качеството на живот в бъдеще.

Самоокуражаване и връзка с другите променливи

Копинг стратегията самоокуражаване има слаби отрицателни корелации с използването на вещества ($r = -.170$; $p < .05$), стреса ($r = -.282$; $p < .01$), потиснатостта ($r = -.220$; $p < .01$), изненадата ($r = -.180$; $p < .05$), негативните емоции ($r = -.183$; $p < .05$), оценката на здравословното състояние ($r = -.192$; $p < .05$), оценката на качеството на живот ($r = -.152$; $p < .05$), оценката на физическото състояние ($r = -.261$; $p < .01$), оценката на психичното състояние ($r = -.234$; $p < .01$), удовлетвореността от социалните контакти ($r = -.214$; $p < .01$), удовлетвореността от ежедневните дейности ($r = -.164$; $p < .05$), справянето с ежедневните дейности ($r = -.270$; $p < .01$), нивото на изживявана болка ($r = .176$; $p < .05$), определянето на настоящето качество на живот ($r = -.218$; $p < .01$), очакването за качеството на живот в бъдеще ($r = -.232$; $p < .01$) и слаби и умерени положителни корелации с позитивната преоценка ($r = .358$; $p < .01$), мисловното дезангажиране ($r = .155$; $p < .05$), приемането ($r = .360$; $p < .01$), хумора ($r = .147$; $p < .05$), промяната на целите ($r = .288$; $p < .01$), ориентацията към решаване на проблема ($r = .292$; $p < .01$), емоционалното споделяне ($r = .127$; $p < .05$), благополучието ($r = .333$; $p < .01$), оптимизма ($r = .325$; $p < .01$), акомодативния копинг ($r = .644$; $p < .01$), проблемно фокусирания копинг ($r = .187$; $p < .05$), радостта ($r = .271$; $p < .01$), преживяването на емоции, свързани с ангажираност ($r = .402$; $p < .01$).

Самоокуражаването е високо при ниска нагласа за употреба на вещества, ниски нива на преживявани стрес, потиснатост, неприятни изненади, тревожност

и депресивни моменти, както и болка, добра оценка за здравословното състояние, качеството на живот, физическо и психическо здраве, висока удовлетвореност от ежедневието, социалните контакти, справяне със задачите, възприемане на настоящия живот и очакването животът в бъдеще да бъде оптимален. Човек е склонен да се самоокуражава и когато е в процес на позитивна преоценка, бяга от тревожните мисли, активен е в адаптирането към ситуацията, използва хумор, има готовност за промяна на целите си и споделяне на емоциите си. Самоокуражаването е свързано и с по-високо чувство на благополучие и оптимизъм, активно приемане и адаптиране към действителността, преживяване на радост и целенасоченост.

Психично благополучие и връзка с другите променливи

Психичното благополучие има от ниски до високи отрицателни корелации с използването на вещества ($r = -.239$; $p < .01$), самоизолацията ($r = -.172$; $p < .05$), стреса ($r = -.699$; $p < .01$), потиснатостта ($r = -.555$; $p < .01$), вината ($r = -.205$; $p < .05$), изненадата ($r = -.268$; $p < .01$), негативните емоции ($r = -.534$; $p < .01$), здравословното състояние ($r = -.405$; $p < .01$), качеството на живот ($r = -.475$; $p < .01$), оценката за физическото състояние ($r = -.438$; $p < .01$), оценката на психичното състояние ($r = -.586$; $p < .01$), удовлетвореността от социалните контакти ($r = -.374$; $p < .01$), удовлетвореността от ежедневните дейности ($r = -.418$; $p < .01$), справянето с ежедневните дейности ($r = -.354$; $p < .01$), нивото на изживявана болка ($r = .362$; $p < .01$), определянето на настоящето качество на живот ($r = -.558$; $p < .01$), очакването за качеството на живот в бъдеще ($r = -.529$; $p < .01$), умората ($r = -.281$; $p < .01$), както и слаби и умерени положителни връзки с позитивната преоценка ($r = .232$; $p < .01$), споделянето на информация ($r = -.130$; $p < .05$), приемането ($r = .170$; $p < .05$), промяната на целите ($r = .176$; $p < .05$), ориентацията към решаване на проблема ($r = .225$; $p < .01$), обръщането към религията ($r = .216$; $p < .01$), самоокуражаването ($r = .333$; $p < .01$), оптимизма ($r = .383$; $p < .01$), акомодативния копинг ($r = .234$; $p < .01$), радостта ($r = .491$; $p < .01$), преживяването на емоции, свързани с ангажираност ($r = .413$; $p < .01$).

Психичното благополучие е по-високо, когато е ниска степента на употреба на алкохол и успокоителни, не се използва копинг стратегията самоизолация, няма преживявани потиснатост, вина, неприятни изненади, тревожност и депресивни състояния и болка. Когато психичното благополучие е високо, са по-високи оценките за общо здравословно състояние, физическо и психическо състояние, удовлетвореността от социалните контакти и ежедневните дейности и чувството за справяне, оптимистични са очакванията за високо качество на живот и в бъдеще. Психичното благополучие е по-високо при използване на копинг стратегиите преоценка на ситуацията и промяна на целите, споделяне на информация, активно адаптиране и приемане на ситуацията, насочване към решаване на проблема, обръщане към религията, самоокуражаване. Благополучието е свързано и с по-висок оптимизъм и усещане за ангажираност.

Оптимизъм и връзка с другите променливи

Оптимизмът има от слаби до умерени отрицателни корелации с оценката на значимостта ($r = -.124$; $p < .05$), използването на вещества ($r = -.205$; $p < .05$), стреса ($r = -.368$; $p < .01$), потиснатостта ($r = -.437$; $p < .01$), вината ($r = -.121$; $p < .05$), изненадата ($r = -.180$; $p < .05$), негативните емоции ($r = -.348$; $p < .01$), оценката на здравословното състояние ($r = -.260$; $p < .01$), оценката за качеството на живот ($r = -.241$; $p < .01$), оценката на физическото състояние ($r = -.206$; $p < .05$), оценката на психичното състояние ($r = -.285$; $p < .01$), удовлетвореността от социалните контакти ($r = -.350$; $p < .01$), удовлетвореността от ежедневните дейности ($r = -.230$; $p < .01$), справянето с ежедневните дейности ($r = -.186$; $p < .05$), нивото на изживявана болка ($r = .229$; $p < .01$), оценката на качеството на настоящия живот ($r = -.351$; $p < .01$), очакването за качеството на живот в бъдеще ($r = -.296$; $p < .01$), умората ($r = -.221$; $p < .01$) и слаби до умерени положителни корелации с позитивната преоценка ($r = .250$; $p < .01$), приемането ($r = .277$; $p < .01$), промяната на целите ($r = .210$; $p < .05$), ориентацията към решаване на проблема ($r = .189$; $p < .05$), самоокуражаването ($r = .325$; $p < .01$), благополучието ($r = .383$; $p < .01$), акомодативния копинг ($r = .308$; $p < .01$), радостта ($r = .372$; $p < .01$), преживяването на емоции, свързани с ангажираност ($r = .311$; $p < .01$).

Оптимизмът е по-висок, когато личната значимост на ситуацията не е висока, няма ориентация към използването на вещества, ниски са степените на изживявани потиснатост, вина и негативна изненада, тревожност и депресивни състояния и степен на изпитвани болка и умора. По-висок е оптимизмът при по-високи оценки за качеството на живот, физическо и психично състояние, удовлетвореност от социалните контакти и ежедневието, добро е усещането за справяне със задачите, позитивни са очакванията за просперитет в бъдеще. Оптимизмът е по-висок при по-активно ползване на стратегията промяна на целите, ориентация към решаването на проблема, самоокуражаването, приемане и активно адаптиране към ситуацията. Оптимистичната нагласа е свързана с по-високи нива на психично благополучие, радост и ангажираност.

Акомодативен копинг и връзка с другите променливи

Акомодативният копинг има слаби отрицателни връзки с използването на вещества ($r = -.248$; $p < .01$), стреса ($r = -.192$; $p < .05$), потиснатостта ($r = -.177$; $p < .05$), изненадата ($r = -.164$; $p < .05$), негативните емоции ($r = -.181$; $p < .05$), оценката на физическото състояние ($r = -.129$; $p < .05$), оценката на психичното състояние ($r = -.206$; $p < .05$), удовлетвореността от социалните контакти ($r = -.266$; $p < .01$), удовлетвореността от ежедневните дейности ($r = -.121$; $p < .05$), справянето с ежедневните дейности ($r = -.227$; $p < .01$), нивото на изживявана болка ($r = .185$; $p < .05$), определянето на настоящето качество на живот ($r = -.184$; $p < .05$), слаби и умерени положителни корелации с мисловно дезангажиране ($r = .162$; $p < .05$), промяната на целите ($r = .259$; $p < .01$), ориентацията към решаване на проблема ($r = .248$; $p < .01$), самоокуражаването ($r = .644$; $p < .01$), благополучието ($r = .234$; $p < .01$), оптимизма ($r = .308$; $p < .01$), радостта ($r = .277$; $p < .01$), преживяването на емоции, свързани с ангажираност

($r = .353$; $p < .01$) и високи положителни корелации с позитивната преоценка ($r = .616$; $p < .01$), приемането ($r = .847$; $p < .01$).

Целенасоченото приемане и адаптиране към ситуацията е свързано с ниско прибягване до употреба на алкохол и успокоителни, ниски нива на възприеман стрес, болка, потиснатост, неподготвеност, стрес, тревожност и депресивни състояния, положително възприемане на физическото и психично състояние, удовлетвореност от ежедневието и социалните контакти, усещане за справяне и определяне на качеството на живот като високо. Акомодацията в някои случаи е свързана с потискане на предизвикващите фрустрация мисли, с преформулиране на целите и нов поглед на ситуацията и бъдещето и насочване към активно решаване на проблема, самоокуражаване, преживяване на усещане за благополучие, позитивни емоции и чувство за ангажираност с целите с основни съставки преосмисляне в положителна перспектива и приемане.

Проблемно фокусиран копинг и връзка с другите променливи

Проблемно фокусираният копинг корелира отрицателно с промяната на целите ($r = -.161$; $p < .05$) и радостта ($r = -.146$; $p < .05$) и положително с оценката на значимостта ($r = .377$; $p < .01$), позитивната преоценка ($r = .150$; $p < .05$), пожелателното мислене ($r = .228$; $p < .01$), използването на вещества ($r = .145$; $p < .05$), обръщането към религията ($r = .134$; $p < .05$), самоизолацията ($r = .159$; $p < .05$), самоокуражаването ($r = .187$; $p < .05$), стреса ($r = .141$; $p < .05$), потиснатостта ($r = .157$; $p < .05$), преживяването на емоции, свързани с ангажираност ($r = .215$; $p < .01$), изненадата ($r = .309$; $p < .01$), негативните емоции ($r = .213$; $p < .01$), оценката на психичното състояние ($r = .196$; $p < .05$), удовлетвореността от социалните контакти ($r = .122$; $p < .05$). Високи положителни корелации има с компонентите споделяне на информация ($r = .770$; $p < .01$), търсене на социална подкрепа ($r = .811$; $p < .01$), решаване на проблема ($r = .549$; $p < .01$) и емоционално споделяне ($r = .830$; $p < .01$).

Проблемно фокусираният копинг е по-изразен при ниска промяна на целите, което още представлява процес, а не дава насока и при него са по-редки преживяванията на радостни емоции. Обикновено насочването към проблема е свързано с висока субективна значимост на ситуацията, понякога с преоценка, понякога с бягство във фантазиите и употреба на вещества, обръщане към религията и самоизолация, което показва и различните посоки на процеса. В този процес са високи и изненадите, стреса и тревожността и ниски оценката за психичното състояние и удовлетвореността от социалните контакти. Споделянето на информация и емоции, както и търсенето на социална подкрепа са компоненти на проблемно фокусирания копинг.

Избягващ копинг и връзка с другите променливи

Избягващият копинг има слаби положителни корелации с позитивната преоценка ($r = .131$; $p < .05$), пожелателното мислене ($r = .227$; $p < .01$), използването на вещества ($r = .259$; $p < .01$), промяната на целите ($r = .392$; $p < .01$), търсенето на социална подкрепа ($r = .157$; $p < .05$), решаването на проблема

($r = .157$; $p < .01$), самоизолацията ($r = .277$; $p < .01$), стреса ($r = .182$; $p < .05$), потиснатостта ($r = .163$; $p < .05$), вината ($r = .144$; $p < .05$), негативните емоции ($r = .142$; $p < .05$), удовлетвореността от социалните контакти ($r = .149$; $p < .05$), удовлетвореността от ежедневните дейности ($r = .284$; $p < .01$), умората ($r = .143$; $p < .05$) и висока положителна връзка с компонентите поведенческо дезангажиране ($r = .537$; $p < .01$), мисловно дезангажиране ($r = .577$; $p < .01$), хумор ($r = .563$; $p < .01$) и отричане ($r = .526$; $p < .01$).

Избягващият копинг е свързан с процеса на преоценка на ситуацията и целите, бягството във фантазии и използването на вещества, някои форми на търсене на социална подкрепа, като насочване към активно решаване и самоизолация. Избягващият копинг е свързан с висок изживяван стрес, потиснатост, чувство на вина, тревожност и депресивни състояния, ниска удовлетвореност от ежедневните дейности и умора. Висока е положителната връзка с компонентите му поведенческо и мисловно дезангажиране, хумор и отричане.

Възприеман стрес и връзка с другите променливи

Стресът има слаби и умерени отрицателни корелации с позитивната преоценка ($r = -.206$; $p < .05$), приемането ($r = -.135$; $p < .05$), промяната на целите ($r = -.132$; $p < .05$), самоокуражаването ($r = -.282$; $p < .01$), благополучието ($r = -.699$; $p < .01$), оптимизма ($r = -.368$; $p < .01$), акомодативния копинг ($r = -.192$; $p < .05$), радостта ($r = -.466$; $p < .01$), нивото на изживявана болка ($r = -.450$; $p < .01$), преживяването на емоции, свързани с ангажираност ($r = -.244$; $p < .01$) и слаби до силни положителни корелации с оценката на значимостта ($r = .229$; $p < .01$), споделянето на информация ($r = .262$; $p < .01$), пожелателното мислене ($r = .135$; $p < .05$), поведенческото дезангажиране ($r = .193$; $p < .05$), използването на вещества ($r = .243$; $p < .01$), емоционалното споделяне ($r = .198$; $p < .05$), самоизолацията ($r = .227$; $p < .01$), проблемно фокусирания копинг ($r = .141$; $p < .05$), избягващия копинг ($r = .182$; $p < .05$), потиснатостта ($r = .599$; $p < .01$), вината ($r = .261$; $p < .01$), изненадата ($r = .396$; $p < .01$), негативните емоции ($r = .644$; $p < .01$), здравословното състояние ($r = .415$; $p < .01$), оценката на качеството на живот ($r = .485$; $p < .01$), оценката за физическото състояние ($r = .413$; $p < .01$), оценката на психичното състояние ($r = .633$; $p < .01$), удовлетвореността от социалните контакти ($r = .346$; $p < .01$), удовлетвореността от ежедневните дейности ($r = .444$; $p < .01$), справянето с ежедневните дейности ($r = .317$; $p < .01$), определянето на настоящето качество на живот ($r = .493$; $p < .01$), очакването за качеството на живот в бъдеще ($r = .415$; $p < .01$) и умора ($r = .429$; $p < .01$).

Стресът корелира с всичко освен с мисловното дезангажиране, използването на хумора като копинг стратегия, ориентацията към търсене на социална подкрепа, решаване на проблема, религия и отричане. Стресът е по-висок, когато индивидът няма готовност да направи преоценка на ситуацията и да я приеме, не променя целите си, не намира начини за самомотивиране чрез себеокуражаване. Високият стрес е свързан с ниско психично благополучие и оптимизъм и готовност за адаптиране, липса на радост, високи нива на

преживявана болка и липса на усещане за ангажираност и целенасоченост. Стресът е по-висок, когато оценката за ситуацията е свързана с високата ѝ лична значимост, търсене на информация и бягство във фантазиите, отказ от предприемане на действия. Стресът е свързан и с по-висока степен на прибегване до алкохол и успокоителни, нужда от споделяне на емоциите, склонност към самоизолация. Той може да е причинен и от силната ориентация към решаване на проблема и да е предизвикан от характеристиките на ситуацията, която не позволява решаване. Избягващият копинг е свързан с по-високи нива на възприеман стрес. Стресът корелира и с преживяването на потиснатост, чувство на вина, неприятни изненади, тревожност и депресии. Стресът е по-висок при ниска оценка за здравословното и психичното състояние и качеството на живот, при ниски удовлетвореност от ежедневието, социални контакти и чувство за справяне. Стресът е свързан и с по-негативни очаквания за бъдещето и умора.

Емоции и връзка с другите променливи

Преживяването на емоциите във фактора *потиснатост* има слаби до умерени отрицателни корелации с позитивната преоценка ($r = -.156$; $p < .05$), приемането ($r = -.186$; $p < .05$), промяната на целите ($r = -.165$; $p < .05$), самоокуражаването ($r = -.220$; $p < .01$), благополучието ($r = -.555$; $p < .01$), оптимизма ($r = -.437$; $p < .01$), акомодативния копинг ($r = -.177$; $p < .05$), радостта ($r = -.392$; $p < .01$), преживяването на емоции, свързани с ангажираност ($r = -.225$; $p < .01$) и слаби до високи положителни корелации с оценката на значимостта ($r = .286$; $p < .01$), споделянето на информация ($r = .216$; $p < .01$), пожелателното мислене ($r = .225$; $p < .01$), поведенческото дезангажиране ($r = .212$; $p < .01$), използването на вещества ($r = .259$; $p < .01$), търсенето на социална подкрепа ($r = .129$; $p < .05$), емоционалното споделяне ($r = .181$; $p < .05$), самоизолацията ($r = .166$; $p < .05$), проблемно фокусируания копинг ($r = .157$; $p < .05$), избягващия копинг ($r = .163$; $p < .05$), стреса ($r = .599$; $p < .01$), вината ($r = .343$; $p < .01$), изненадата ($r = .459$; $p < .01$), негативните емоции ($r = .690$; $p < .01$), здравословното състояние ($r = .304$; $p < .01$), оценката за качеството на живот ($r = .347$; $p < .01$), оценката на физическото състояние ($r = .227$; $p < .01$), оценката на психичното състояние ($r = .545$; $p < .01$), удовлетвореността от социалните контакти ($r = .374$; $p < .01$), справянето с ежедневните дейности ($r = .262$; $p < .01$), нивото на изживявана болка ($r = .363$; $p < .01$), определянето на настоящето качество на живот ($r = .410$; $p < .01$), очакването за качеството на живот в бъдеще ($r = .276$; $p < .01$), умора ($r = .387$; $p < .01$).

Усещането за потиснатост е по-високо при ниска степен на готовност за приемане и адаптиране чрез позитивна преоценка, промяна на целите, липса на самоокуражаване, ниско благополучие, липса на оптимизъм и позитивни емоции. Потиснатостта е свързана оценка на ситуацията като силно лично относима, търсенето на информация, бягството във фантазиите и поведенческото дезангажиране, прибегването до употребата на алкохол и успокоителни, изявеното търсене на социална подкрепа и емоционално споделяне, нагласа

към избягващ копинг. Потиснатостта е свързана и с висок стрес и преживяване на вида, тревожност и неприятни изненади, ниска оценка на собственото здравословно, физическо и психично състояние и качество на живот, усещане за несправяне с ежедневните дейности и умора. Потиснатостта е свързана и с песимистични очаквания за бъдещето.

Преживяването на *радост* има слаби до умерени отрицателни корелации с оценката на значимостта ($r = -.226$; $p < .01$), споделянето на информация ($r = -.172$; $p < .05$), пожелателното мислене ($r = -.254$; $p < .01$), използването на вещества ($r = -.154$; $p < .05$), търсенето на социална подкрепа ($r = -.139$; $p < .05$), самоизолацията ($r = -.271$; $p < .01$), проблемно фокусирания копинг ($r = -.146$; $p < .05$), стреса ($r = -.466$; $p < .01$), потиснатостта ($r = -.392$; $p < .01$), изненадата ($r = -.308$; $p < .01$), негативните емоции ($r = -.438$; $p < .01$), оценката за здравословното състояние ($r = -.305$; $p < .01$), оценката за качеството на живот ($r = -.300$; $p < .01$), оценката на физическото състояние ($r = -.286$; $p < .01$), оценката на психичното състояние ($r = -.400$; $p < .01$), удовлетвореността от социалните контакти ($r = -.349$; $p < .01$), удовлетвореността от ежедневните дейности ($r = -.219$; $p < .01$), справянето с ежедневните дейности ($r = -.211$; $p < .05$), нивото на изживявана болка ($r = .233$; $p < .01$), определянето на настоящето качество на живот ($r = -.342$; $p < .01$), очакването за качеството на живот в бъдеще ($r = -.254$; $p < .01$), умората ($r = -.149$; $p < .05$) и слаби положителни корелации с позитивната преоценка ($r = .244$; $p < .01$), приемането ($r = .211$; $p < .05$), хумора ($r = .214$; $p < .01$), промяната на целите ($r = .381$; $p < .01$), отричането ($r = .198$; $p < .05$), самоокуражаването ($r = .271$; $p < .01$), благополучието ($r = .491$; $p < .01$), оптимизма ($r = .372$; $p < .01$), акомодативния копинг ($r = .277$; $p < .01$), преживяването на емоции, свързани с ангажираност ($r = .394$; $p < .01$).

Преживяването на позитивните емоции е по-високо, когато ситуацията не се възприема като силно лично значима, търсенето на информация и бягството във фантазии са по-слабо изявени, няма прибегване до вещества, няма нужда от компенсаторно търсене на социална подкрепа, когато няма самоизолиране. Важно е, че проблемно фокусираният копинг е свързан с по-малко изпитване на радост. Радостта логично е обратно обвързана с преживяването на чувство на потиснатост, стрес и негативни изненади, тревожност и преживявана болка. Радостта е свързана с възприемането и положителното оценяване на физическото и психичното състояние, оценката за качеството на живот и удовлетвореността от социалните контакти и ежедневието. Преживяването на радост е по-често при позитивна преоценка, приемане и активно адаптиране към ситуацията, хумор, промяна на целите, самоокуражаване. Радостта е свързана с благополучието, оптимизма и ангажираността.

Преживяването на емоциите във фактора *ангажираност* има слаби отрицателни корелации с използването на вещества ($r = -.181$; $p < .05$), стреса ($r = -.244$; $p < .01$), потиснатостта ($r = -.225$; $p < .01$), негативните емоции ($r = -.201$; $p < .05$), оценката на физическото състояние ($r = -.154$; $p < .05$), оценката на психичното състояние ($r = -.210$; $p < .05$), удовлетвореността от ежедневните дейности ($r = -.151$; $p < .05$), справянето с ежедневните дейности ($r = -.218$; $p < .05$).

.01), определянето на настоящето качество на живот ($r = -.256$; $p < .01$), очакването за качеството на живот в бъдеще ($r = -.229$; $p < .01$) и слаби и умерени положителни корелации с позитивната преоценка ($r = .341$; $p < .01$), мисловното дезангажиране ($r = .148$; $p < .05$), приемането ($r = .231$; $p < .01$), търсенето на социална подкрепа ($r = .145$; $p < .05$), решаването на проблема ($r = .357$; $p < .01$), обръщането към религията ($r = .226$; $p < .01$), самоокуражаването ($r = .402$; $p < .01$), благополучието ($r = .413$; $p < .01$), оптимизма ($r = .311$; $p < .01$), акомодативния копинг ($r = .353$; $p < .01$), проблемно фокусирания копинг ($r = .215$; $p < .01$), радостта ($r = .394$; $p < .01$).

Преживяването на ангажираност и целенасоченост е по-високо, когато няма висока употреба на вещества, нивото на възприеман стрес е ниско, няма чувство на потиснатост, тревожност и депресивни състояния, оценките на физическото и психичното състояние са добри, има удовлетвореност от ежедневието и справянето със задачите, очакванията към бъдещето са положителни. Чувството за ангажираност е по-високо при позитивна преоценка, явно е алтернативна и е високо при мисловно дезангажиране, при високо приемане и активна адаптация към ситуацията. Стратегията търсене на социална подкрепа, ориентирането към решаване на проблема, обръщането към религията, самоокуражаването също водят до усещане за целенасоченост и ангажираност. Ангажираността е свързана с високо благополучие и оптимизъм и преживяване на радост и се стимулира при изразени акомодативен и активен копинг.

Преживяването на *вина* има слаби отрицателни корелации с благополучието ($r = -.205$; $p < .05$) и оптимизма ($r = -.121$; $p < .05$) и слаби положителни корелации със споделянето на информация ($r = .127$; $p < .05$), поведенческото дезангажиране ($r = .146$; $p < .05$), използването на вещества ($r = .189$; $p < .05$), избягващия копинг ($r = .144$; $p < .05$), стреса ($r = .261$; $p < .01$), потиснатостта ($r = .343$; $p < .01$), изненадата ($r = .307$; $p < .01$), негативните емоции ($r = .308$; $p < .01$), оценката за здравословното състояние ($r = .251$; $p < .01$), оценката за качеството на живот ($r = .191$; $p < .05$), оценката за физическото състояние ($r = .174$; $p < .05$), оценката на психичното състояние ($r = .246$; $p < .01$), удовлетвореността от ежедневните дейности ($r = .184$; $p < .05$), справянето с ежедневните дейности ($r = .259$; $p < .01$), нивото на изживявана болка ($r = .295$; $p < .01$), умората ($r = .183$; $p < .05$).

По-висока вина има при ниско благополучие и оптимизъм. Преживяването на вина се увеличава при търсене и споделяне на информация, избягване на активно включване, прибягване до по-честа употреба на вещества, предпочитан избягващ копинг. Вината корелира със стрес и потиснатост, негативни изненади, тревожност и депресивни състояния. Вината се ускорява при ниска оценка на физическо и психично състояние, удовлетвореност от ежедневието и чувство за несправяне. Тя е свързана с по-високи преживяване, болка и умора.

Изживяването на *негативни изненади* има слаби отрицателни връзки с приемането ($r = -.143$; $p < .05$), хумора ($r = -.193$; $p < .05$), промяната на целите ($r = -.333$; $p < .01$), самоокуражаването ($r = -.180$; $p < .05$), благополучието ($r = -$

.268; $p < .01$), оптимизма ($r = -.180$; $p < .05$), акомодативния копинг ($r = -.164$; $p < .05$), радостта ($r = -.308$; $p < .01$), умората ($r = -.152$; $p < .05$) и нивото на изживявана болка ($r = -.309$; $p < .01$) и слаби до умерени положителни корелации с оценката на значимостта ($r = .377$; $p < .01$), споделянето на информация ($r = .304$; $p < .01$), пожелателното мислене ($r = .256$; $p < .01$), използването на вещества ($r = .194$; $p < .05$), търсенето на социална подкрепа ($r = .333$; $p < .01$), емоционалното споделяне ($r = .292$; $p < .01$), самоизолацията ($r = .276$; $p < .01$), проблемно фокусирания копинг ($r = .309$; $p < .01$), стреса ($r = .396$; $p < .01$), потиснатостта ($r = .459$; $p < .01$), вината ($r = .307$; $p < .01$), негативните емоции ($r = .478$; $p < .01$), здравословното състояние ($r = .330$; $p < .01$), оценката за качеството на живот ($r = .235$; $p < .01$), оценката на физическото състояние ($r = .214$; $p < .01$), оценката на психичното състояние ($r = .363$; $p < .01$), удовлетвореността от социалните контакти ($r = .284$; $p < .01$), удовлетвореността от ежедневните дейности ($r = .225$; $p < .01$), справянето с ежедневните дейности ($r = .223$; $p < .01$), определянето на настоящето качество на живот ($r = .215$; $p < .01$), очакването за качеството на живот в бъдеще ($r = .171$; $p < .05$).

Стрес от неочаквани събития и информация има при по-ниска готовност за приемане и активно адаптиране към ситуациите и гъвкавост и промяна на целите, неизползване на хумор и самоокуражаване като стратегии за справяне. Това е логично свързано с по-ниско ниво на оптимизъм и преживявано чувство на благополучие. По-голяма опасност от подобни изненади има в случаите, в които ситуацията се преживява като лично значима, има стремеж към търсене и споделяне на информация, висока степен на бягство във фантазиите, прибегване до употреба на вещества, търсене на социална подкрепа и ориентация към емоционално споделяне, както и в случаите на самоизолация и активен копинг. Изненадата е свързана и с по-висок стрес, усещане за вина, тревожност, понижаване на оценката за общото състояние, възприеманото и очакваното качество на живот и ежедневието, както и справянето с отговорностите, включително преживяване на повече болка и умора.

Негативните емоции имат слаби до силни отрицателни връзки с позитивната преоценка ($r = -.158$; $p < .05$), приемането ($r = -.184$; $p < .05$), промяната на целите ($r = -.216$; $p < .01$), самоокуражаването ($r = -.183$; $p < .05$), благополучието ($r = -.534$; $p < .01$), оптимизма ($r = -.348$; $p < .01$), акомодативния копинг ($r = -.181$; $p < .05$), радостта ($r = -.438$; $p < .01$), преживяването на емоции, свързани с ангажираност ($r = -.201$; $p < .05$) и слаби до силни положителни връзки с оценката на значимостта ($r = .336$; $p < .01$), споделянето на информация ($r = .234$; $p < .01$), пожелателното мислене ($r = .209$; $p < .05$), поведенческото дезангажиране ($r = .135$; $p < .05$), използването на вещества ($r = .295$; $p < .01$), търсенето на социална подкрепа ($r = .218$; $p < .01$), емоционалното споделяне ($r = .239$; $p < .01$), самоизолацията ($r = .226$; $p < .01$), проблемно фокусирания копинг ($r = .213$; $p < .01$), избягващия копинг ($r = .142$; $p < .05$), стреса ($r = .644$; $p < .01$), потиснатостта ($r = .690$; $p < .01$), вината ($r = .308$; $p < .01$), изненадата ($r = .478$; $p < .01$), оценката на здравословното състояние ($r = .347$; $p < .01$), оценката на

качеството на живот ($r = .325$; $p < .01$), оценката на физическото състояние ($r = .311$; $p < .01$), оценката на психичното състояние ($r = .586$; $p < .01$), удовлетвореността от социалните контакти ($r = .345$; $p < .01$), удовлетвореността от ежедневните дейности ($r = .246$; $p < .01$), справянето с ежедневните дейности ($r = .243$; $p < .01$), нивото на изживявана болка ($r = .452$; $p < .01$), определянето на настоящето качество на живот ($r = .369$; $p < .01$), очакването за качеството на живот в бъдеще ($r = .261$; $p < .01$), умората ($r = .351$; $p < .01$).

Стрес, тревожност и депресивни състояния се изживяват по-често при липса на готовност за преоценка на ситуацията в положителна светлина, неадаптивност и неприемане на ситуацията, нежелание за промяна в целите, липса на самоокуражаване. Това е свързано с ниско психично благополучие и оптимизъм, радост и усещане за ангажираност, висок стрес, потиснатост, вина, болка и умора, както и с ниска оценка на физическото, психичното и общото здравословно състояние, ежедневието и справянето със задачите, определянето на качеството на живот като ниско и негативни очаквания по отношение на бъдещето. Негативните емоции се подсилват от високата оценка за ситуацията като лично значима, търсенето на информация и бягство във фантазиите, употребата на алкохол и успокоителни, високата степен на ориентиране към търсене на социална подкрепа и възможност за споделяне на емоциите, както и алтернативата – самоизолация. Избягващият и активният копинг също са свързани с повече преживявани негативни емоции.

Оценката за здравословното състояние има отрицателна връзка с промяната на целите ($r = -.155$; $p < .05$), самоокуражаването ($r = -.192$; $p < .05$), благополучието ($r = -.405$; $p < .01$), оптимизма ($r = -.260$; $p < .01$), радостта ($r = -.305$; $p < .01$) и положителна връзка с оценката на значимостта ($r = .141$; $p < .05$), самоизолацията ($r = .247$; $p < .01$), стреса ($r = .415$; $p < .01$), потиснатостта ($r = .304$; $p < .01$), вината ($r = .251$; $p < .01$), изненадата ($r = .330$; $p < .01$), негативните емоции ($r = .347$; $p < .01$), оценката на качеството на живот ($r = .510$; $p < .01$), оценката на физическото състояние ($r = .697$; $p < .01$), оценката на психичното състояние ($r = .510$; $p < .01$), удовлетвореността от социалните контакти ($r = .351$; $p < .01$), удовлетвореността от ежедневните дейности ($r = .403$; $p < .01$), справянето с ежедневните дейности ($r = .343$; $p < .01$), нивото на изживявана болка ($r = .373$; $p < .01$), определянето на настоящето качество на живот ($r = .348$; $p < .01$), очакването за качеството на живот в бъдеще ($r = .286$; $p < .01$), умората ($r = .254$; $p < .01$).

Оценка на здравословното състояние и връзка с другите променливи

Здравословното състояние се определя като по-добро, когато има процес на промяна на целите, самоокуражаване, оценката на ситуацията не е като високо лично значима, има по-високо ниво на психично благополучие и оптимизъм, радост. Здравословното състояние се оценява неблагоприятно при висок стрес, потиснатост, преживявана вина, негативни изненади, тревожност и депресивни състояния, когато и при ниска оценка по останалите компоненти от

скалата за здраве – и неудовлетвореността от ежедневието, и усещането за справянето със задачите имат високи стойности, а преживяваните болка и умора са високи, а очакването за бъдещето негативно.

Аналогични са връзките и на останалите айтеми от скалата за здраве. *Оценката за качество на живота* има отрицателни връзки с позитивната преоценка ($r = -.149$; $p < .05$), промяната на целите ($r = -.127$; $p < .05$), самоокуражаването ($r = -.152$; $p < .05$), благополучието ($r = -.475$; $p < .01$), оптимизма ($r = -.241$; $p < .01$), акомодативния копинг ($r = -.128$; $p < .05$), радостта ($r = -.300$; $p < .01$) и положителни връзки с оценката на значимостта ($r = .149$; $p < .05$), пожелателното мислене ($r = .185$; $p < .05$), емоционалното споделяне ($r = .152$; $p < .05$), самоизолацията ($r = .184$; $p < .05$), стреса ($r = .485$; $p < .01$), потиснатостта ($r = .347$; $p < .01$), вината ($r = .191$; $p < .05$), изненадата ($r = .235$; $p < .01$), негативните емоции ($r = .325$; $p < .01$), оценката на здравословното състояние ($r = .510$; $p < .01$), оценката на физическото състояние ($r = .651$; $p < .01$), оценката на психичното състояние ($r = .533$; $p < .01$), удовлетвореността от социалните контакти ($r = .431$; $p < .01$), удовлетвореността от ежедневните дейности ($r = .476$; $p < .01$), справянето с ежедневните дейности ($r = .287$; $p < .01$), нивото на изживявана болка ($r = .381$; $p < .01$), определянето на настоящото качество на живот ($r = .517$; $p < .01$), очакването за качеството на живот в бъдеще ($r = .398$; $p < .01$), умората ($r = .222$; $p < .01$). Адаптивността, приемането на промените и активността в процеса на адаптация, психичното благополучие и оптимизмът, радостта и липсата на целия спектър негативни емоции и положителната оценка на живота и ежедневието и удовлетвореността от справяне със задачите водят до по-висока оценка.

При оценката на физическото състояние са отчетени отрицателни корелации с промяната на целите ($r = -.185$; $p < .05$), отричане ($r = -.147$; $p < .05$), самоокуражаването ($r = -.261$; $p < .01$), благополучие ($r = -.438$; $p < .01$), оптимизма ($r = -.206$; $p < .05$), акомодативния копинг ($r = -.129$; $p < .05$), радостта ($r = -.286$; $p < .01$), преживяването на емоции, свързани с ангажираност ($r = -.154$; $p < .05$) и положителни корелации с оценката на значимостта ($r = .157$; $p < .05$), самоизолацията ($r = .265$; $p < .01$), стреса ($r = .413$; $p < .01$), потиснатостта ($r = .227$; $p < .01$), вината ($r = .174$; $p < .05$), изненадата ($r = .214$; $p < .01$), негативните емоции ($r = .311$; $p < .01$), оценката на здравословното състояние ($r = .697$; $p < .01$), оценката на качеството на живот ($r = .651$; $p < .01$), оценката на психичното състояние ($r = .512$; $p < .01$), удовлетвореността от социалните контакти ($r = .315$; $p < .01$), удовлетвореността от ежедневните дейности ($r = .338$; $p < .01$), справянето с ежедневните дейности ($r = .355$; $p < .01$), нивото на изживявана болка ($r = -.315$; $p < .01$), определянето на настоящото качество на живот ($r = .440$; $p < .01$), очакването за качеството на живот в бъдеще ($r = .374$; $p < .01$), умората ($r = .242$; $p < .01$).

Оценка за психичното състояние

Оценката на психичното състояние има отрицателни корелации с позитивната преоценка ($r = -.158$; $p < .05$), приемането ($r = -.160$; $p < .05$),

промяната на целите ($r = -.139$; $p < .05$), самоокуражаването ($r = -.234$; $p < .01$), благополучие ($r = -.586$; $p < .01$), оптимизма ($r = -.285$; $p < .01$), акомодативния копинг ($r = -.206$; $p < .05$), радостта ($r = -.400$; $p < .01$), преживяването на емоции, свързани с ангажираност ($r = -.210$; $p < .05$) и положителни корелации с оценката на значимостта ($r = .217$; $p < .01$), споделянето на информация ($r = .183$; $p < .05$), използването на вещества ($r = .214$; $p < .01$), търсенето на социална подкрепа ($r = .138$; $p < .05$), емоционалното споделяне ($r = .236$; $p < .01$), самоизолацията ($r = .235$; $p < .01$), проблемно фокусирания копинг ($r = .196$; $p < .05$), стреса ($r = .633$; $p < .01$), потиснатостта ($r = .545$; $p < .01$), вината ($r = .246$; $p < .01$), изненадата ($r = .363$; $p < .01$), негативните емоции ($r = .586$; $p < .01$), оценката на здравословното състояние ($r = .510$; $p < .01$), оценката на качеството на живот ($r = .533$; $p < .01$), оценката на физическото състояние ($r = .512$; $p < .01$), удовлетвореността от социалните контакти ($r = .498$; $p < .01$), удовлетвореността от ежедневните дейности ($r = .485$; $p < .01$), справянето с ежедневните дейности ($r = .354$; $p < .01$), нивото на изживявана болка ($r = -.477$; $p < .01$), определянето на настоящото качество на живот ($r = .461$; $p < .01$), очакването за качеството на живот в бъдеще ($r = .369$; $p < .01$), умората ($r = .236$; $p < .01$). Положителен ефект за високата оценка има акомодативният копинг, както и високата корелация между компонентите по скалата на здраве.

Удовлетвореността от социалните контакти е свързана отрицателно с позитивната преоценка ($r = -.144$; $p < .05$), приемането ($r = -.262$; $p < .01$), промяната на целите ($r = -.194$; $p < .05$), самоокуражаването ($r = -.214$; $p < .01$), благополучието ($r = -.374$; $p < .01$), оптимизма ($r = -.350$; $p < .01$), акомодативния копинг ($r = -.266$; $p < .01$), радостта ($r = -.349$; $p < .01$) и положително с оценката на значимостта ($r = .244$; $p < .01$), пожелателното мислене ($r = .258$; $p < .01$), поведенческото дезангажиране ($r = .124$; $p < .05$), използването на вещества ($r = .187$; $p < .05$), търсенето на социална подкрепа ($r = .120$; $p < .05$), самоизолацията ($r = .292$; $p < .01$), проблемно фокусирания копинг ($r = .122$; $p < .05$), избягващия копинг ($r = .149$; $p < .05$), стреса ($r = .346$; $p < .01$), потиснатостта ($r = .374$), изненадата ($r = .284$; $p < .01$), негативните емоции ($r = .345$; $p < .01$), оценката на здравословното състояние ($r = .351$; $p < .01$), оценката на качеството на живот ($r = .431$; $p < .01$), оценката на физическото състояние ($r = .315$; $p < .01$), оценката на психичното състояние ($r = .498$; $p < .01$), удовлетвореността от ежедневните дейности ($r = .541$; $p < .01$), справянето с ежедневните дейности ($r = .314$; $p < .01$), нивото на изживявана болка ($r = -.246$; $p < .01$), определянето на настоящото качество на живот ($r = .363$; $p < .01$), очакването за качеството на живот в бъдеще ($r = .299$; $p < .01$), умората ($r = .219$; $p < .01$).

Удовлетвореността от ежедневните дейности има отрицателни корелации с приемането ($r = -.139$; $p < .05$), самоокуражаването ($r = -.164$; $p < .05$), благополучието ($r = -.418$; $p < .01$), оптимизма ($r = -.230$; $p < .01$), акомодативния копинг ($r = -.121$; $p < .05$), радостта ($r = -.219$; $p < .01$), преживяването на емоции, свързани с ангажираност ($r = -.151$; $p < .05$) и положителни корелации със споделянето на информация ($r = .137$; $p < .05$), поведенческото дезангажиране ($r = .213$; $p < .01$), използването на вещества ($r =$

.171; $p < .05$), хумора ($r = .139$; $p < .05$), емоционалното споделяне ($r = .165$; $p < .05$), самоизолацията ($r = .214$; $p < .01$), избягващия копинг ($r = .284$; $p < .01$), стреса ($r = .444$; $p < .01$), потиснатостта ($r = .363$; $p < .01$), вината ($r = .184$; $p < .05$), изненадата ($r = .225$; $p < .01$), негативните емоции ($r = .246$; $p < .01$), оценката на здравословното състояние ($r = .403$; $p < .01$), оценката на качеството на живот ($r = .476$; $p < .01$), оценката на физическото състояние ($r = .338$; $p < .01$), оценката на психичното състояние ($r = .485$; $p < .01$), удовлетвореността от социалните контакти ($r = .541$; $p < .01$), справянето с ежедневните дейности ($r = .384$; $p < .01$), нивото на изживявана болка ($r = -.195$; $p < .05$), определянето на настоящото качество на живот ($r = .408$; $p < .01$), очакването за качеството на живот в бъдеще ($r = .218$; $p < .01$), умората ($r = .127$; $p < .05$).

Преживяването на чувството за **справяне с ежедневните дейности** корелира отрицателно с позитивната преоценка ($r = -.161$; $p < .05$), приемането ($r = -.152$; $p < .05$), промяната на целите ($r = -.186$; $p < .05$), самоокуражаването ($r = -.270$; $p < .01$), благополучието ($r = -.354$; $p < .01$), оптимизма ($r = -.186$; $p < .05$), акомодативния копинг ($r = -.227$; $p < .01$), радостта ($r = -.211$; $p < .05$), преживяването на емоции, свързани с ангажираност ($r = -.218$; $p < .01$) и положително с използването на вещества ($r = .152$; $p < .05$), самоизолацията ($r = .242$; $p < .01$), стреса ($r = .317$; $p < .01$), потиснатостта ($r = .262$; $p < .01$), вината ($r = .259$; $p < .01$), изненадата ($r = .223$; $p < .01$), негативните емоции ($r = .243$; $p < .01$), оценката на здравословното състояние ($r = .343$; $p < .01$), оценката на качеството на живот ($r = .287$; $p < .01$), оценката на физическото състояние ($r = .355$; $p < .01$), оценката на психичното състояние ($r = .354$; $p < .01$), удовлетвореността от социалните контакти ($r = .314$; $p < .01$), удовлетвореността от ежедневните дейности ($r = .384$; $p < .01$), нивото на изживявана болка ($r = -.266$; $p < .01$), определянето на настоящото качество на живот ($r = .262$; $p < .01$), очакването за качеството на живот в бъдеще ($r = .212$; $p < .01$), умората ($r = .142$; $p < .05$).

Нивото на изживявана **болка** е свързано положително с приемането ($r = .186$; $p < .05$), промяната на целите ($r = .133$; $p < .05$), самоокуражаването ($r = .176$; $p < .05$), благополучието ($r = .362$; $p < .01$), оптимизма ($r = .229$; $p < .01$), акомодативния копинг ($r = .185$; $p < .05$), радостта ($r = .233$; $p < .01$) и отрицателно с оценката на значимостта ($r = -.196$; $p < .05$), използването на вещества ($r = -.269$; $p < .01$), стреса ($r = -.450$; $p < .01$), потиснатостта ($r = -.389$; $p < .01$), вината ($r = -.295$; $p < .01$), изненадата ($r = -.309$; $p < .01$), негативните емоции ($r = -.452$; $p < .01$), оценката за здравословното състояние ($r = -.373$; $p < .01$), оценката на качеството на живот ($r = -.381$; $p < .01$), оценката на физическото състояние ($r = -.315$; $p < .01$), оценката на психичното състояние ($r = -.477$; $p < .01$), удовлетвореността от ежедневните дейности ($r = -.195$; $p < .05$), справянето с ежедневните дейности ($r = -.266$; $p < .01$), определянето на настоящото качество на живот ($r = -.401$; $p < .01$), очакването за качеството на живот в бъдеще ($r = -.278$; $p < .01$), умората ($r = -.415$; $p < .01$).

Преживяваната **умора** е отрицателно свързана с благополучието ($r = -.281$; $p < .01$), оптимизма ($r = -.221$; $p < .01$), радостта ($r = -.149$; $p < .05$) и положително с мисловното дезангажиране ($r = .131$; $p < .05$), използването на вещества ($r = .138$; $p < .05$), избягващия копинг ($r = .143$; $p < .05$), стреса ($r = .429$; $p < .01$), потиснатостта ($r = .387$; $p < .01$), вината ($r = .183$; $p < .05$), изненадата ($r = .152$; $p < .05$), негативните емоции ($r = .351$; $p < .01$), оценката на здравословното състояние ($r = .254$; $p < .01$), оценката на качеството на живот ($r = .222$; $p < .01$), оценката на физическото състояние ($r = .242$; $p < .01$), оценката на психичното състояние ($r = .236$; $p < .01$), удовлетвореността от социалните контакти ($r = .219$; $p < .01$), удовлетвореността от ежедневните дейности ($r = .127$; $p < .05$), справянето с ежедневните дейности ($r = .142$; $p < .05$), нивото на изживявана болка ($r = -.415$; $p < .01$), определянето на настоящото качество на живот ($r = .243$; $p < .01$), очакването за качеството на живот в бъдеще ($r = .168$; $p < .05$).

Общата оценка за **здравето** корелира с крайно негативни емоции ($r = -.251$; $p < .01$), разсейване чрез медитиране ($r = .169$; $p < .05$), разсейване чрез външни стимули ($r = -.157$; $p < .05$), оценка на значимостта ($r = -.213$; $p < .01$), оценка на потенциала за справяне ($r = .377$; $p < .01$), очакване за бъдещето ($r = .140$; $p < .05$), позитивна преоценка ($r = .155$; $p < .05$), емоционално приемане ($r = .173$; $p < .05$), употреба на вещества ($r = -.215$; $p < .05$), промяна на целите ($r = .197$; $p < .01$), самоизолация ($r = -.334$; $p < .01$), самоокуражаване ($r = .302$; $p < .01$), благополучие ($r = .599$; $p < .01$), оптимизъм ($r = .361$; $p < .01$), акомодативен копинг ($r = .233$; $p < .01$), проблемно фокусиран копинг ($r = -.128$; $p < .05$), избягващ копинг ($r = -.135$; $p < .05$), стрес ($r = -.600$; $p < .01$), потиснат ($r = -.499$; $p < .01$), радостен ($r = .419$; $p < .01$), ангажиран ($r = .227$; $p < .01$), виновен ($r = -.267$; $p < .01$), изненадан ($r = -.369$; $p < .01$), негативни емоции ($r = -.492$; $p < .01$), здравословно състояние ($r = -.737$; $p < .01$), качество на живот ($r = -.758$; $p < .01$), физическо състояние ($r = -.749$; $p < .01$), психично състояние ($r = -.775$; $p < .01$), удовлетвореност от социалните контакти ($r = -.698$; $p < .01$), удовлетвореност от ежедневните дейности ($r = -.730$; $p < .01$), справяне с ежедневните дейности ($r = -.588$; $p < .01$), болка ($r = .441$; $p < .01$), оценка ($r = -.553$; $p < .01$), оценка за качеството на живот в бъдеще ($r = -.395$; $p < .01$) и умора ($r = -.290$; $p < .01$).

Крайно негативните емоции имат отрицателни корелации с оценката на потенциала за справяне ($r = -.273$; $p < .01$), очакванията за бъдещето ($r = -.159$; $p < .05$), радостта ($r = -.178$; $p < .05$), благополучието ($r = -.232$; $p < .01$), оптимизма ($r = -.292$; $p < .01$), приемането ($r = -.124$; $p < .05$), акомодативния копинг ($r = -.138$; $p < .05$), болката ($r = -.223$; $p < .01$) и положително със споделянето на информация ($r = .231$; $p < .01$), пожелателното мислене ($r = .165$; $p < .05$), поведенческото дезангажиране ($r = .156$; $p < .05$), употребата на вещества ($r = .248$; $p < .01$), емоционалното споделяне ($r = .248$; $p < .01$), проблемно фокусирания копинг ($r = .188$; $p < .05$), избягващия копинг ($r = .202$; $p < .05$), стреса ($r = .358$; $p < .01$), потиснатостта ($r = .507$; $p < .01$), виновността ($r = .256$; $p < .01$), изненадата ($r = .313$; $p < .01$), негативността ($r = .388$; $p < .01$),

здравословното състояние ($r = .123$; $p < .05$), качеството на живот ($r = .183$; $p < .05$), удовлетвореността социални контакти ($r = .209$; $p < .01$), удовлетвореността от ежедневните дейности ($r = .246$; $p < .01$), оценката на качеството на живот в настоящото ($r = .213$; $p < .01$), очакването за качеството на живот в бъдеще ($r = .134$; $p < .05$), умората ($r = .239$; $p < .01$).

Усещането за силен гняв и негативни изживявания е по-високо при ниска оценка на собствения потенциал за справяне, негативно очакване за бъдещето, малко преживявани радости и ниско психично благополучие, липса на оптимизъм и гъвкавост в степента на приемане и активно адаптиране към ситуацията, преживяване на болка и по-често прибегване до копинг стратегиите търсене и споделяне на информация, поведенческо дезангажиране, консумиране на алкохол и успокоителни, емоционално споделяне, активен копинг, избягващ стрес. Това има логична връзка с всички негативни преживявания и ниска оценка за качеството на живот.

Оценка за качеството на живот

Определянето на качеството на живот в настоящето има отрицателни връзки с позитивната преоценка ($r = -.197$; $p < .05$), приемането ($r = -.148$; $p < .05$), промяната на целите ($r = -.136$; $p < .05$), ориентацията към решаване на проблема ($r = -.152$; $p < .05$), самоокуражаването ($r = -.218$; $p < .01$), благополучието ($r = -.558$; $p < .01$), оптимизма ($r = -.351$; $p < .01$), акомодативния копинг ($r = -.184$; $p < .05$), радостта ($r = -.342$; $p < .01$), преживяването на емоции, свързани с ангажираност ($r = -.256$; $p < .01$), и положителни с оценката на значимостта ($r = .140$; $p < .05$), използването на вещества ($r = .197$; $p < .05$), стреса ($r = .493$; $p < .01$), потиснатостта ($r = .410$; $p < .01$), изненадата ($r = .215$; $p < .01$), негативните емоции ($r = .369$; $p < .01$), оценката на здравословното състояние ($r = .348$; $p < .01$), оценката на качеството на живот ($r = .517$; $p < .01$), оценката на физическото състояние ($r = .440$; $p < .01$), оценката на психичното състояние ($r = .461$; $p < .01$), удовлетвореността от социалните контакти ($r = .363$; $p < .01$), удовлетвореността от ежедневните дейности ($r = .408$; $p < .01$), справянето с ежедневните дейности ($r = .262$; $p < .01$), нивото на изживявана болка ($r = -.401$; $p < .01$), очакването за качеството на живот в бъдеще ($r = .571$; $p < .01$) и умората ($r = .243$; $p < .01$).

Очакването за качеството на живот в бъдеще има отрицателни корелации с позитивната преоценка ($r = -.124$; $p < .05$), промяната на целите ($r = -.126$; $p < .05$), обръщането към религията ($r = -.192$; $p < .05$), самоокуражаването ($r = -.232$; $p < .01$), благополучието ($r = -.529$; $p < .01$), оптимизма ($r = -.296$; $p < .01$), радостта ($r = -.254$; $p < .01$), преживяването на емоции, свързани с ангажираност ($r = -.229$; $p < .01$), и положителни корелации със самоизолацията ($r = .198$; $p < .05$), стреса ($r = .415$; $p < .01$), потиснатостта ($r = .276$; $p < .01$), изненадата ($r = .171$; $p < .05$), негативните емоции ($r = .261$; $p < .01$), оценката на здравословното състояние ($r = .286$; $p < .01$), оценката на качеството на живот ($r = .398$; $p < .01$), оценката на физическото състояние ($r = .374$; $p < .01$), оценката

на психичното състояние ($r = .369$; $p < .01$), удовлетвореността от социалните контакти ($r = .299$; $p < .01$), удовлетвореността от ежедневните дейности ($r = .218$; $p < .01$), справянето с ежедневните дейности ($r = .212$; $p < .01$), нивото на изживявана болка ($r = -.278$; $p < .01$), определянето на настоящото качество на живот ($r = .571$; $p < .01$) и умората ($r = .168$; $p < .05$).

Позитивната преоценка, преформулирането на целите и като цяло приемането и активната адаптация, самоокуражаването и емоциите, свързани с чувство за ангажираност, са свързани с определяне на живота като по-близък до процъфтяването.

Упражнявани дейности и връзка с другите променливи

Дейностите, които са предпочитани, имат слаби положителни връзки помежду си. Разсейването чрез действия е свързано с разсейване чрез забавление ($r = .324$; $p < .01$), разсейване чрез медитиране ($r = .289$; $p < .01$), разсейване чрез външни стимули ($r = .191$; $p < .05$), разсейване чрез общуване ($r = .203$; $p < .05$). Разсейването чрез забавления е свързано с разсейването чрез действия ($r = .324$; $p < .01$) и разсейването чрез външни стимули ($r = .247$; $p < .01$). Разсейването чрез външни стимули има връзка с разсейването чрез действия ($r = .191$; $p < .05$), разсейването чрез забавления ($r = .247$; $p < .01$) и разсейването чрез общуване ($r = .139$; $p < .05$). Разсейването чрез общуване корелира с разсейването чрез действия ($r = .203$; $p < .05$) и разсейването чрез външни стимули ($r = .139$; $p < .05$).

Разсейването чрез действия има връзка с позитивната преоценка ($r = .199$; $p < .05$), споделянето на информация ($r = .154$; $p < .05$), мисловното дезангажиране ($r = .216$; $p < .01$), търсенето на социална подкрепа ($r = .218$; $p < .01$), решаването на проблема ($r = .294$; $p < .01$), емоционалното споделяне ($r = .129$; $p < .05$), самоокуражаването ($r = .134$; $p < .05$), проблемно фокусирания копинг ($r = .246$; $p < .01$), избягващия копинг ($r = .185$; $p < .05$), преживяването на емоции, свързани с ангажираност ($r = .198$; $p < .05$). Разсейването чрез медитиране е свързано с разсейването чрез действия ($r = .289$; $p < .01$) и разсейването чрез забавления ($r = .147$; $p < .05$).

По-силна ориентация към прибегване до разсейване чрез действия има при изразено търсене на информация, избягване на фрустриращите мисли, ориентирането към търсене на социална подкрепа, решаване на проблема, нужда от емоционално споделяне, самоокуражаване, активен и избягващ копинг като два варианта на активности – за постигане на определена цел или дезангажиране чрез друга дейност. Тези дейности увеличават преживяването на ангажираност.

Разсейването чрез забавления е по-често при изразени копинг стратегии споделянето на информация ($r = .150$; $p < .05$) и е свързано с преживяването на емоции, свързани с ангажираност ($r = -.157$; $p < .05$).

Разсейването чрез медитиране корелира отрицателно с пожелателното мислене ($r = -.158$; $p < .05$), оценката на общото качество на живот ($r = -.172$; $p < .05$), оценката на физическо състояние ($r = -.194$; $p < .05$), оценката на психичното състояние ($r = -.135$; $p < .05$), удовлетвореността от социални контакти ($r = -.127$; $p < .05$), стреса ($r = -.163$; $p < .05$), оценката на качеството на живот в настоящето ($r = -.163$; $p < .05$) и очакванията за качеството на живот в бъдеще ($r = -.129$; $p < .05$) и положително с оценката за здравето ($r = .169$; $p < .05$), позитивната преоценка ($r = .191$; $p < .05$), решаването на проблема ($r = .223$; $p < .01$), обръщането към религията ($r = .226$; $p < .01$), самоокуражаването ($r = .132$; $p < .05$), благополучието ($r = .185$; $p < .05$), избягващия копинг ($r = .148$; $p < .05$), вината ($r = .133$; $p < .05$).

Разсейването чрез медитиране помага при висока степен на бягство във фантазиите, ниска оценка за здравословното състояние, удовлетвореност от ежедневието и оценката на качеството на живот. То помага в тези случаи и при преживяване на чувство за вина и се стимулира в случай на избягващ копинг и от стратегиите, насочени към позитивна преоценка, насочване към търсене на решение на проблема, подкрепя се от самоокуражаването и има положителна връзка с благополучието.

Разсейването чрез външни стимули има отрицателни връзки със здравето ($r = -.157$; $p < .05$), хумора ($r = -.144$; $p < .05$), промяната на целите ($r = -.172$; $p < .05$), радостта ($r = -.127$; $p < .05$), самоокуражаването ($r = -.126$; $p < .05$) и положителни с оценката на значимостта ($r = .177$; $p < .05$), споделянето на информация ($r = .279$; $p < .01$), социалната подкрепа ($r = .161$; $p < .05$), емоционалното споделяне ($r = .188$; $p < .05$), самоизолацията ($r = .216$; $p < .01$), проблемно фокусирания копинг ($r = .217$; $p < .01$), вината ($r = .152$; $p < .05$), изненадата ($r = .182$; $p < .05$), здравословното състояние ($r = .194$; $p < .05$), физическо състояние ($r = .180$; $p < .05$), психичното състояние ($r = .172$; $p < .05$), справянето с ежедневните дейности ($r = .151$; $p < .05$), оценката на живота в настоящето ($r = .130$; $p < .05$).

Дейностите, свързани с разсейване чрез външни стимули, са в помощ при ниска оценка за здравето и компонентите му, при липса на използван хумор, нежелание за промяна на целите и липса на самоокуражаване. Те са свързани с ориентирането към търсене на информация и социална подкрепа и споделяне на емоции, както и при активен копинг и самоизолация. Действат като копинг при високо изживяване на вина и ниска оценка за качеството на живот.

Разсейването чрез общуване има отрицателни връзки с пожелателното мислене ($r = -.156$; $p < .05$), потиснатостта ($r = -.155$; $p < .05$), негативните емоции ($r = -.153$; $p < .05$), удовлетвореността от социални контакти ($r = -.177$; $p < .05$), определянето на настоящото качество на живот ($r = -.155$; $p < .05$), очакванията за качеството на живот в бъдеще ($r = -.133$; $p < .05$) и положително с оценката на потенциала за справяне ($r = .123$; $p < .05$), хумора ($r = .150$; $p < .05$), промяната на целите ($r = .168$; $p < .05$), решаването на проблема ($r = .139$; $p < .05$),

самоизолацията ($r = -.180$; $p < .05$), самоокуражаването ($r = .120$; $p < .05$), благополучието ($r = .166$; $p < .05$), оптимизма ($r = .151$; $p < .05$), радостта ($r = .178$; $p < .05$) и ангажираността ($r = .147$; $p < .05$).

Насочването към успокояващи дейности чрез общуване се стимулира, когато няма потискане на фрустриращите мисли, при недостатъчно добра оценка за качеството на живот, когато оценката за собствения потенциал за справяне е висока, при насоченост към промяна на целите и решаване на проблема, в случаите на самоизолация и самоокуражаване. По-чести са при високо благополучие и оптимизъм и ги стимулират, както и преживяването на радост и усещане за ангажираност.

6. Влияния

За стреса стойността на коригирания R^2 е .005, за благополучието .042, аналогично нисък е общият обяснителен ефект на демографските фактори. Представени са някои от самостоятелните ефекти.

Ефект на пола е установен за копинг стратегиите хумор и промяна на целите и преживяването на позитивни емоции. Всички те са по-силно изразни при мъжете в сравнение с жените.

Таблица 21. Значим ефект на пола

| променливи | пол | Ср. ст-т | Ст. откл. | Z- ст-т и значимост |
|-------------------|------|---------------|-----------|---------------------|
| хумор | мъж | 2.2857 | .91721 | -3.798 |
| | жена | 1.6471 | .71113 | .000 |
| промяна на целите | мъж | 2.5714 | .82456 | -2.537 |
| | жена | 2.1555 | .74841 | .011 |
| радостен | мъж | 4.2500 | 1.85762 | -3.037 |
| | жена | 3.1697 | 1.64476 | .002 |

Възрастта е използвана като обобщени групи под и над 30 години. Лицата под 30-годишна възраст в по-висока степен използват хумора като копинг стратегия, изживяват повече стрес, тревожност, по-потиснати са и по-често имат депресивни състояния.

Лицата над 30-годишна възраст по-често се обръщат към религията, имат по-високо психично благополучие, имат по-силно усещане за ангажираност, оценяват по-добре психичното си състояние и качеството си на живот в момента.

Таблица 22. Значим ефект на възрастта

| | на каква възраст сте | ср. ст-т | ст. откл. | t- ст-т и значимост |
|---------------------------------------|----------------------|---------------|-----------|---------------------|
| хумор | под 30 г. | 1.9176 | .88589 | 2.769 |
| | над 30 г. | 1.6190 | .67269 | .006 |
| религия | под 30 г. | 1.7176 | 1.02192 | -3.737 |
| | над 30 г. | 2.2354 | 1.14337 | .000 |
| благополучие | под 30 г. | 3.2510 | .89156 | -3.184 |
| | над 30 г. | 3.6038 | .74308 | .002 |
| стрес | под 30 г. | 2.9752 | .67877 | 3.257 |
| | над 30 г. | 2.6949 | .65000 | .001 |
| потиснат | под 30 г. | 4.3471 | 2.05484 | 2.597 |
| | над 30 г. | 3.6700 | 1.96908 | .010 |
| ангажиран | под 30 г. | 4.9180 | 1.58656 | -6.380 |
| | над 30 г. | 6.2616 | 1.62390 | .000 |
| негативен | под 30 г. | 3.2000 | .94868 | 2.532 |
| | над 30 г. | 2.8519 | 1.09606 | .012 |
| психично състояние | под 30 г. | 3.1765 | 1.29262 | 2.812 |
| | над 30 г. | 2.7249 | 1.07608 | .006 |
| оценка за сегашното качество на живот | под 30 г. | 5.4824 | 1.93718 | 2.574 |
| | над 30 г. | 4.8254 | 1.96138 | .011 |

Моделите на влияния и очертаване на предикторите са направени със стъпков регресионен анализ. Очертаните предиктори на стреса със самостоятелен ефект са нивото на изживявано благополучие, негативни емоции, оценката за психичното състояние, изживяваната умора, оценката за качество на живот и копинг стратегиите отричане, търсене на информация и самоокуражаване (R^2 .677; $F = 72.617$; $p < .01$; ДИ = 95%).

Таблица 23. Модел на предиктори на стреса

| Фактори | Нестандартизирани коефициенти β | | Нестандартизирани коефициенти β | t - ст-т | значимост |
|-------------------------|---------------------------------------|------------|---------------------------------------|----------|-----------|
| | B | Std. Error | | | |
| (Constant) | 2,309 | .245 | | 9.416 | .000 |
| благополучие | -.276 | .039 | -.332 | -7.005 | .000 |
| негативни емоции | .148 | .030 | .235 | 5.011 | .000 |
| Психично състояние | .095 | .029 | .166 | 3.287 | .001 |
| умора | .106 | .024 | .163 | 4,376 | .000 |
| отричане | .106 | .032 | .116 | 3,357 | .001 |
| споделяне на информация | .095 | .028 | .123 | 3,396 | .001 |
| качество на живот | .075 | .029 | .108 | 2.571 | .011 |
| самоокуражаване | -.077 | .032 | -.091 | -2.424 | .016 |

Усецането за благополучие и даването на кураж сам на себе си в съчетание с отсъствието на негативни емоции, ориентирането към спиране на споделяне на информация, приемането вместо отричането, липсата на умора и оценката на живота като добър водят до преживяване на нисък стрес и в съвкупност обясняват 68% от възприемания стрес.

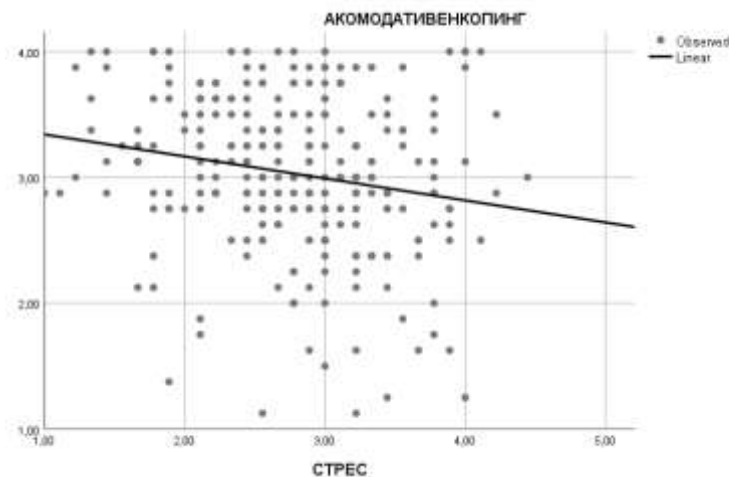
Предиктори на благополучието, обясняващи 65% от преживяването му със самостоятелен ефект, са възприеманият стрес, очакването за качество на живот в бъдеще, преживяването на ангажираност, потиснатост, оценка за качеството на живот, а от копинг стратегиите – само религията ($R^2 = .652$, 63.792 ; $p < .01$; ДИ = 95%).

Таблица 24. Модел на предиктори на благополучието

| Фактори | Нестандартизирани коефициенти β | | Нестандартизирани коефициенти β | t - ст-т | значимост |
|----------------------------|---------------------------------------|------------|---------------------------------------|----------|-----------|
| | B | Std. Error | | | |
| (Constant) | 5.067 | .198 | | 25.657 | .000 |
| стрес | -.439 | .064 | -.365 | -6.958 | .000 |
| очаквано качество на живот | -.089 | .019 | -.199 | -4.625 | .000 |
| ангажиран | .080 | .018 | .171 | 4,355 | .000 |
| потиснат | -.050 | .019 | -.124 | -2.592 | .010 |
| религия | .065 | .028 | .092 | 2,334 | .020 |
| психично състояние | -.080 | .035 | -.116 | -2,305 | .022 |
| качество на живот | -.042 | .019 | -.103 | -2.170 | .031 |

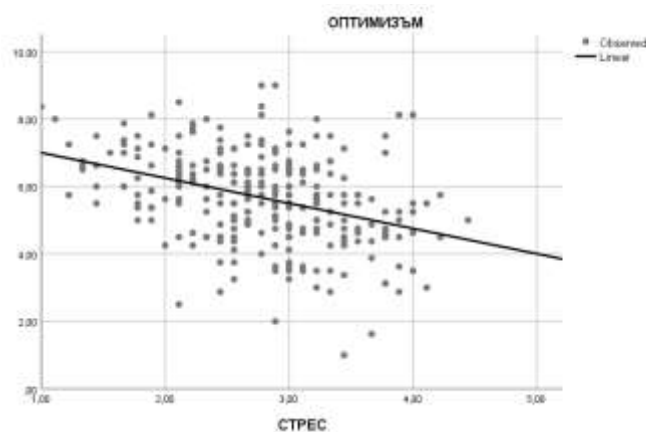
Психичното благополучие е по-високо при ниски нива на стрес и потиснатост, преживяване на емоции, свързани с ангажираност и целенасоченост, обръщане към религията и положително възприемане на качеството на живот сега и като очакване за бъдещето.

Линейните регресионни анализи са представени по отношение на копинг стратегиите. Акомодативният копинг в ниска, но значима степен води до преживяване на по-нисък стрес ($R^2 = .037$; $F = 10.376$; $p < .05$; ДИ = 95%; стандартизиран коефициент Beta = $-.192$; t-стойност = -3.221 ; $p < .05$).



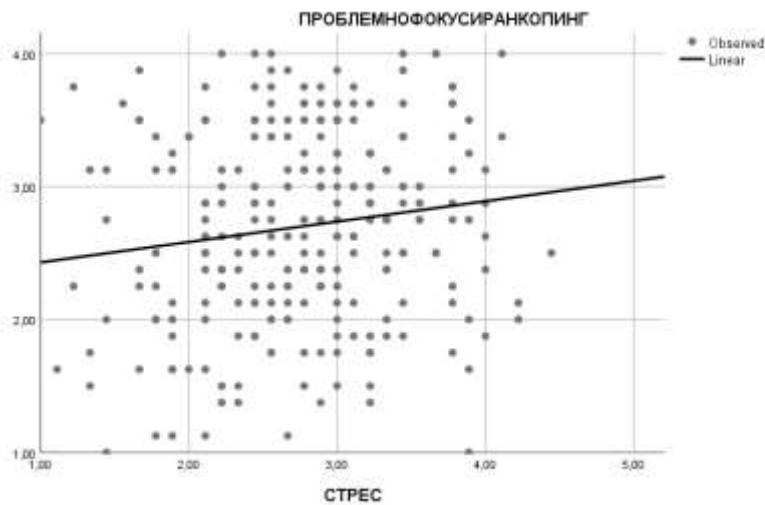
Фиг. 22. Влияние на акомодативния копинг за намаляване на възприемания стрес

Оптимизмът обяснява 13 % от стреса, като оптимистичната нагласа води до намаляването на възприемания стрес ($R^2 = .135$; $F = 43.726$; $p < .01$; ДИ = 95%; стандартизиран коефициент Beta = $-.372$; t-стойност = -6.613 ; $p < .01$).



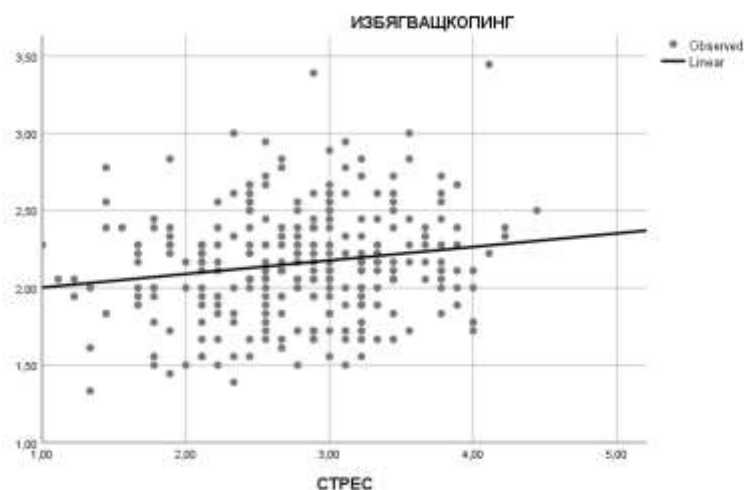
Фиг. 23. Влияние на оптимизма върху възприемания стрес

Проблемно фокусираният копинг от своя страна е свързан в ниска, но значима степен с изживявания стрес ($R^2 = .018$; $F = 5.913$; $p < .05$; ДИ = 95%; стандартизиран коефициент Beta = $.146$; t-стойност = 2.432 ; $p < .05$).



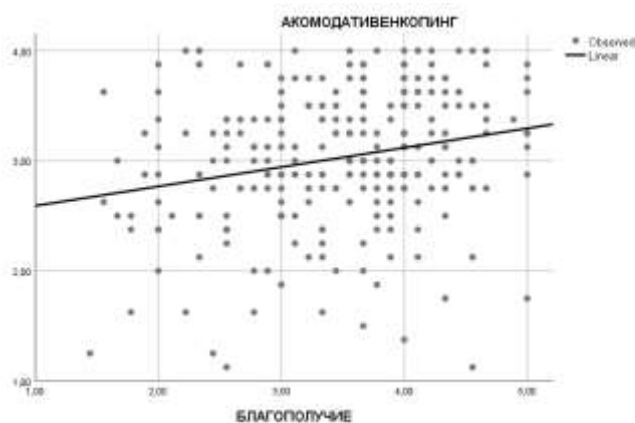
Фиг. 24. Влияние на проблемно фокусирания копинг върху възприемания стрес

Избягващият копинг е свързан в ниска, но значима степен с изживявания стрес. Стратегията на избягващо/дезангажиращо поведение увеличава нивото на възприеман стрес ($R^2 = .024$; $F = 7.716$; $p < .05$; ДИ = 95%; стандартизиран коефициент Beta = .166; t-стойност = 2.778; $p < .05$).



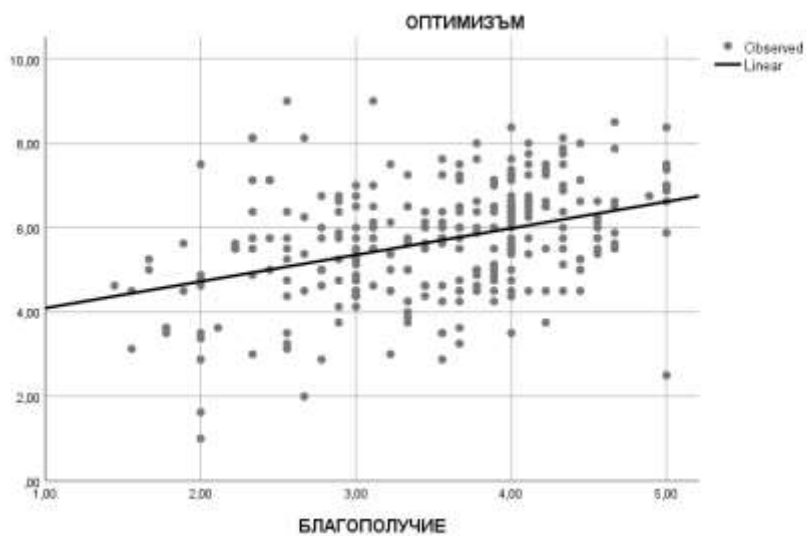
Фиг. 25. Влияние на избягващия копинг върху възприемания стрес

Влиянията по отношение на психичното благополучие са сходни, като проблемно фокусираният и избягващият копинг нямат ефект. Акомодативният копинг в ниска, но значима степен повишава усещането за благополучие ($R^2 = .050$; $F = 15.476$; $p < .01$; ДИ = 95%; стандартизиран коефициент Beta = .232; t-стойност = 3.934; $p < .01$).



Фиг. 26. Влияние на акомодативния копинг върху психичното благополучие

Нагласата оптимизъм обяснява 13% от преживяваното усещане за благополучие ($R^2 = .139$; $F = 45.131$; $p < .01$; ДИ = 95%; стандартизиран коефициент Beta = .377; t-стойност = 6.718; $p < .01$).



Фиг. 27. Влияние на оптимизма върху психичното благополучие

7. Обобщение на резултатите

Резултатите са обобщени самостоятелно в няколко подпараграфа – каква е ситуацията, описана през погледа на респондентите, какви са предпочитаните от тях стратегии за справяне със стреса и извършвани дейности, какви емоции съпътстват ежедневието им.

Оценка на живота в пандемия през погледа на респондентите

Като цяло тезаурусът описва ситуацията на живот в пандемия през очите на респондентите в негативен план. От 273 получени отговора 90% са думите и изразите, които могат да бъдат отнесени към два спектъра, провокиращи стрес – *липсата на обективна сигурност и резултата от това – възприемане като загуба на лична мотивация или директна проекция на рамката, свързана с ограничения и несигурност, което води до когнитивно и емоционално натоварване, загуба на контрол и надежда*, които отразяват негативните промени в живота им в условията на пандемия. Най-честите думи са:

- притеснение,
- страх и напрежение,
- както и изолация и тъга,
- работа,
- гняв към медиите и политиците,
- отегчение,
- шок и стрес,
- страх от безработица,
- застоял живот,
- отричане,
- хора бягат от хора,
- демотивираност,
- застрашеност,
- ограничения,
- депресия,
- измама,
- разиграване,
- страх,
- изолация,
- липса на положителни емоции,
- безсмислие,
- монотонно и натоварващо ежедневие,
- неефективно онлайн обучение,
- объркване от неяснотата,
- финансови загуби,
- загуба на социални контакти,
- несигурност,

- липса на развлечения,
- липса на работа,
- обезвереност,
- отвращение от това,
- няма усещане за личен контрол,
- потиснатост,
- песимизъм по отношение на бъдещето,
- нуждата от адаптиране към работа и общуване онлайн,
- умора и отегчение от онлайн общуването,
- следене на новините и стрес от това,
- отказ от следене на новини,
- изнервеност от еднообразното ежедневие,
- чувство за манипулиране,
- ограничения в основни фундаментални свободи,
- непрекъснати тревожност и депресивност,
- липса на желание за живот,
- липса на сигурност за утрешния ден,
- страх за близките ми хора и мен.

Около 5% от респондентите не отчитат да има промяна в живота им преди и в условията на пандемия. Около 3% от респондентите отчитат положителни ползи, извличане на позитиви от всеки негатив, адаптиране, намиране на нови занимания, учене на нови неща, изживяване на чувство на щастие от възможността за повече лично време за развитие, по-висока продуктивност, повече време за семейството. Само 3% респонденти акцентират на адаптирането към ситуацията. В условията на пандемия това, което най-много липсва на изследваните лица, се свързва със:

- свободата на избор,
- пътуванията,
- приятелите и комуникацията лице в лице, както и
- спокойствието и сигурността.
- Безгрижие,
- общуване,
- свобода,
- близкият контакт,
- близостта,
- театър,
- кино,
- разходки,
- времето без маска,
- всичко,
- социални контакти,
- сигурна работа и доходи,
- прегръдките,
- пътуванията,
- събирането с приятели,
- ръкуването,

- срещите,
- свободата без наложени ограничения,
- заведения,
- театри,
- кино,
- танци,
- културен живот.

Посочените думи са сред най-силно усещаните липси в речника на респондентите. Това, което най-малко се очертава като липса, подчертава цялостната носталгия по предишния начин на живот, което явно е свързано и обяснява най-разпространената по честота ситуативна копинг стратегия на пожелателно мислене. Няма такава, всичко ми липсва – искам старият си живот, е с най-висока честота. Самите заведения, в частност ресторанти, молове, дискотеки, нощни клубове, както и в някои случаи ходенето на работа/училище в присъствена форма са нещата, които най-малко липсват на респондентите. Също така в отговорите се нареждат безцелните и безсмислени срещи, блъсканицата, бързането, дискотеките и ресторантите, заведенията, загубеното време в пътуване до офиса, заведенията като цяло, задръстванията, няма такава, всичко ми липсва, нежеланото социализиране.

Притесненията, които в най-висока степен тревожат респондентите в момента, са свързани в най-висока степен с ръста на заболяемост и здравето на близките и собственото здраве. Това е свързано и със силна тревожност и за финансовото справяне със ситуацията, последствията като тежест на боледуване от коронавируса, безотговорното отношение на хората и неспазването на мерките, неадекватните мерки, липсата на работеща здравна система, тревогата за близките, многото болни, високата смъртност, страхът от лично заразяване и заразяване на близките, затварянето – нов локдаун, Споменава се и дали личните свободи ще бъдат ограничени, липсата на времева перспектива, че ситуацията ще продължава да се влошава, несигурността, неясното бъдеще, лъжите и спекулациите, които продължават, че тази ситуация никога няма да свърши, а студентите – че няма да получат качествено образование. *Обобщено, тревогите са свързани на първо място със здравето, следвано от финансите и перспективите за неясното бъдеще.*

Това, което обнадеждава респондентите в момента, е в най-висока степен мисълта, че всяко нещо си има край и очакването на по-добро бъдеще, разработването на ваксината, нищо не е в състояние да ги обнадежди, изграждането на имунитет, в най-висока степен вярата, обичта към близките, загрижеността на хората, промяната в ценностите и пробуждането на хората, познаването и отслабването на вируса, броят оздравели, спазването на мерките. В началото някои от респондентите са били по-скептични, други в момента декларират, че се страхуват повече, че нищо не се е променило в отношението им; има такива, които сега се страхуват по-малко. По-висок е броят отговори на респондентите, че сега приемат нещата значително по-сериозно поради нарастването на броя заболели. Споменава се и нарастване на гнева и недоверието към политиците. Голяма част от респондентите посочват, че нищо

не се е променило и от самото начало приемат пандемията еднакво сериозно/с резерви и очакване ситуацията да се подобри.

Като цяло в отговорите на респондентите логично пандемията се оценява като значимо събитие. По отношение на оценката на значимостта има значителен превес на оценяване на ситуацията като оказваща негативен ефект върху живота на респондентите спрямо виждането на положителни моменти в нея. Оценката на живота в условията на пандемия е свързана със значимо повече негативи за респондентите в сравнение с позитиви. Този момент е много важен и показва силно разграничаване между оценката на обективните факти и оценката на собствените ресурси. И в двата случая субективното възприемане показва промяна на фокуса основно към собствените ресурси и вярата в адаптирането независимо от неблагоприятните външни промени. Въпреки че респондентите не смятат, че могат да избегнат риска от заразяване с коронавирус, нито че могат да контролират нещата около себе си в желаната посока, те са уверени, че ще се адаптират към ситуацията независимо в каква посока ще се развие тя. В дългосрочен план – след една година – изследваните лица очакват и ситуацията значително да се подобри спрямо настоящата. Това може да се обясни с факта, че за текущия месец ситуацията е ясна като ограничения, страхове и неопределеност, а периодът след една година дава повече динамика и надежда за положително развитие. Периодът от три месеца не е свързан с конкретни предположения вероятно поради опита до момента и отчитането на неяснотите и непрекъснатата динамика в ежедневните понякога решения, което явно е свързано с повече въпросителни. Освен с липсата на еднозначен отговор респондентите свикват, че ситуацията се променя динамично. Това се подчертава и от негативната оценка, която доминира по отношение на трудовата заетост, което не променя очертавания позитивизъм. По отношение на отражението на пандемията върху трудовата заетост на респондентите в значителна степен доминират отрицателните отчетени ефекти, които са три пъти повече от неутралните и отговорите, че пандемията не се е отразила на трудовата заетост, и десет пъти повече в сравнение с позитивните.

Предпочитани копинг стратегии

От първичните копинг стратегии най-силно изразено е пожелателното мислене, което показва директното влияние на ситуацията, което провокира тази стратегия вероятно поради възприемания натиск и липсата на възприеман контрол върху ситуацията и живота. Следващите по изразеност стратегии, които потвърждават насочването на фокуса към себе си, са самоокуражаването и приемането. Най-адаптивен копинг като обща ориентация е акомодативният – активно пренастройване на собствените възприятия. Проблемно фокусираният е по-непредпочитан, а избягващият – най-слабо разпространен. Това показва, че в ситуация, която не дава възможност за контрол, активното търсене на решение създава повече стрес, както и избягването. Ситуацията не може да бъде променена, нито отречена, адаптивният вариант е приемането ѝ и търсенето на начин за извличане на максималните възможни ползи.

По отношение на копинг стратегиите липсата на търсене и споделяне на информация и самоокуражаването, както и приемането вместо отричането,

водят до преживяване на по-малко стрес, а така косвено до по-високо психично благополучие. Акомодативният копинг и опимизмът намаляват нивото на стрес, докато проблемно фокусираният и избягващият копинг увеличават възприемания стрес. Акомодативният копинг и опимизмът повишават усещането за благополучие.

Колкото по-значима се оценява ситуацията субективно, толкова по-ниска е готовността за използване на хумор като копинг стратегия поради отдаваната сериозност, толкова по-ниска е готовността за промяна на целите, тъй като потенциалът е насочен към възприемане на значението на ситуацията и това вероятно пречи на обръщането към тази акомодативна стратегия. Колкото по-значима е ситуацията, толкова по-ниска е степента на отричане, което е логично, по-нисък е и опимизмът, което се обяснява със спецификата на ситуацията, която не оставя пространство за опимизъм поради липсата на ясен еднозначен изход. Сериозността на ситуацията е свързана и с по-малко изживявана радост. Високата оценка на ситуацията като значима е свързана с по-висока степен на пожелателно мислене, което показва, че насоченият навън акцент е свързан и с очакване на външно решение; опит за бягство от мислите, което е свързано и с по-висока готовност за консумиране на алкохол и упойващи вещества, отново външно средство. По-високо е и търсенето на социална подкрепа, което се обяснява с общовалидността на ситуацията, която засяга всички и това явно помага. Интересно е, че по-високата оценка на значимостта е свързана и с по-висока готовност за решаване на проблема и обръщането към религията като външен източник може да е част от това търсене. Емоционалното споделяне и самоизолацията също са по-високи като две възможни линии на проблемно фокусирания копинг, който също е по-висок в търсене на начин за адаптиране. Потиснатост, негативна изненада и депресивни състояния логично са обвързани с по-високата значимост, която индивидът придава на ситуацията, и с влиянието, което тя оказва на живота. Значимостта на ситуацията е свързана и с оценките за здравословно състояние, качеството на живот, физическото състояние, психичното състояние, удовлетвореността от социалните контакти и оценката на качество на живот в настоящето, които са много ниски и представляват когнитивна оценка, която е тясно свързана с преживяваната ситуация в обективен план. Всичко това е свързано и с по-висока степен на преживявана умора.

По-високото използване на копинг стратегията позитивна преоценка е свързано с по-ниска нагласа за консумация на вещества, по-нисък стрес и изживявани депресия и тревожност, по-висока оценка на качеството на живот, общото психично състояние и поддържаните социални контакти, както и удовлетвореност от ежедневните дейности. Високата изразеност на копинг стратегията позитивна преоценка е свързана със задаване на нови цели, ориентиране към търсене на решение на проблема, самоокуражаване, по-високо чувство на благополучие, повече опимизъм, преживяване на радост и ангажираност. Интересно е да се отбележи, че позитивната преоценка е

свързана с всички копинг ориентации – на адаптиране, насочване към и избягване на проблема, което отразява процесния характер на стратегията.

Търсенето и споделянето на информация е обвързано с момента на избор и определяне на цел, която може да е нужно да бъде подкрепена, и оценката на значимостта на ситуацията и ниската удовлетвореност от ежедневието, преживяваните стрес, вина и потиснатост като част от процеса на ориентиране към търсене на решение на проблема, като има отношение и към пожелателното мислене и изпитваните негативни емоции тревожност и депресия и изживявана умора. Това е свързано с активиране на търсенето на социална подкрепа и емоционално споделяне, свързано е и с липсата на преживявана радост и ниското психично благополучие. В този процес има по-високо преживяване на изненади с негативен нюанс, което е иманентно свързано с постъпващата информация.

Пожелателното мислене отлага приемането на ситуацията и адаптирането към нея, възпрепятства промяната на целите и е свързано с преживяване на по-малко радостни емоции. То се провокира от високата оценка на значимостта, която се придава на ситуацията, свързано е с търсене на информация и избягване на ангажиране с действия, предпочитане на търсене на социална подкрепа и свързаното с това емоционално споделяне. Пожелателното мислене е свързано както с проблемно фокусиране, така и с избягващия копинг и изпълнява вероятно смесена функция на избягване при невъзможност за решаване и намиране на алтернатива за проблема. Това е свързано и с по-висок възприеман стрес, преживяване на потиснатост и тъга, изпитване на стрес и тревожност вследствие на изненадващи нови събития. Почестата ориентация към търсене на социална подкрепа при пожелателното мислене може да е свързана с по-ниската удовлетвореност от социалните контакти и оценка за качеството на живот, които индивидът си представя и пожелава да се променят от само себе си.

Избягването на действия е свързано с по-високо предпочитане на бягство във фантазиите и избягване от мислите, които предизвикват фрустрация и дискомфорт, прибегване до използване на хумор като защитна стратегия, по-висока степен на отричане и преживяван стрес, потиснатост и усещане за вина, тревожност и депресивни състояния. Поведенческото дезангажиране, от друга страна, може да е не само избягващо поведение, а да представлява период на изчакване в процеса на преформулиране на целите, повишаване на значимостта и намаляване на дисонанса от преживяване на ниска степен на удовлетвореност от поддържаните социални контакти и ежедневните дейности.

Колкото по-високо се оценява значимостта на ситуацията, толкова повече нараства склонността към избягване на мислите, търсенето на хумор като защитна стратегия. Потискането и избягването на мислите е свързано и с активиране на търсенето на социална подкрепа, насочеността към търсене на решение, самоокуражаването в процеса на събиране на личен ресурс за адаптирането към ситуацията и приемането на реалността и съответно се съпътства от преживяване на усещането за целенасоченост.

Високата степен на *адаптиране към ситуацията* е свързана с по-малко бягство във фантазиите, употреба на вещества, ниски равнища на възприеман стрес и преживявани потиснатост, уплах, тревожност и депресивни състояния и болка, по-висока оценка за психичното състояние като добро. Активното приемане е свързано и с по-висока оценка за настоящото качество на живот, удовлетвореност от социалните контакти и ежедневните дейности. Приемането е свързано и с активност в преосмислянето на ситуацията и възможностите, внасяне на промяна в целите в процеса на търсене на решение на проблема, по-висока степен на самоокуражаване, преживяване на повече оптимизъм и усещане за благополучие, целенасоченост и радост.

Високата степен на *прибягване до използване на алкохол и успокоителни* намалява готовността за приемане и адаптиране, позитивна преоценка, има връзка с малкото количество преживявани позитивни емоции и усещане за ангажираност, ниското благополучие и оптимизъм, компенсация на което е явно, намалява степента на самоокуражаване. Стратегията се провокира при висока оценка за значимостта на ситуацията за индивида, свързана е с използването и на търсене на социална подкрепа и възможността за емоционално споделяне, но и със самоизолация, потиснато настроение, преживяване на вина и негативни изненади, стрес и тревожност, негативна оценка на психичното състояние, намаляване на изживяваната болка и висока степен на умора. Прибягването към вещества е свързано както с активно поведение, така и с избягване, активно е по отношение на търсене на моментно решение в избягване на реалното ангажиране с проблема. Прибягването до стратегията нараства като търсене на временното успокоение при по-ниски оценка за удовлетвореност от социалните контакти, ежедневието и справянето с ежедневните дейности и оценка за качеството на живот.

Хуморът се активира при оценка на ситуацията като не толкова лично значима, която да позволи използването на стратегията, ниска удовлетвореност от ежедневието като стимул, при ниска насоченост към търсене на подкрепа в религията, ниска ориентация към самоизолация и липса на изненадващи стресиращи и тревожни промени. Използването на хумор е свързано с поведенческо и мисловно дезангажиране, които благоприятства, стимулира отричането, висока изразеност на самоокуражаването и адаптиране към ситуацията. Свързан е с повече изживявани позитивни емоции. Изпълнявайки моментна функция на избягване, хуморът явно помага и в процеса на промяна на целите, сваляйки напрежението и давайки възможност за различен поглед.

Промяната на целите е възможна, когато ситуацията не се оценява като силно личностно значима, индивидуална е по същността си и при нея има по-малка степен на споделяне на информация, самоизолация и търсене на социална подкрепа, активна е и е свързана с ниска степен на бягство във фантазиите, но от друга страна, е алтернативна на проблемно фокусирания копинг. Промяната на целите е свързана с по-нисък изживяван стрес и потиснатост, по-малко негативни изненади, тревожност и депресивни състояния, както и болка, по-висока оценка за здравословното състояние, качеството на

живот, физическото и психично състояние и висока удовлетвореност от социалните контакти и ежедневните дейности, обща оценка на настоящия и бъдещ живот в положителна светлина. Промяната в целите е свързана с различна очертана перспектива, може да провокира забавяне в поведенческото изражение в процеса на подготовка и отричане, но представлява активно адаптиране към ситуацията, съпроводена е с използване на хумор и самоокуражаване, свързана е с повече положителни емоции, усещане за благополучие и оптимизъм.

Търсенето на социална подкрепа е изразено, когато целите не се променят явно в процеса на търсене на потвърждаване на направените избори и при ниско ниво на изживявана радост. То нараства при висока оценка за степента на индивидуална значимост на ситуацията, активността в споделянето и търсенето на информация и емоционалното споделяне, при изразена склонност към бягство във фантазиите и потискане на мислите, които предизвикват тревога, има връзка и с повишената склонност към използване на вещества. Търсенето на социална подкрепа може да е съпроводено и с висока склонност за самоизолация и избягване вероятно при липсата на намиране на такава възможност и се активира при по-висока ориентация към търсене на решение на конкретния проблем, преживяване на потиснатост, тревожност и стрес, по-ниска оценка на психичното състояние и удовлетвореност от социалните контакти, вероятно компенсаторно в последния случай и е свързано с усещане за целенасоченост и представлява активно търсене на решение.

Изразената насоченост към *решаване на проблема* е свързана с по-положителна оценка за качеството на живот и при оценка на ситуацията като значима, по-изразена при изразена позитивна преоценка на ситуацията и готовността за споделяне на информация, потискането на предизвикващи тревожност и дисонанс мисли, ориентацията към търсене на социална подкрепа и емоционално споделяне. Насочеността към решаване на проблема може да е свързана и с обръщане към религията, както и към самоизолация и самоокуражаване. Стратегията е свързана с по-високо изживявано благополучие и оптимизъм. Интересно е, че решаването на проблема явно е твърде ситуативно. То е стратегия, която може да бъде свързана както с проблемно фокусиране, така и с избягване и приемане на ситуацията и адаптиране към нея.

Обръщането към религията е по-високо при ниско използване на стратегията хумор и оценка на качеството на живот като ниско и в случаите, в които ситуацията се приема като лично значима, има ориентиране към търсене на решение на проблема. Обръщането към религията е свързано с високо изживявано благополучие, проблемно фокусиран копинг и чувство за целенасоченост.

Отричането е възможно в случаите, в които ситуацията не се възприема като много силно лично значима, при негативна оценка за физическото състояние, свързано е с висока степен на поведенческо дезангажиране, прибегване до стратегията хумор. Като позитив, отричането води до

преживяване на повече радост. Отричането представлява избягване и е интересно, че е по-високо при висока степен на промяна на целите.

Емоционалното споделяне е активна стратегия, свързана директно със социалните взаимодействия. То е по-високо в случаите, в които ситуацията се възприема като личностно значима и свързана с висок възприеман стрес и емоции потиснатост и негативни изненади, тревожност и депресивни състояния, в някои случаи с висока степен на бягство във фантазиите в процеса на търсенето на решение, свързано е с високо самоокуражаване. Емоционалното споделяне е по-високо при по-положителна оценка на качеството на живот и оценка на психичното състояние.

По-висока ориентация към **самоизолиране** има при ниска степен на позитивни емоции и проява на хумор, ниска готовност за промяна на целите, по-висока готовност за прием на вещества, търсене на социална подкрепа или търсене на решение в известна степен като начин за активно избран подход за справяне или избягване на стресовата ситуация, преживяван висок стрес, потиснатост, неприятни изненади, тревожност и депресивни състояния. Самоизолацията е свързана и с ниски оценки за здравословното състояние и качеството на живот, физическото и психично състояние, ниска удовлетвореност от социалните контакти и справянето с ежедневните дейности, удовлетвореността от ежедневието и ниски очаквания за подобряване на качеството на живот в бъдеще.

Самоокуражаването е високо при ниска нагласа за употреба на вещества, ниски нива на преживявани стрес, потиснатост, неприятни изненади, тревожност и депресивни моменти, както и болка, добра оценка за здравословното състояние, качеството на живот, физическо и психично здраве, високи удовлетвореност от ежедневието, социалните контакти, справяне със задачите, възприемане на настоящия живот и очакването животът в бъдеще да бъде оптимален. Човек е склонен да се самоокуражава и когато е в процес на позитивна преоценка, бяга от тревожните мисли, активен е в адаптирането към ситуацията, използва хумор, има готовност за промяна на целите си и споделяне на емоциите си. Самоокуражаването е свързано и с по-високо чувство на благополучие и оптимизъм, активно приемане и адаптиране към действителността, преживяване на радост и целенасоченост.

Психичното благополучие е по-високо, когато е ниска степента на употреба на алкохол и успокоителни, не се използва копинг стратегията самоизолация, няма преживявани потиснатост, вина, неприятни изненади, тревожност и депресивни състояния и болка. Когато е високо, са по-високи оценките за общо здравословно състояние, физическо и психично състояние, удовлетвореността от социалните контакти и ежедневните дейности и чувство за справяне, оптимистични са очакванията за високо качество на живот и в бъдеще. Психичното благополучие е по-високо при използване на копинг стратегиите преоценка на ситуацията и промяна на целите, споделяне на информация, активно адаптиране и приемане на ситуацията, насочване към

решаване на проблема, обръщане към религията, самоокуражаване. Благополучието е свързано и с по-висок оптимизъм и усещане за ангажираност.

Оптимизмът е по-висок, когато личната значимост на ситуацията не е висока, няма ориентация към използването на вещества, ниски са степента на изживявани потиснатост, вина и негативна изненада, тревожност и депресивни състояния и степен на изпитвани болка и умора. По-висок е оптимизмът при по-високи оценки за качеството на живот, физическо и психично състояние, удовлетвореност от социалните контакти и ежедневието, добро е усещането за справяне със задачите, позитивни са очакванията за просперитет в бъдеще. Оптимизмът е по-висок при по-активно ползване на стратегията промяна на целите, ориентация към решаването на проблема, самоокуражаването, приемане и активно адаптиране към ситуацията. Оптимистичната нагласа е свързана с по-високи нива на психично благополучие, радост и ангажираност.

Акомодативният копинг – целенасоченото приемане и адаптиране към ситуацията, е свързано с ниско прибягване до употреба на алкохол и успокоителни, ниски нива на възприеман стрес, болка, потиснатост, неподготвеност, стрес, тревожност и депресивни състояния, положително възприемане на физическото и психично състояние, удовлетвореност от ежедневието и социалните контакти, усещане за справяне и определяне на качеството на живот като високо. Акомодацията в някои случаи е свързана с потискане на предизвикващите фрустрация мисли, с преформулиране на целите и нов поглед на ситуацията и бъдещето и насочване към активно решаване на проблема, самоокуражаване, преживяване на усещане за благополучие, позитивни емоции и чувство за ангажираност с целите с основни съставки преосмисляне в положителна перспектива и приемане.

Проблемно фокусируаният копинг е по-изразен при ниска промяна на целите, което още представлява процес, а не дава насока и при него са по-редки преживяванията на радостни емоции. Обикновено насочването към проблема е свързано с висока субективна значимост на ситуацията, понякога с преоценка, понякога с бягство във фантазиите и употреба на вещества, обръщане към религията и самоизолация, което показва и различните посоки на процеса. В този процес са високи и изненадите, стреса и тревожността и ниски оценката за психичното състояние и удовлетвореността от социалните контакти. Споделянето на информация и емоции, както и търсенето на социална подкрепа са компоненти на проблемно фокусируания копинг.

Избягващият копинг е свързан с процеса на преоценка на ситуацията и целите, бягството във фантазии и използването на вещества, някои форми на търсене на социална подкрепа като насочване към активно решаване и самоизолация. Избягващият копинг е свързан с висок изживяван стрес, потиснатост, чувство на вина, тревожност и депресивни състояния, ниска удовлетвореност от ежедневните дейности и умора. Висока е положителната връзка с компонентите му поведенческо и мисловно дезангажиране, хумор и отричане.

Възприеман стрес, преживявани позитивни и негативни емоции

Стресът корелира с всичко освен с мисловното дезангажиране, използването на хумора като копинг стратегия, ориентацията към търсене на социална подкрепа, решаване на проблема, религия и отричане. Стресът е по-висок, когато индивидът няма готовност да направи преоценка на ситуацията и да я приеме, не променя целите си, не намира начини за самомотивиране чрез себеокуражаване. Високият стрес е свързан с ниско психично благополучие и оптимизъм и готовност за адаптиране, липса на радост, високи нива на преживявана болка и липса на усещане за ангажираност и целенасоченост. Стресът е по-висок, когато оценката за ситуацията е свързана с високата ѝ лична значимост, търсене на информация и бягство във фантазиите, отказ от предприемане на действия. Стресът е свързан и с по-висока степен на прибегване до алкохол и успокоителни, нужда от споделяне на емоциите, склонност към самоизолация. Той може да е причинен и от силната ориентация към решаване на проблема и да е предизвикан от характеристиките на ситуацията, която не позволява решаване. Избягващият копинг е свързан с по-високи нива на възприеман стрес. Стресът корелира и с преживяването на потиснатост, чувство на вина, неприятни изненади, тревожност и депресии. Стресът е по-висок при ниска оценка за здравословното и психичното състояние и качеството на живот, при ниски удовлетвореност от ежедневието и социалните контакти и чувство за справяне. Стресът е свързан и с по-негативни очаквания за бъдещето и умора.

Усещането за **потиснатост** е по-високо при ниска степен на готовност за приемане и адаптиране чрез позитивна преоценка, промяна на целите, липса на самоокуражаване, ниско благополучие и липса на оптимизъм и позитивни емоции. Потиснатостта е свързана оценка на ситуацията като силно лично относима, търсенето на информация, бягството във фантазиите и поведенческото дезангажиране, прибегване до употребата на алкохол и успокоителни, изявеното търсене на социална подкрепа и емоционално споделяне, нагласа към избягващ копинг. Потиснатостта е свързана и с висок стрес и преживяване на вида, тревожност и неприятни изненади, ниска оценка за собственото здравословно, физическо и психично състояние и качество на живот, усещане за несправяне с ежедневните дейности и умора. Потиснатостта е свързана и с песимистични очаквания за бъдещето.

Преживяването на **позитивните емоции** е по-високо, когато ситуацията не се възприема като силно лично значима, търсенето на информация и бягството във фантазии е по-слабо изявено, няма прибегване до вещества, няма нужда от компенсаторно търсене на социална подкрепа, когато няма самоизолиране. Важно е, че проблемно фокусиращият копинг е свързан с по-малко изпитване на радост. Радостта логично е обратно обвързана с преживяването на чувство на потиснатост, стрес и негативни изненади, тревожност и преживявана болка. Радостта е свързана с възприемането и положителното оценяване на физическото и психичното състояние, оценката за качеството на живот и удовлетвореността от социалните контакти и

ежедневието. Преживяването на радост е по-често при позитивна преоценка, приемане и активно адаптиране към ситуацията, хумор, промяна на целите, самоокуражаване. Радостта в свързана с благополучието, оптимизма и ангажираността.

Преживяването на **ангажираност и целенасоченост** е по-високо, когато няма висока употреба на вещества, нивото на възприеман стрес е ниско, няма чувство на потиснатост, тревожност и депресивни състояния, оценките на физическото и психичното състояние са добри, има удовлетвореност от ежедневието и справянето със задачите, очакванията към бъдещето са положителни. Чувството за ангажираност е по-високо при позитивна преоценка, явно е алтернативна и е високо при мисловно дезангажиране, при високо приемане и активна адаптация към ситуацията. Стратегията търсене на социална подкрепа, ориентирането към решаване на проблема, обръщането към религията, самоокуражаването също водят до усещане за целенасоченост и ангажираност. Ангажираността е свързана с високо благополучие и оптимизъм и преживяване на радост и се стимулира при изразени акомодативен и активен копинг.

По-висока вина има при ниско благополучие и оптимизъм. Преживяването на вина се увеличава при търсене и споделяне на информация, избягване на активно включване, прибягване до по-честа употреба на вещества, предпочитан избягващ копинг. Вината корелира със стрес и потиснатост, негативни изненади, тревожност и депресивни състояния. Вината се ускорява при ниска оценка за физическо и психично състояние, удовлетвореност от ежедневието и чувство за несправяне. Тя е свързана с по-високо преживяване на болка и умора.

Стрес от неочаквани събития и информация има при по-ниска готовност за приемане и активно адаптиране към ситуацията и гъвкавост и промяна на целите, неизползване на хумор и самоокуражаване като стратегии за справяне. Това е логично свързано с по-ниско ниво на оптимизъм и преживявано чувство на благополучие. По-голяма опасност от подобни изненади има в случаите, в които ситуацията се преживява като лично значима, има стремеж към търсене и споделяне на информация, висока степен на бягство във фантазиите, прибягване до употреба на вещества, търсене на социална подкрепа и ориентация към емоционално споделяне, както и в случаите на самоизолация и активен копинг. Изненадата е свързана и с по-висок стрес, усещане за вина, тревожност, понижаване на оценката за общото състояние, възприеманото и очакваното качество на живот и ежедневието, както и справянето с отговорностите, включително преживяване на повече болка и умора.

Стрес, тревожност и депресивни състояния се изживяват по-често при липса на готовност за преоценка на ситуацията в положителна светлина, неадаптивност и неприемане на ситуацията, нежелание за промяна в целите, липса на самоокуражаване. Това е свързано с ниско психично благополучие и оптимизъм, радост и усещане за ангажираност, висок стрес, потиснатост, вина, болка и умора, както и с ниска оценка за физическото, психичното и общото здравословно състояние, ежедневието и справянето със задачите, определяне

на качеството на живот като ниско и негативни очаквания по отношение на бъдещето. Негативните емоции се подсилват от високата оценка за ситуацията като лично значима, търсенето на информация и бягство във фантазиите, употребата на алкохол и успокоителни, високата степен на ориентиране към търсене на социална подкрепа и възможност за споделяне на емоциите, както и алтернативата – самоизолация. Избягващият и активният копинг също са свързани с повече преживявани негативни емоции.

Здравословното състояние се определя като по-добро, когато има процес на промяна на целите, самоокуражаване, оценката на ситуацията не е като високо лично значима, има по-високо ниво на психично благополучие и оптимизъм, радост. Здравословното състояние се оценява неблагоприятно при висок стрес, потиснатост, преживявана вина, негативни изненади, тревожност и депресивни състояния, когато и при ниска оценка по останалите компоненти от скалата за здраве – и неудовлетвореността от ежедневието, и усещането за справянето със задачите имат високи стойности, а преживяваните болка и умора са високи, а очакването за бъдещето негативно.

Адаптивността, приемането на промените и активността в процеса на адаптация, психичното благополучие и оптимизмът, радостта и липсата на целия спектър негативни емоции и положителната оценка на живота и ежедневието и удовлетвореността от справяне със задачите водят до по-висока оценка. Положителен ефект за високата оценка има акомодативният копинг, както и висока корелация между компонентите по скалата на здравето.

Усещането за силен гняв и негативни изживявания са по-високи при ниска оценка на собствения потенциал за справяне, негативно очакване за бъдещето, малко преживявана радост и ниско психично благополучие, липса на оптимизъм и гъвкавост в степента на приемане и активно адаптиране към ситуацията, преживяване на болка и по-често прибегване до копинг стратегиите търсене и споделяне на информация, поведенческо дезангажиране, консумиране на алкохол и успокоителни, емоционално споделяне, активен копинг, избягващ стрес. Това има логична връзка с всички негативни преживявания и ниска оценка за качеството на живот.

Позитивната преоценка, преформулирането на целите и като цяло приемането и активната адаптация, самоокуражаването и емоциите, свързани с чувство за ангажираност, са свързани с определянето на живота като по-близък до процъфтяването.

Дейности, които са предпочитани в условията на адаптация

По-силна ориентация към прибегване до разсейване чрез действия има при изразено търсене на информация, избягване на фрустриращите мисли, ориентирането към търсене на социална подкрепа, решаване на проблема, нужда от емоционално споделяне, самоокуражаване, активен и избягващ копинг като два варианта на активности – за постигане на определена цел или дезангажиране чрез друга дейност. Тези дейности увеличават преживяването на ангажираност.

Разсейването чрез медитиране помага при висока степен на бягство във фантазиите, ниска оценка за здравословното състояние, удовлетвореност от ежедневието и оценка за качеството на живот. То помага в тези случаи и при преживяване на чувство за вина и се стимулира в случай на избягващ копинг и от стратегиите, насочени към позитивна преоценка, насочване към търсене на решение на проблема, подкрепя се от самоокуражаването и има положителна връзка с благополучието.

Дейностите, свързани с разсейване чрез външни стимули, са в помощ при ниска оценка за здравето и компонентите му, при липса на използван хумор, нежелание за промяна на целите и липса на самоокуражаване. Те са свързани с ориентирането към търсене на информация и социална подкрепа и споделяне на емоции, както и при активен копинг и самоизолация. Действат като копинг при високо изживяване на вина и ниска оценка за качеството на живот.

Насочването към успокояващи дейности чрез общуване се стимулира, когато няма потискане на фрустриращите мисли, при недостатъчно добра оценка за качеството на живот, когато оценката за собствения потенциал за справяне е висока, при насоченост към промяна на целите и решаване на проблема, в случаите на самоизолация и самоокуражаване. По-чести са при високо благополучие и оптимизъм и ги стимулират, както и при преживяването на радост и усещане за ангажираност.

Следва да се отбележи, че развитието на събитията е по-скоро оптимистично за благоприятно излизане от кризата. Стратегиите за справяне със стреса, които изследваните лица предпочитат, са търсене и споделяне на информация, пожелателно мислене, приемане, промяна на целите, търсене на социална подкрепа, ориентиране към решаване на проблема, поведенческо дезангажиране, емоционално споделяне, самоизолация, самоокуражаване, проблемно фокусиран копинг, избягващ копинг. Тази изразеност показва, че в периода на продължаваща динамика и принудително реактивно поведение на адаптиране се избират както активни, така и пасивни поведения. Неяснотата провокира продължаващото търсене и споделяне на информация с други и във външни източници в търсенето на отговори. Характерно е бягството във фантазии и пожелателно мислене, което може да бъде обяснено с липсата на директен контрол върху ситуацията. Избягването на директни действия и самоизолацията явно изпълняват защитна функция, като цяло избягващият копинг има за цел да осигури поне моментно спокойствие. Същевременно продължаването на живота и ежедневните задачи провокират висока изразеност и на приемането на ситуацията, на промяна на собствените цели и изправяне пред проблемите – ежедневни предизвикателства и в дългосрочен план. В този процес помагат споделянето на емоциите с други и самоокуражаването, които осигуряват необходимия ресурс за справяне и продължаване напред. Отричането не е ефективна стратегия. Хуморът, консумацията на алкохол и успокоителни също не е разпространено поведение. Хуморът, който е универсална стратегия за сваляне на напрежението и беше силно разпространен в началото на пандемията явно вече не изпълнява така ефективно функцията

си. Самите ежедневни дейности, които носят успокоение в по-висока степен в сегашната ситуация, са разсейване чрез активно ангажиране с действия и забавление и чрез външни стимули. По-неадаптивно се оказва разсейването чрез медитиране, общуване.

Психично благополучие и очаквания за бъдещето

Положителен момент е, че по-скоро изследваните лица поддържат високо психично благополучие, оценяват качеството си на живот както в настоящето, така и поддържат по-високи от средните очаквания за бъдещето и преживяват ниско ниво на болка, умора, по-скоро рядко изживяват негативни емоции като тревожност, депресия и раздразнение, имат по-скоро ниско ниво на възприеман стрес, преживяват рядко чувство за вина и изненада с негативен нюанс, рядко се чувстват радостни емоции, но рядко се чувстват и потиснати. Най-често се преживяват емоции, които са свързани с ангажираността с извършваните дейности и целенасоченото поведение. По-скоро често изследваните лица изпитват състрадание и съчувствие, интерес, заинтригуваност, ангажираност, оптимизъм и надежда, целенасоченост и решителност, претовареност и благодарност. По-скоро рядко изживяват нервност и тревожност, усещане за препятствия и фрустриране, спокойствие, уплаха, радост, силен гняв, тъга, самота, изненада, отегчение, отвращение, гордост. Почти не са изпитвани вина, срам и злорадство. Негативните емоции тревожност, депресия и раздразнение гравитират около средната стойност по скалата.

По отношение на отговорността в най-висока степен респондентите смятат, че отговорни за това, което се случва, са политиците, следвани от предоставящите здравни услуги и другите хора. Това описва причините за изживявано недоволство – в най-висока степен то е свързано с управлението на кризата и финансовите въпроси, свързани с това, както и с организацията на здравеопазването и в известна степен с поведението на другите хора в ситуацията на пандемия.

Живота си след пет години респондентите определено виждат като процъфтяване, докато настоящето качество на живот е на долната граница на борбата. И в двете перспективи – настояще и бъдеще – следва да се отбележи, че отговорите са далеч от стойностите на скалата „страдание“. Като цяло респондентите се оценяват по-скоро позитивно по отношение на общото здравословно състояние, качество на живот, общото физическо и психично състояние, възможност за изпълнението и удовлетвореност от ежедневните дейности. Това, което е пострадало видимо, са социалните контакти и удовлетворителната им реализация.

По отношение на представата за глобализъм респондентите посочват, че по-скоро коронакризата е утвърдила тази тяхна представа, но отговорите се натрупват основно в „не мога да определя“. Това може да има две причини – непознаване на концепцията за глобализъм или самият характер на кризата, която е едновременно глобална, но има и специфика на развитие в различните държави. Най-голям процент от респондентите се колебаят (не могат да определят) и дали са съгласни да живеят с ограничения при кризата. Въпреки това има значимо различие – представата за глобализъм е по-скоро утвърдена

от разрушена и изследваните лица категорично не са съгласни да приемат ограничения на правата си след кризата.

По отношение на глобалните теми извън пандемията става ясно, че респондентите не са безразлични към никоя от тях. В най-висока степен изследваните лица се вълнуват от въпросите, свързани с образованието, унищожаването на природата, цената на здравните услуги и възможността за осигуряване на собствен дом. Правата на жените, безработицата, честните избори, войните и съдебната реформа са следващите категории. В известна степен респондентите се вълнуват от въпросите, свързани с имиграцията, расизма и външната политика. Най-слаб интерес предизвикват правата на сексуалните малцинства.

Мъжете са по-ориентирани от жените към използване на стратегиите хумор и промяна на целите, както и по-често преживяват позитивни емоции. Лицата под 30-годишна възраст в по-висока степен използват хумора като копинг стратегия, изживяват повече стрес, тревожност, по-потиснати са и по-често имат депресивни състояния. Лицата над 30-годишна възраст по-често се обръщат към религията, имат по-високо психично благополучие и по-силно усещане за ангажираност, оценяват по-добре психичното си състояние и качеството си на живот в момента.

Заклучение

В заключение може да се изтъкне, че въпреки продължителния си период пандемията продължава да се оценява като значима и определяща ежедневието. Основен очертан резултат е негативната оценка за ефектите от пандемията върху живота на респондентите, което е в противовес, но подчертава желанието в изразените силно позитивни очаквания за излизане от кризата. Този парадокс може да се дължи и на разграничаването между обективните и субективно контролируемите фактори и субективната значимост, която респондентите отнасят към ситуацията и нещата извън техен контрол и адаптацията и себерегулацията, които са под техен контрол. Субективната оценка за сериозност на ситуацията и лична значимост определя избора на копинг поведения.

Неопределеността на ситуацията като параметри (продължителност, развитие и силната ежедневна динамика) провокира различни по насоченост копинг поведения и предпочитани стратегии – както на активно поведение, така и избягване. В най-висока степен може да се предположи, че липсата на възприеман контрол обуславя ситуативната полза от различни стратегии и поведения. Ситуацията не позволява лукса на отричане на случващото се и хуморът, който е универсален като стратегия за сваляне на напрежението, също не е ефективен явно поради твърде моментното бягство, което осигурява. Както копинг стратегиите и поведения, така и предпочитаните ежедневни дейности, са насочени към принудителна активност и ориентация не само на търсене, но и на успешно намиране на това какво може вместо какво не може. Активно поведене на приемане на действителността и реагиране спрямо ситуацията вместо генерално ориентиране към активно поведение, насочено към опит за промяна на ситуацията спрямо собствените желания. Активността в преосмисляне и адаптиране към средата се очертава като най-успешната ориентация и себерегулация. От първичните копинг стратегии най-силно изразено е пожелателното мислене, което показва директното влияние на ситуацията, което провокира тази стратегия вероятно поради възприемания натиск и липса на възприеман контрол върху ситуацията и живота. Следващите по изразеност стратегии, които потвърждават насочването на фокуса към себе си, са самоокуражаването и приемането.

Важно да се отбележи ниското ниво на възприеман стрес в съчетание с високото преживявано психично благополучие. Това е най-високата индикация за ефективното справяне със ситуацията на криза и показва, че очертаните стратегии наистина осигуряват поддържането на тези нива. Въпреки факта, че оценката за живота в условия на пандемия е свързана със значимо повече негативи за респондентите в сравнение с позитиви, това не възпрепятства оптимизма като цяло и увереността в личните ресурси за справяне. Този момент е много важен и показва силно разграничаване между оценката на обективните факти и оценката на собствените ресурси. И в двата случая субективното

възприемане показва промяна на фокуса основно към собствените ресурси и вярата в адаптирането независимо от неблагоприятните външни промени.

Преживяваните емоции на радост са редки, но рядко се преживява и чувство на потиснатост. Основен акцент са емоциите, предизвикани от ангажираността с различни дейности, което явно в най-висока степен помага за поддържането на вътрешния баланс.

Най-адаптивен копинг като обща ориентация е акомодативният – активно пренастройване на собствените възприятия. Проблемно фокусираният е по-непредпочитан, а избягващият – най-слабо разпространен. Това показва, че в ситуация, която не дава възможност за контрол, активното търсене на решение създава повече стрес, както и избягването.

По отношение на копинг стратегиите липсата на търсене и споделяне на информация и самоокуражаването, както и приемането вместо отричането, водят до преживяване на по-малко стрес, а така косвено до по-високо психично благополучие. Акомодативният копинг и опимизмът намаляват нивото на стрес, докато проблемно фокусираният и избягващият копинг увеличават възприемания стрес. Акомодативният копинг и оптимизмът повишават усещането за благополучие. Ситуацията не може да бъде променена, нито отречена, адаптивният вариант е приемането ѝ и търсенето на начин за извличане на максималните възможни ползи. Този резултат потвърждава заключението от първата вълна на изследването. Ситуацията е тази, която определя най-ефективния начин за себерегулация. Активната позиция на адаптиране и приемане е ключът към справяне със стреса не само в ситуация на криза, а и към непрекъснатата динамика в контекста. В практически план това очертава възможностите за интервенции и стимулиране на изграждането на такава нагласа.

Тези резултати очертават по-скоро общ модел, отколкото различия при преживяването на Вълна 1 и Вълна 2 от пандемията. Това се отнася и до описването на възприеманите ограничения и възможности, и до използваните копинг стратегии. Отбелязаната промяна в преживяваните емоции показва по-голяма насоченост към преживяването на ангажираност.

Ситуацията се възприема като силно негативна, неопределена и създаваща както ограничения, така и непредсказуемост, което рефлектира в загуба на чувство за контрол и надежда. Това поставя всички в условия на принудително адаптиране без ясна рамка за излизане от кризата, а в допълнение с утежнението от ежедневно променяща се картина, която още повече задълбочава притесненията по отношение на здравето, финансовата стабилност и личните перспективи и усещането, че края на ситуацията е далеч. Отговорът на респондентите е изпробване на различни дейности, поведения и стратегии, които имат за цел преодоляване на преживяваните дефиците. Това може да обясни ориентирането и към активни, и към пасивни реакции, изпробването и ангажирането с различни дейности, което може да обясни позитивната оценка на каеството на живот и запазване на позитивните очаквания за бъдещето. Основният механизъм за справяне е в запазената и поддържана

ориентация към себerefлексия и отчитане на възможностите, а не само ограничения на средата и непрекъснат процес на адаптация между желаниа и възможности. Това е на фона на запазено по-скоро позитивно очакване на излизане от кризата и твърдо заявена позиция за запазване и отстояване на собствените права след кризата. Позицията очертава значението на осмислянето на момента и проявата на достатъчна гъвкавост в концепцията на проактивен майндфулнес.

В ОТГОВОР НА ВЪПРОСИТЕ МОЖЕМ ДА ПОСОЧИМ

Промяната е свързана с непрекъсната адаптация и възприемани ограничения

Липсва ми свободата и сигурността

Чувствам се ангажиран, изпитвам и негативни, и позитивни емоции

Оценявам качеството си на живот като добро и очаквам положителен изход от кризата

Научих се да се приспособявам активно и да следя момента, в който търся възможност как да реализирам желанията и целите си

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1

Ако сте боледували и имали симптомите на COVID-19, какви бяха те?

Без обоняние и вкус, леко неразположение.

Болки в очите и главата, загуба на вкус и мирис, болки в тялото, температура, кашлица, отпадналост.

Болки в ставите и тотална липса на обоняние за над 2 седмици.

Висока температура, диария, кашлица, мускулни и ставни болки, загуба на обоняние, отпадналост, задух.

Главоболие, температура, загуба на обоняние, задух, болно гърло, хрема.

Главоболи, висока температура, липса на обоняние и вкус, болки в костите и мускулите, липса на въздух и изморяване.

Загуба на обоняние и вкус, главоболие, температура, болки в очите лека кашлица.

Загуба на обоняние, запушен нос, кашляне, отпадналост.

Липса на мирис и вкус, хрема, температура, главоболие, отпадналост.

Липса на обоняние, промяна в усета на вкус. Много странно напрежение в главата и болка в главата и очниците при местене на очите бързо и рязко.

Не съм бил заразен от коронавирус, но е факт, че около 80-90 % от хората го карат без симптоми или с леки симптоми.

Невъзможност да ставам от леглото, болки в ставите, постоянна температура в рамките на повече от нормалното въпреки приема на медикаменти, загуба на обоняние, частична загуба на вкус, смущения в слуха.

Отпадналост, кашлица.

Продължителна температура, отпадналост, кашлица, горчив вкус в устата.

Първият ми симптом, ако може да се нарече симптом, се изрази в припадък, след което вдигнах температура 37.5 (поддържах я два дни), и загуба на обоняние.

Само загуба на обоняние и вкус.

Силни болки в главата, гърлото и гърдите. Кашлица, задух, очите ми сълзяха и смъдяха, няха температура, спях много и няха апетит.

Температура болки и тежест в гърдите кашлица главоболие, болка в мускулите, отпадналост.

Температура, болки в главата и тялото, отпадналост, загуба на обоняние и вкус.

Температура, болки в тялото, кашлица, хрема.

Температура, главоболие, отпадналост.

Температура, отпадналост.

Температура, отпадналост, гадене, неприязън към храна, диария, кашлица.

Температура, отпадналост, кашлица.

Температура, силно главоболие, тежест в гърдите, болка в гръбнака и таза, отпадналост, кашлица, загуба на обоняние.

Температура, загуба на обоняние и вкус.

Температура /37.5/, кашлица, болки в гърлото, по-скоро дразнене, отпадналост, липса на мирис, по-различни от досегашните ми боледувания.

Температура, болки в тялото, загуба на обоняние, загуба на вкус, кашлица.

Умора, сънливост, силни главоболия, силна суха кашлица, загуба на обоняние.

Хрема, главоболие.

Хрема, кашлица и главоболие.

Хрема, кашлица, болки в гърлото, затруднения с дишането, болки в торса, болки в главата и торса, потене, диария.

Приложение 2**Ако сте се тествали за коронавирус, каква беше причината (друго)**

Бях контактна със заразен с COVID-19.

Бях постъпила в болница за операция.

За да знам дали имам антитела.

За мое спокойствие.

Изискваше го личният ми лекар вследствие на покрити брой симптоми.

Имах настинка, която продължи повече време, лекарствата, които ми бяха предписани, не бяха ефективни и не ми помагаша, но личният ми лекар не желаше да ме прегледа повторно, без да предоставя отрицателен тест за COVID-19. За да ми бъде предоставена здравна помощ, трябваше да докажа, че не съм болна (от Ковид) :)

Имах симптоми, посетих личния си лекар и той ме изпрати на бърз антигенен тест, след това и на PSR тест, които се оказаха положителни.

Исках да ме приемат в болница, защото ми беше много зле.

Наложителна операция.

Не съм имала симптоми.

Не съм тестван/а. (15)

Не тествах.

Няма причина да си правя тест.

Нямах причина.

Отделението, в което работя в болницата, е много рисково и постоянно подлежим на тест.

Пътуване.

Пътуване в чужбина.

Пътуване по проект в чужбина.

Работата ми е свързана с чести командировки в чужбина.

Работя в болница и сама реших да се тествам.

Работя в училище.

Работя в PCR-лаборатория.

Съпругът ми настоя, защото имаше контакти със заразени колеги.

Приложение 3

Ако не сте се тествали, защо не сте се тествали? (друго)

Бих избягвала.

Защото всичко е лъжа и измама.

Имах възможността да се самоизолирам вкъщи и не сметнах, че е нужно да си правя тест и да рискувам да заразя друг.

Не вярвам.

Не съм имала никакви симптоми, характерни за коронавируса.

Не съм имала симптоми.

Няма причина да си правя тест.

Нямам никакви симптоми.

Нямам симптоми.

Нямаше нужда...само самоизолация.

Освен цената. Бях сигурен от симптомите.

Спазвам всички лични предпазни мерки.

Тестовите за мен не са достоверни. По данни на много медицински лица тези тестове са за генетични анализи, не за вируси, а за Covid 19 още по-малко.

Член от семейството ми е болен и нямаше нужда да платя 100 лв., за да ми кажат нещо, което знам вече.

Приложение 4**Описание на ефектите на пандемията и отражението им върху трудовата заетост на респондентите**

| | |
|----------------------------|--|
| <p>Негативни (150)</p> | <p>Поради затваряне/ограничаване на работното време на работното ми място и значителен спад в продажбите бях съкратена. Фирми с възможност за онлайн офис, в които кандидатствах за работа, отказаха моята молба, защото нямат опция за онлайн обучителни смени. Затруднена организация на събития. По-голяма емоционална натовареност. По-голям стрес. 2 месеца отделиението, в което работя, беше затворено, намаля значително работният капацитет. Аз съм самоосигуряващо се лице в сферата на здравеопазването. По време на локдауна останах без доходи, засега имам право да работя и работя здраво, спазвам правилата, но не съм от паникьорите. Когато му дойде времето, всички ще го преболедуваме, едни по-тежко, други по-леко. Другото е Божа работа, нямам време да следя статистики и новини, пълни с негативизъм. Каквото има да се случва, то ще стане, нито аз, нито протестиращите...ще променим случващото се.... Всичко е въпрос на време. Ангажираност за водене на допълнителна документация. Бях в преход към нова работа, която загубих с настъпване на пандемията. Бях на борсата 7 месеца и се наложи да си пренасоча дейността. В момента за мен е несигурно да започна работа където и да е, защото нямам сигурност какво може да се случи в утрешния ден. В началото на пандемията работех от вкъщи, което оказва влияние на дохода ми, но сега всичко се нормализира. Вместо да рисувам в уни, където има повече място и е за предпочитане, рисувам в нас, където няма място почти за нищо. :) Временно работих на половин работен ден, което се отрази на доходите и отне от отпуската ми. Всеки човек се възприема като потенциално опасен за здравето – приносител на инфекцията, строг дезинфекционен режим, строго ползване на лични предпазни средства, социална дистанция. Възнагражденията ни намаляха.</p> |
|----------------------------|--|

| | |
|--|---|
| | <p>Дистанционната работа изисква реструктуриране, преработване и приспособяване на материалите за приложение в електронна среда.</p> <p>Един месец съм в болничен и изпитвам несигурност относно работата си. Тествах се чак след една кошмарна седмица на болестта от притеснение да не загубя работата си. Осигуряват ме на минимална сума на 4 часа и не получавам почти никакви доходи. Завися от партньора си.</p> <p>Ефектите са, че като цяло свиването на икономиката, страхът, налаган от новини, щабове, мерки и пр., се отразява на свиване, съкращения и икономии в много сфери. Затварянето на редица бизнеси се отразява в намаляване на продажби или невъзможност за извършване на такива, намаляване на покупателната способност на хората и т.н.</p> <p>Ефектите са, че се притеснявам, тъй като работя в ДГ и общувам с много хора, а и с деца, които не се тестват.</p> <p>Загубих работата си. (2)</p> <p>Загубих работата си, но после пак бях нает.</p> <p>Загубих работата си, в момента съм безработна, а търсенето на друго работно място е много трудно, заплащането е несправедливо по отношение на задълженията.</p> <p>Задачите са повече, тъй като онлайн обучението изисква много повече усилия от присъственото.</p> <p>Задачите се изпълняват от по-малко хора.</p> <p>Заместване на колеги.</p> <p>Заради вируса предприятието, където работя, се наложи да затвори.</p> <p>Затваряне.</p> <p>Затруднена е обстановката в работната среда.</p> <p>Изключително голямо напрежение от онлайн обучението на децата! Дълги натоварващи разговори с родители.</p> <p>Изпълнявам служебните си задължения както и преди, но вече работя без оглед на час от деня и ден от седмицата. Върша работа и в събота, и неделя, и в извън регламентираното работно време.</p> <p>Има много болни и другите ги е страх да ползват услуги.</p> <p>Имам бизнес, който е на ръба на оцеляването! Уча медицинска специалност – ТОВА НЕ Е НОРМАЛНО!</p> <p>Имам много повече работа, защото работя като медицинска сестра. Хората са изпаднали в паника и дори да нямат нужда от болница, идват. А тъй като за болницата е доход по клинична пътека – пациентите се приемат. Като резултат</p> |
|--|---|

| | |
|--|---|
| | <p>– 2 сестри гледат 30 пациенти. И здравеопазването ни е гола вода! Естествено! По учебник една сестра трябва да обгрижва 3 пациента, а не 30!</p> <p>Имам много повече работа, стресът е огромен.</p> <p>Клиентите ми драстично намаляха.</p> <p>Клиентите ми не идват вече толкова често, страхуват се.</p> <p>Колкото повече работя от вкъщи, толкова повече работя – лаптопът е пред мен и чувствам, че нямам извинение да не свърша някоя задача за деня.</p> <p>Лекар съм по професия, от страха и паниката и заплахите към обществото пациентите ми са намалели значително, от там и доходите ми. Най-лошото е, че липсва профилактиката на социално значими заболявания и много пациенти ги е страх да ходят на лекар за решаване на важни проблеми, аз не очаквам пандемията да вземе толкова много жертви, но очаквам да има пандемия от заболявания, които не са лекувани навреме, не са профилактирани, пандемия от глад и бедност за хора, които си загубиха работата. Имам виждане за нещата с пандемията. Освен това ми намаляха и фирмите – различни учреждения, които са ми клиенти за профилактика на фирми, села, градове, което води до по-нисък доход, а цените на основни стоки и услуги се увеличават.</p> <p>Липса на възможност да практикувам физически, следователно в 95% от случаите е необходимо присъствието, което само с 5% се провежда дистанционно.</p> <p>Липсва ми мотивация и работя по-малко и по-неефективно.</p> <p>Малко работа и ниски доходи.</p> <p>Малко работни места; ниско заплащане.</p> <p>Малко след началото на пандемията бях съкратен. Пет месеца бях безработен и си търсих работа, като накрая успях да намеря такава. На новата позиция съм вече трети месец.</p> <p>Маската ми пречи.</p> <p>Много зле, икономиката се срива в целия свят.</p> <p>Много по-зает/а и психически, и физически.</p> <p>Много по-ангажирана съм.</p> <p>Много повече задачи и проверки за спазване на правила за недопускане на зараза в детската градина, в която работя.</p> <p>Наложи се да ползвам платения си годишен отпуск заради пандемията.</p> <p>Наложи се да си изчерпя цялата отпуска не по мое желание.</p> <p>Намален капацитет на работа поради чести отсъствия на децата! Трудова заетост – ресурсен учител.</p> <p>Намаляване на приходите и клиентопотока.</p> |
|--|---|

| | |
|--|---|
| | <p>Напрежение, стрес.</p> <p>Напуснах работа, която носеше висок риск да се заразя с вируса. Това ме лиши от добри приходи, които имах от нея.</p> <p>Напуснах.</p> <p>Натоварване с допълнителна документация и хигиенни норми извън обичайните.</p> <p>Натоварен.</p> <p>Невъзможност да се намери работно място!</p> <p>Не мога да открия работа, подходяща за мен на този етап.</p> <p>Не мога да си намеря работа, понеже пак почнаха да затварят всичко.</p> <p>Не мога да си намеря работа.</p> <p>Не се е променил трудовият ми статус, само количеството на възложени задачи нарасна.</p> <p>Недовършени задачи, недоверие, страх, социална изолация, неполучени премии.</p> <p>Неудобството от вкъщи малко или много се отразява върху работата ми, иначе бих казал, че е ок.</p> <p>Ние сме с малък собствен бизнес, изцяло семейно, и нямаме никакви странични (сигурни) доходи. След затварянето работата тотално спря, изкарахме тежко затвореното време на пандемията, не можем да си го позволим. Страхът и паниката в хората драстично намали работата ни след отварянето на обекта, силно се надяваме да се стабилизираме скоро, защото просто нямаме на какво да разчитаме.</p> <p>Няколко месеца работих от дома си, когато се върнах в офиса, се наложи да работя повече. Част от колегите продължават периодично да работят от дома си, с цел социална изолация. Това затруднява комуникацията помежду ни.</p> <p>Няма трудова заетост за моята специалност.</p> <p>Нямам работа вече поради невъзможност за присъствие на целия персонал.</p> <p>Обучението онлайн ми отнема повече време.</p> <p>Онлайн заетостта изисква повече подготовка. Освен това работният ден е ненормиран и това предполага несъобразяване на работните часове - удължават се.</p> <p>Определено работата ми намаля.</p> <p>Останах без работа.</p> <p>От гледна точка на допълнителната ми търговска дейност мога да кажа, че имам значителен спад в продажбите. От</p> |
|--|---|

| | |
|--|---|
| | <p>гледна точка на преподавателската ми дейност ситуацията протича в рамките на нормалното.</p> <p>Отделението ни е Covid и не достига персонал (има много положителни колеги), налага се да работим повече.</p> <p>Отрицателни.</p> <p>По време на локдауна сферата, в която работя, беше затворена и за да не съкратят персонал, всички бяха на минимална заплата на 4 часа, въпреки че никой не работеше, но може би щеше да е по-добре да ме съкратят и да ида на борсата.</p> <p>По-малка трудова заетост.</p> <p>По-малко работно време и по-малко заплащане.</p> <p>По-трудно е да се работи от вкъщи.</p> <p>Повече напрежение.</p> <p>Повече работа.</p> <p>Поради намаления персонал работата се разпределя на другите.</p> <p>Поради участието ми в проекти и трудова ангажираност, която през пандемията беше преустановена.</p> <p>Поради факта, че повече от колегите ми са по-възрастни и ги е страх от заразяване, се налага аз да работя извънредно.</p> <p>Правила, спазване, проверки.</p> <p>Пренатоварване поради наложената карантина в страната.</p> <p>Преподавам народни танци в школа, която поради пандемията в момента не работи.</p> <p>Претоварен/а съм.</p> <p>Променена работна среда.</p> <p>Промяна на ежедневието и организацията на живот на мен и семейството ми поради промяна на мястото ми на работа – от вкъщи.</p> <p>Промяна на работното време, т.е. нормалните работни часове не важат, защото всички колеги работят от вкъщи и понякога имаме късни срещи.</p> <p>Пряка опасност от зараза.</p> <p>Работя от дома, а това не е сравнимо с присъствената ми работа предвид естеството ѝ.</p> <p>Работая присъствено + допълнителна работа вкъщи.</p> <p>Работа с компютър и влизане в социалните мрежи повече от 8 часа на ден, за да поддържам контакт с деца и родители.</p> <p>Започнах да изпитвам напрежение непрекъснато, че ще пропусна някое служебно писмо или телефонен разговор.</p> <p>Непрекъснато идват разнопосочни указания или нови разпореждания за дадена ситуация и това създава</p> |
|--|---|

| | |
|--|--|
| | <p>тревожност у мен. Ненавиждам вече работата с компютър, тъй като това ми създаде проблем с очите и главоболие. Непрекъснато трябва да се обучавам в работа с нови дигитални продукти, което отнема от свободното ми време и ме напъва, тъй като се самообразовам.</p> <p>Работата е повече.</p> <p>Работата е сравнително по-малко, следователно това се отразява и върху заплатата, която получавам.</p> <p>Работата ми е в сферата на фармацевтичната индустрия, ситуацията с ковид -19 наложи ограничаване на контактите ми, спиране на някои дейности поради заболели медици или администрация. От друга страна, самите пациенти се въздържат от контакти и търсене на консултация, ако не е свързана с нещо спешно и неотложно.</p> <p>Работата ми е свързана с пряк контакт с клиенти и работа с хора, която заради пандемията и множеството ограничения е силно възпрепятствана.</p> <p>Работата ми намаля драстично.</p> <p>Работата ми се увеличи заради по-честата дезинфекция.</p> <p>Работата намаля.</p> <p>Работата от дома изисква повече натоварване.</p> <p>Работата от дома ме натоварва повече.</p> <p>Работех в малък семеен хотел, който фалира, защото няма заетост и резервации. Наложих се да ме съкратят.</p> <p>Работих в чужбина. Работата ми намаля, оттам и заплатата. Така реших да се завърна в България.</p> <p>Работното ми място затвори. Наложих се да се прибера в родния ми град и все още съм без работа.</p> <p>Работодателите ми са притеснени и по-рядко посещавам работното си място.</p> <p>Работя в детска градина, отговорностите за опазване здравето на децата и колегите се увеличиха. Спецификата на работа в детската градина е много различна от училище, което създава страх в колегите.</p> <p>Работя в зъботехническа лаборатория. Тъй като държавата изплаща на зъболекарите помощи от сорта на 80% от работката им през изминалата година, повечето от тях спряха да работят, а както се знае, зъботехническата работа е пряко свързана със зъболекарската. Работата намаля повече от 60%.</p> <p>Работя в областта на дистанционното обучение и имам по-голяма натовареност. Освен това рално работя повече</p> |
|--|--|

| | |
|--|--|
| | <p>часове, тъй като не пътувам до работа и тези спестени два часа прекарвам в работа от дома.</p> <p>Работя в столичен мол и в момента има значително по-малко работа.</p> <p>Работя в училище. Мерките, които прилагаме, ограничават дейността на учителя и го затрудняват. Натоварването е по-голямо поради допълнителни ангажименти и невъзможността да се изпълняват всички изисквания.</p> <p>Работя и обучавам деца в реално време и присъствие, но и онлайн всичко за деня се преподава. Тоест двойно.</p> <p>Работя малко повече часове след отпадане на общата карантина през месеците март–май. По време на пандемията бяхме съкратени.</p> <p>Работя много интензивно онлайн. Служебната ми кореспонденция е много интензивна.</p> <p>Работя на частна практика с деца и родителите се притесняват. Децата отсъстват все по-често.</p> <p>Работя онлайн и към края на годината работата намаля.</p> <p>Работя от вкъщи, а обратната връзка изисква повече време, което прави обхвата на работния ден по-голям.</p> <p>Работя от разстояние, но качеството е по-ниско.</p> <p>Работя под напрежение и страх от заразяване.</p> <p>Работя по-малко.</p> <p>Работя повече, защото се налага да се подготвям повече за извършване на работата онлайн.</p> <p>Работя повече, защото, когато съм онлайн с учениците, се налага да подготвям доста повече информация.</p> <p>Работя повече.</p> <p>Работя под стрес, защото колегите ми се разболяват.</p> <p>Работя почасово и все по-малко съм ангажиран/а.</p> <p>Работя с клиенти и хората не желаят пряк контакт. В момента работата започва да намалява и това ще даде отражение следващите месеци/години.</p> <p>Работя с повишено внимание и под напрежение.</p> <p>Сега има по-малко клиенти!</p> <p>Сега работя значително по-малко.</p> <p>След началото на пандемията работата ми значително намаля.</p> <p>Спад на работата.</p> <p>Спазването на дистанция възпрепятства качеството на работа. Има много затруднения.</p> <p>Студент съм. Отразява се изключително много на обучението ми.</p> |
|--|--|

| | |
|---|---|
| | <p>Съкратиха голяма част от отдела ми и останах да върша цялата работа сама, но въпреки това не бих казала, че работя много повече от преди.</p> <p>Съкратиха ме във връзка с пандемията и сега работя на ново място, почасово.</p> <p>Съкратиха ме от работа.</p> <p>Съкращение, след това агенция по заетостта, от октомври месец съм на нова работа.</p> <p>Трудно се намира работа, отделно страх от затваряне на държавата и от заразяване на работното място.</p> <p>Трудност за спазване на дистанция и притеснение от заразата.</p> <p>Тъй като съм практикуващ лекар, се налага по-голяма от преди част от времето да успокоявам пациентите си и да се грижа за психичното им здраве. Поради масовата психоза по темата се налага и почти ежедневна комуникация с цел проследяване на състоянието им. Това ме натоварва допълнително, но за мен да съм лекар е призвание и се справям за сметка на личното ми време.</p> <p>Увеличава се времето като часове.</p> <p>Учител съм и дистанционната работа е неефективна за целите на образованието.</p> <p>Фармацевт съм, при което пандемията пряко повлиява работния ми процес. Има увеличение на клиентите, търсене на големи количества лекарствени средства, съвети, а впоследствие има и увеличаване на получаваната стока.</p> <p>Служителите сме претоварени.</p> <p>Фирмата ми беше пред фалит.</p> <p>Хората ги е страх и намаля присъствието им, което се отразява на работата ни.</p> <p>Хората са изплашени и се страхуват да излизат навън и да пазаруват, има спад в трудовата заетост.</p> <p>Хората са станали затворени и необщителни.</p> |
| <p>Без промяна вследствие на пандемиичните мерки (68)</p> | <p>Студент съм и се интересувам само от образованието си за момента.</p> <p>Аз съм студент.</p> <p>Аз уча в момента и няма как да работя.</p> <p>Без работа съм и преди, и сега. Уча.</p> <p>Безработен съм (5).</p> <p>В момента все още работя.</p> <p>За момента почти без промяна.</p> <p>Не е променила. (7)</p> <p>Не работя. (2)</p> <p>Не работя, студент съм. (2)</p> <p>Не се е променил трудовият ми статус от преди!</p> |

| | |
|--------------------------|---|
| | <p>Не се забелязват ефекти. Само в началото имаше месец, в който поради затварянето на държавите доставките се забавиха или бяха изцяло спрели.</p> <p>Не се отрази. Работя колкото преди.</p> <p>Не съм имала постоянна работа.</p> <p>Няма ефект. (14)</p> <p>Няма промени. Единствено, че работя от вкъщи.</p> <p>Няма особен ефект – по-малко работя. Като счетоводител колкото по-малко разходи правят колегите ми, намалява и моята работа.</p> <p>Няма отражение върху трудовата ми заетост.</p> <p>Няма за момента, защото съм в отпуск по майчинство.</p> <p>Нямам трудова заетост, студент съм.</p> <p>Пандемията не повлиява върху трудовата ми заетост.</p> <p>По-често се налага работа у дома.</p> <p>Преминах на работа от дома. Промяна на работното време от 8 на 4 часа.</p> <p>Работното ми място затвори напълно в началото на пандемията, но сега отново функционира и работя там.</p> <p>Работата е повече и финансовото ми състояние се подобри, но не смятам, че причината е корона вирусът.</p> <p>Работя както и преди без промяна. (8)</p> <p>Служебната ми ангажираност е с еднакво натоварване и сега, и преди пандемията.</p> <p>Също толкова безработен съм, колкото и преди</p> |
| <p>Позитиви (15)</p> | <p>Аз съм учител в 1 клас и съм постоянно с децата. Винаги им казвам, че трябва да си мият ръцете преди хранене, след хранене, след ходене до тоалетна, след игра. Изградих им навици и се радвам, че вече ги прилагат. И това да не си споделят храна, да бъдат на дистанция един от друг.</p> <p>Благоприятни.</p> <p>Добре.</p> <p>Започнах да работя дистанционно по график – седмица у дома, седмица в офиса. Това има положителен ефект върху мен, защото не губя толкова време в пътуване, не се притеснявам ежедневно дали някой няма да ме зарази и като цяло се чувствам по-добре.</p> <p>Започнах работа.</p> <p>Започнах работа дистанционно.</p> <p>Има положителна страна от преминаването в онлайн обучение, че така времето за отиване от едно място до друго сега липсва, тоест това не се извършва. Следователно имам повече време за себе си, за учене, за домашни занимания и развлечения.</p> <p>Мобилност и гъвкавост.</p> <p>Не бих казала, че ми е повлиял негативно. Всичко е въпрос на гледна точка. Знам само, че когато пандемията започна на 13.03.2020, помня добре този ден. Ставайки от леглото</p> |

| | |
|--|--|
| | <p>сутринта, аз вече се бях променила. Чувствах, че искам да бъда себе си, а не да робувам на страховете си. Скъсах с тогавашния ми приятел, защото изведнъж видях, че той не е за мен, и реших, че работата ми в ОББ АД която ме правеше много нещастна, ще бъде временна. Така и стана – на 30.04.2020 бях съкратена вследствие на самооценката, която си направих писмено до по-високостоящите в йерархията. Няколко повишения, а сега отивам в друга фирма на по-добра позиция.</p> <p>Положителен ефект.</p> <p>Работя от дома си. Спестява ми се времето, през което пътувам до работното си място.</p> <p>Работя хибридно – и от вкъщи, което е добре за мен – мога да бъда повече време с децата си.</p> <p>Сега съм на по-платена позиция и работя от вкъщи - в безопасна среда.</p> <p>Смених работата и съм по-добре финансово.</p> |
|--|--|

Приложение 5 Тезаурус на респондентите Защо бихте или не бихте се ваксинирали?

| <i>Бих, защото...</i> | <i>Не бих, защото ...</i> |
|--|--|
| <p>Бих, не виждам нищо против, дори и да вярвам в имунитета си.</p> <p>За да предпазя себе си и близките си!</p> <p>Ако ваксината е ефикасна и тествана, бих се ваксинирала и след като получа поне няколко мнения от специалисти.</p> <p>Бих, за да свърши всичко.</p> <p>Бих се ваксинирал, за да спра разпространението на вируса и да не заразя близките си.</p> <p>Бих се ваксинирал, за да се предпазя от вируса.</p> <p>Бих се ваксинирала, ако ваксината е ефикасна за всички вируси от КОВИД групата.</p> <p>Бих се ваксинирала, ако вярвам, че е безопасна.</p> <p>Бих се ваксинирала заради вече отслабналата ми имунна система.</p> <p>Бих се ваксинирала при доказана ефективност.</p> <p>Бих се ваксинирала само и единствено с българска ваксина.</p> <p>Бих се ваксинирала, след като се уверя, че ваксината е безопасна за здравето ми.</p> <p>Бих се ваксинирала, ако ваксината е преминала всички тестове успешно и има научно доказателство, че е ефикасна.</p> <p>Бих се ваксинирала, вярвайки, че това би ме предпазило от подобни вируси в бъдеще.</p> <p>Бих се ваксинирала, за да предпазя семейството си и другите хора.</p> <p>Бих се ваксинирала, за да се предпазя.</p> <p>Бих се ваксинирала, за да опазя семейството си.</p> <p>Бих се ваксинирала, защото работя в детска градина и трудно се спазва дистанция.</p> <p>Бих, за да предпазя себе си и околните, особено тези, които нямат възможността да се ваксинират.</p> <p>Бих, за да се предпазя от евентуално заразяване.</p> <p>Бих, като превантивна мярка.</p> <p>За безопасност на мен и близките ми и за да огранича развитието на пандемията.</p> <p>Вярвам на медицината.</p> <p>За да мога да пътувам спокойно.</p> <p>За да може да има подобрения в ситуацията, трябва хората да направят нещо.</p> <p>За да не прекарам тежко вируса.</p> | <p>Аз съм достигнала до тезата, че вирусът е изкуствено създаден, именно поради тази причина не може да бъде овладян, разработването на ваксина е чисто икономически ход за мен лично (та в момента не е изгодно тестването?!- та един обикновен кръвен тест е 30/40 лв. и другият е 100/140 лева – чиста печалба). Изкуствено създаден вирус, изключително трудно ще се създаде успешна ваксина (виждаме това) и доколкото тя ще бъде ефективна, е съвсем друг въпрос. Не бих се ваксинирала, не вярвам в предистория с прилепа – за мен това е изцяло политически насочено, за да се прикрие икономическа криза, която застрашаваше много държави така или иначе. Вирусът е факт (подлагам под съмнение), продажбите вървят, лекуват се хора с голяма доза късмет .. още много много може да се говори.</p> <p>Ако има ваксина, ще следя за ефекта ѝ върху заразените лица и ще преценя при нужда. На въпроса кога смятам, че ще има безопасна и ефективна ваксина, би следвало да има поле за отговор, тъй като предложените отговори не съвпадат с моето виждане. Мисля, че ще има ефективна и безопасна ваксина, когато се намери лечение за СПИН, ХИВ и рак.</p> <p>Ако е опасна, не бих.</p> <p>Алергична съм.</p> <p>Бих се ваксинирал само ако ваксинацията е задължителна за всички и ни задължат да имаме някакъв документ, доказващ, че сме ваксинирани и въз основа на този документ ще се разрешава свободното придвижване на хората. Този вирус за мен излиза от лабораторията на военни и е модифициран, почти безвреден съществуващ вирус.</p> <p>Ваксината все още е на експериментално ниво.</p> <p>Ваксината няма да бъде много скоро.</p> <p>Ваксините са опасни.</p> <p>Вирусът е от изкуствен произход, няма как да има ефективна ваксина!</p> <p>Все още не е намерена най-добрата и ефективна ваксина, действаща срещу коронавируса. Поради тази причина все още не съм сигурна дали в бъдеще ще се ваксинирам. Все още се намираме в етап, в който разучаваме същността на коронавируса.</p> |

| | |
|--|---|
| <p>За да не се отрази на здравето ми и да не даде странични ефекти – диабетик съм. За да не се разболея. За да предпазя хората около мен. За да се върна към нормалния живот. За да се защитя. За да се предпазя. За да се предпазя от повторно заразяване. За да съм аз и семейството ми в безопасност. За да съм по сигурна ,че няма да се заразя с вируса. За да съм спокойна. За да съм спокойна в излизанията си. За моя сигурност. За по-голяма сигурност. (2) За превенция. За предпазване. За прекъсване на епидемията. За създаване на имунитет, безопасност на хората около мен. Защото вярвам във ваксините и смятам, че те са нещо, което е спасило милиони хора Защото искам да допринеса за края на пандемията, доколкото мога. Защото ще се чувствам по-комфортно вече след като се ваксинирам. Надявам се, че ваксината ще е безопасна. Не виждам проблем в това да се ваксинирам. Често боледувам и бих се ваксинирала, ако има напълно сигурна ваксина. Не съм сигурна в ефикасността на ваксината и страничните ефекти. Това е единственият начин за справяне с проблема и връщане към пълноценно общуване и обмен с другите. Ще се ваксинирам, защото вярвам, че така организъмът ще се справи със заболяването. COVID -19 срива икономически целия свят, хората трябва да имат самосъзнание и да се ваксинират, за да се предотврати разпространението му.</p> | <p>Все още няма ясни подробности и не мога да дам отговор, нямам доводи. Все още не се знае каква ваксина би била използвана. По принцип съм против ваксините за грип. Все още не вярвам в изследванията за ефикасност на ваксината. Дотогава вече ще имам антитела в тялото си и няма да има смисъл. За да е качествена една ваксина, трябва да премине през много дълъг етап на тестване. В твърде кратък срок започнаха да говорят за готови ваксини и това ме притеснява. За доказване на страничните ефекти от ваксина трябва да минат години. Имам лош опит от предишна противогрипна ваксина. Защото ваксините влияят на ДНК клетките в човека и отражения може да има в поколенията ни. Защо УНГ лекарите не си правят противогрипна ваксина дори!?! Зависи от цената – ако не се налага, няма да се ваксинирам. Защото не съм сигурна в безопасността на ваксината. Страхувам се да не ми навреди. Защото все още нямам необходимата ми информация, за да го направя Защото въпреки тестването на ваксината не бих се ваксинирал, защото още не е най-сигурната ваксина (странични ефекти). Защото грипните ваксини са се доказали като неефективни и неефикасни във времето. Тази ще е поредната, която ще се понесе тежко от повечето възрастни хора и не малко млади. А догодина вирусът ще мутира и отново ще имаме среща с нов "обитател", нищо ново под слънцето. Защото е нова ваксината. Не се знае какви ще бъдат последствията от нейното поставяне. Защото е хубаво, когато има ваксина, която би помогнала да се сложи от всички, по този начин ще се спре заразяването. Защото една ваксина трябва да бъде тествана 2 години. Не бих, защото за мен ваксината е по опасна от ковид-19. Защото имам придружаващи автоимунни заболявания, които са противоположни. Защото информацията, която ни е предоставена до момента, е много оскъдна. Според мен Здравеопазването ни трябва да се постарее повече в тази сфера. Освен това, ако не е задължителна, си е лично моя преценка, а спрямо по-горе написаното нямам и намерение да се съглася, защото не е ясно какво има в тази "ваксина". Защото не вярвам в безопасността на ваксината. Години са необходими, за да се преценят положителните и негативните ефекти, а такава клинично изпитване няма да</p> |
|--|---|

| | |
|--|--|
| | <p>има. Не ми е приятно да ме ползват за "опитно зайче".</p> <p>Защото не вярвам в ефикасността на ваксината.</p> <p>Защото не вярвам на хората, които ни управляват и взимат всички тези решения, кое е задължително и кое не! Всичките ми познати, които боледуват от ковид, за момента минават със сравнително леки симптоми и те са грипopodobни. Не виждам смисъл от ваксина за нещо, което няма как да се спре! Има ваксини и срещу грипа, и пак всички боледуваме!</p> <p>Защото не е изследвана достатъчно и не знам какви ефекти може да има върху организма ми в бъдеще.</p> <p>Защото не знам дали ще действа.</p> <p>Защото не знам до колко ще е безопасна. Предпочитам да мине известно време и да видя ефекта, но се колебая, защото знам колко е важно всички да бъдат ваксинирани. За да бъде едно заболяване отстранено – масово населението трябва да е ваксинирано, а по мои наблюдения в България не се гледа особено добре на ваксините срещу Ковид.</p> <p>Защото не знам за колко време ще има имунитет от ваксината.</p> <p>Защото не искам да се превръщам в опитно зайче!</p> <p>Защото не мисля, че ваксината би ми помогнала срещу вирус, който е медийна измама и нито е опасен, нито толкова смъртоносен, колкото го изкарват. Има много по-опасни заболявания, срещу които няма ваксини, но в момента всичко е коронавирус. Да, ама не.</p> <p>Защото не смятам, че ваксината ще е безопасна.</p> <p>Защото не смятам, че е безопасно и не знам какви ще са последствията върху организма и здравето ми. Не вярвам на медицината напълно.</p> <p>Защото не смятам, че е нещо толкова страшно, колкото го изкарват!</p> <p>Защото няма как да бъде произведена ефективна ваксина за вирус, за който няма яснота как се лекува,</p> <p>Защото нямам доверие на тази ваксина.</p> <p>Защото нямам доверие на фармацевтичната индустрия и защото това ще отслаби имунитета ни за други заболявания.</p> <p>Защото се притеснявам, че отивайки за да ми направят ваксината, има вероятност да ме заразят с друга болест. На база паниката, създадена се около този вирус.</p> <p>Защото смятам, че е опасно!</p> <p>Защото смятам, че този вирус не е толкова опасен и няма да се ваксинирам.</p> |
|--|--|

| | |
|--|--|
| | <p>Защото смятам, че организъмът ми е здрав и може сам да се пребори с вируса.</p> <p>Защото смятам, че разработването на ефикасна ваксина отнема значително повече време.</p> <p>Защото смятам, че създават ваксини, за да ни намалят като население, а не за да ни помогнат да се оправим от вируса.</p> <p>Защото съм против ваксинацията.</p> <p>Защото съм против ваксините.</p> <p>Защото човек трябва да изгради самостоятелен имунитет, а не изкуствено създадени антитела, на които е неизвестна продължителността им.</p> <p>Защото ваксината ще бъде нова и според мен може да не е ефективна и сигурна за този вирус.</p> <p>Избягвам доктори. Никога не съм се ваксинирала сама.</p> <p>Има плюсове и минуси да се ваксинираме срещу даден вирус, за мен лично ваксините биха подействали неблагоприятно и евентуално бихме се подложили на по-голям риск от заразяване, ако се ваксинираме.</p> <p>Имам алергии и не знам дали ще е безопасно.</p> <p>Имам известни притеснения относно ваксината. Не съм сигурна дали бих се ваксинирала.</p> <p>Имам сериозно придружаващо заболяване, което в момента е в ремисия и не зная как би се отразила ваксината на клетките ми.</p> <p>Имах странична реакция от антигрипна ваксина през 2019 васкулит.</p> <p>Искам първо да видя страничните ефекти от ваксината!</p> <p>Категорично не бих се ваксинирала, защото смятам, че ползите няма да надвишават негативите – страничните ефекти. Няма как да се доверя на нещо, което не е изследвано в дългосрочен план. Не смятам да бъде опитно животно за тестване действието или противодействието на ваксината.</p> <p>Липса на доверие.</p> <p>Малко време за тестване и доказване на ефекта от нея.</p> <p>Малко си падам по конспирациите и не съм сигурна доколко тази ваксина би била само за коронавируса.</p> <p>Мисля че нямам нужда</p> <p>Не би помогнала на всички.</p> <p>Не бих желала ваксина.</p> <p>Не бих искала да вкарват в организма ми излишно подобни субстанции. Бих се доверила на изграждането на естествен имунитет.</p> <p>Не бих се ваксинирал заради потенциални странични ефекти.</p> <p>Не бих се ваксинирал, ако това би довело до нежелани странични ефекти.</p> |
|--|--|

| | |
|--|---|
| | <p>Не бих се ваксинирал, защото според мен ваксината е една лъжа!!</p> <p>Не бих се ваксинирала на този етап, защото няма достатъчно време за тестване на ваксината. Една ваксина, за да е ефективна и безопасна, е необходимо много по-дълъг период на тестване.</p> <p>Не бих се ваксинирала, защото не вярвам, че има смисъл.</p> <p>Не бих се ваксинирала, защото не можем да бъдем сигурни дали ваксината е най-правилното нещо и дали ще има полза от нея.</p> <p>Не бих се ваксинирала, защото няма траен имунитет.</p> <p>Не бих се ваксинирала, защото смятам, че е прекалено рано да се проследят последиците на ваксината.</p> <p>Не бих се ваксинирала, защото тази ваксина може да е направена и с цел заразяване от Ковид 19.</p> <p>Не бих се ваксинирала. Мисля, че ще има странични ефекти.</p> <p>Не бих, докато не са ясни страничните ефекти от ваксината.</p> <p>Не бих, защото не знам как би ми се отразила ваксината.</p> <p>Не бих, защото не знам как ще се отрази това на организма ми.</p> <p>Не бих, защото не се знае какви са страничните ефекти от ваксината.</p> <p>Не бих, защото се страхувам от страничните ефекти.</p> <p>Не бих.</p> <p>Не вярвам в превенцията чрез ваксини. Още повече ваксината е за щам, който вече не е актуален.</p> <p>Не вярвам в тези неща.</p> <p>Не вярвам в цялата тази история.</p> <p>Не вярвам на ваксините.</p> <p>Не вярвам на глобалната медицина.</p> <p>Не вярвам на тази ваксина.</p> <p>Не вярвам на управляващите.</p> <p>Не вярвам, че за кратък срок би могло да се измисли безопасна и ефективна ваксина.</p> <p>Според мен са необходими години на тестване и изследвания...последници.</p> <p>Не вярвам във ваксините, разработени за 6 месеца.</p> <p>Не желая.</p> <p>Не искам.</p> <p>Не искам да коментирам.</p> <p>Не искам да си нарушавам имунитета.</p> <p>Не ми се струва сигурна.</p> <p>Не мисля да се ваксинират, още ми е рано да повярвам всичко, което се случва.</p> <p>Не мисля, че ваксините са полезни за организма.</p> <p>Не мисля, че е толкова безопасно.</p> <p>Не мисля, че имам нужда от ваксиниране.</p> <p>Повече според мен тази пандемия се</p> |
|--|---|

| | |
|--|---|
| | <p>използва с други цели, но е факт, че вирусът съществува. Смъртност от 2.2 процента към България и 2.5 % по света показва, че нищо страшно не се случва и че мерките са неадекватни и ненужни. За да се изготви безопасна и добра ваксина, се изисква те да минат през определени етапи, а продължителността е години.</p> <p>Не мога да бъда убедена в ефективността на ваксината.</p> <p>Не мога да преценя дали ваксината ще е от полза или е поредният трик на властимащите.</p> <p>Не мога да преценя за след година, но към днешна дата не бих се ваксинирала, защото за мен все още няма достатъчно изпитвания на ваксината. Бих я поставила на по-късен етап.</p> <p>Не обичам ваксини.</p> <p>Не одобрявам ваксинирането за заболявания извън тези в имунизационния календар.</p> <p>Не познавам рисковете при ваксиниране с нещо, което още не е създадено.</p> <p>Не попадам в застрашената група и нямам хронични заболявания, които биха усложнили процеса по оздравяване при евентуалното заразяване.</p> <p>Не проявявам интерес към тази ваксина или поне не и засега.</p> <p>Не се ваксинирам за грип.</p> <p>Не смятам да се ваксинирам, защото мисля, че човешкият организъм е доказал през годините на еволюция, че чудесно се адаптира към присъствието на всякакви видове вируси и бактерии.</p> <p>Не смятам за нужно да го правя.</p> <p>Не смятам че има необходимост.</p> <p>Не смятам, че ваксината срещу вирус би била ефективна. Според мен всеки трябва да премине през фазата от живота си, в която боледува от това и се възстановява, за да изгради имунитет.</p> <p>Не смятам, че ваксината ще е тествана достатъчно време, за да е безопасна.</p> <p>Не смятам, че има нужда от това.</p> <p>Не смятам, че съм в рисковата група и дори да забележа смятам, че болестта ще премине леко (не вярвам, че е толкова опасен вирус). Освен това нямам изградено мнение относно ваксините, но считам, че организъмът ми в повечето случаи е способен да се справи без фармацевтични средства.</p> <p>Не смятам, че това би помогнало, лично за мен вируса не е толкова страшен, колкото го представят.</p> <p>Не смятам, че ще е имало достатъчно време за тестване на негативните ефекти от нова ваксина.</p> <p>Не съм антиваксер, но се притеснявам от реакция.</p> |
|--|---|

| | |
|--|--|
| | <p>Не съм се информирала доколко е нужно, след като вече съм била с вируса. Но все пак, ако има риск, ще се ваксинирам, защото не искам да се разболявам втори път.</p> <p>Не съм сигурен в безопасността на ваксината. Но ако бях с придружаващи заболявания или по-възрастен, бих се ваксинирал със сигурност.</p> <p>Не съм сигурен в ефективността и безопасността на евентуална ваксина.</p> <p>Не съм сигурен в страничните ефекти и в изследванията, ако се пусне в близко време.</p> <p>Не съм сигурна, защото не се знае колко ефективна ще бъде тя.</p> <p>Не съм сигурна в ефективността ѝ.</p> <p>Не съм сигурна в ефективността на ваксината, все още няма ясни и конкретни данни за това колко надеждна ще се окаже.</p> <p>Не съм сигурна в ефикасността; притеснявам се от приемането на ваксината от организма.</p> <p>Не съм сигурна дали бих се ваксинирала, защото много бързо се прави ваксината и не знам доколко ще бъде ефикасна.</p> <p>Не съм сигурна дали да използвам ваксината, защото не знам как ще подейства на моя организъм.</p> <p>Не съм сигурна дали изобщо ще има такава ваксина, или ще си живеем с този вирус.</p> <p>Не съм сигурна дали няма да има неблагоприятен ефект върху здравето ми.</p> <p>Не съм сигурна дали ще бъдат изследвани достатъчно добре евентуалните странични ефекти.</p> <p>Не съм сигурна дали ще се ваксинирам, предпочитам да изчакам, за да се убедя в безопасността на ваксината.</p> <p>Не съм сигурна доколко ще е ефективна тази ваксина.</p> <p>Не съм сигурна доколко ще е ефективна ваксината и колко продължителен имунитет би изграждала.</p> <p>Не съм сигурна за ефикасността на ваксината и страничните ѝ ефекти и опасността от заразяване.</p> <p>Не съм сигурна каква ще бъде тази ваксина и дали ще е безопасна.</p> <p>Не съм сигурна, защото вирусът непрекъснато мутира и не е сигурно, че ваксината ще бъде ефективна.</p> <p>Не съм сигурна, че ваксината ще бъде безопасна и безвредна.</p> <p>Не съм сигурна, че ще е ефективно.</p> <p>Не съм сигурна, че ще има дълготраен ефект.</p> <p>Не съм убедена.</p> <p>Не съм убедена на този етап, че ваксината би била ефективна и не съм запозната със страничните ефекти. Страхът ми не е толкова голям. Смятам се за човек в добра форма и бих се справила със заболяването. За целта</p> |
|--|--|

| | |
|--|---|
| | <p>се информирам добре за възможните терапевтични средства. Опитът ми като лекар с пациенти с Ковид 19 засега е повече от позитивен.</p> <p>Не знам доколко ваксината ще е ефикасна. Никога не съм използвала противогрипна ваксина и не ми е била нужна.</p> <p>Нужни са научни доказателства за ефективност и безопасност. На следващ етап ще помисля.</p> <p>Няма да се ваксинирам, ако не е задължително.</p> <p>Няма достатъчно тествания на ваксината.</p> <p>Няма много смисъл, ако съм го изкарал вече.</p> <p>Нямам все още мнение по въпроса, след проучване по-подробно, ще мога да дам отговор.</p> <p style="text-align: center;">НЯМАМ ДОВЕРИЕ</p> <p>Нямам доверие в ефикасността на ваксината.</p> <p>Нямам доверие на това, което ще направят.</p> <p>Нямам доверие.</p> <p>Нямам доверие. Страхувам се от усложнения от ваксината.</p> <p>Нямам достатъчно доверие на продукта.</p> <p>Нямам достатъчно информираност и компетенции. Следя и проучвам нещата и ще взема решение.</p> <p>Нямам им доверие.</p> <p>Нямам мнение в момента.</p> <p>Нямам нужда от ваксина за нещо, което не знам какво е, нещо, което не е напълно изследвано, познато и т.н. Мисля, че ваксината ще донесе още повече проблеми на човечеството, затова не бих се ваксинирала по никакъв повод.</p> <p>Нямам нужда, защото имам велика енергия в мен, която няма да даде на ковид да ме нарани.</p> <p>Понеже ще е несигурна и недоказана като ефективност.</p> <p>Понякога не знам дали си заслужава да пазя себе си или другите.</p> <p>Притеснявам се от страничните нежелани лекарствени реакции, които може да се проявят след поставяне на ваксината.</p> <p>Краткият срок на разработване и проучванията, които са направени досега.</p> <p>Притесняват ме страничните ефекти, не е минал достатъчен период на тестване. По принцип винаги са ме притеснявали ваксините.</p> <p>Просто не искам.</p> <p>Против ваксините съм по принцип.</p> <p>Против ваксините съм по принцип. Никои не разяснява страничните ефекти от ваксина, а само ползите.</p> <p>Против такъв вид ваксини съм, смятам че една ваксина не може да предпази от даден вирус.</p> |
|--|---|

| | |
|--|--|
| | <p>Първо искам да проуча ползите и страничните ефекти от достоверен източник. Скептично настроена съм към ваксинирането, тъй като смятам, че са необходими повече клинични изследвания за ефекта на ваксините върху човек преди масовото ѝ приложение!</p> <p>Смятам го за опасно и излишно.</p> <p>Смятам, че ваксината няма да е ефикасна и безопасна. И безплатна.</p> <p>Смятам, че организъмът ми трябва да приеме този нов вид заболяване и да се пребори сам.</p> <p>Смятам, че полза от ваксината ще имат само фармацевтичните компании.</p> <p>СМЯТАМ, ЧЕ ТОВА НЕ Е НАЧИН ЗА ПРЕДПАЗВАНЕ</p> <p>Смятам, че трябва да мине повече време, за да се отчетат странични ефекти от нея. И смятам, че ваксината няма да има ефективност.</p> <p>Страх от неизвестното. Много хора разпространяват фалшива информация за вируса и ваксините, която обърква и притеснява хората.</p> <p>Страхувам се от последиците и в двата случая. Нямам достатъчно информираност и гаранции по темата.</p> <p>Твърди се, че не е ясно какво точно представлява вирусът, какви са симптомите, какво убива вируса и каква е гаранцията, че ако веднъж сме боледували, няма да се повтори или как да процедираме, за да можем да се предпазим ако не на 100%, то поне на 90%. Това поражда доста въпроси и съмнения за "създаването" и ефективността на ваксината. Един от най-важните въпроси е - какво съдържа съответната ваксина, че да унищожи или да ни предпази от вируса и до каква степен може да навреди на други неща. Все пак всички знаем, че някои (повечето) лекове помагат на едно, но вредят на друго.</p> <p>Това смятам, че ще ме застраши повече с редица неща.</p> <p>Този вирус е много хитър. Непрекъснато се променя.</p> <p>Трудно е да се обоснова.</p> <p>Трябва да се запозная по-добре с ползите и рисковете от ваксината.</p> <p>Тъй като с ваксината ще се придобие временен имунитет, не виждам смисъл постоянно да се ваксинирам. Ако е наложително заради работата ми, ще го направя.</p> <p>Ще видя първо ефекта върху другите.</p> <p>Ще изчакам за резултатите.</p> |
|--|--|

| | |
|-----------------|--|
| <i>Обмислям</i> | <p>Все още го обмислям. Все още не съм сигурна дали ще се или не ваксинаiram. (3) Засега още нямам решение. Зависи дали съм прекарал вируса до излизане на ваксината. Зависи доколко е проучена ваксината. Не знам още. (2) Не знам дали ще е ефективна и дали няма да предизвика странични ефекти. Не знам доколко ще е ефикасна Не знам как ще реагира организмът ми на тази ваксина. Не знам какви ще бъдат последиците върху организма ми. Не съм сигурен още. (5) Не зная доколко ще е ефикасна. Не зная какви са страничните ефекти – те се установяват след голям период от време. Не зная още какво да отговоря. Ще реша, според ситуацията.</p> |
|-----------------|--|

Приложение 5**Тезаурус на респондентите**

Опишете със свои думи какво чувствате и как прекарвате времето си след избухването на пандемията от коронавирус?

Страх, напрежение. С работа и много отговорности.

Аз съм позитивна личност и винаги намирам начин да извлека полза за себе си от всяка една ситуация. Така съм устроена, че **от всички негативи извличам позитива**, колкото и дълбоко да се е скрил. Резултатът от положителния тест при мен дойде точно навреме. Дойде точно, когато бях претоварена и имах нужда от почивка. Моментът, в който се наложи да изляза под карантина, ми беше от полза относно подготовката ми за изпитите в университета. Да не кажа, че ми е помогнал. Така е станало, защото така е трябвало да стане. :)

Аз съм социален човек. Обичам да общувам с хората и да се разхождам навън. След избухването на пандемията съм **по-затворена и по-тъжна**. Прекарвам времето си главно вкъщи.

Ами **работно**. Имам си неща за правене и хора да ме **ядосват**, та пандемията не ме е впечатлила на ежедневен ниво.

Бих казала, че съм спокойна, защото се **научих да се адаптирам** и да си организирам времето така, че постоянно да се занимавам с полезни за мен неща/готвя, чета, прекарвам повече време със семейството си/.

Бясна съм на това как медиите ни манипулират, как политиците вземат неадекватни мерки и прокарват лобистки закони, обират ни и злоупотребяват с власт под формата "извънредна обстановка", как докторите станаха търгаши и оставят хората да умират, защото ги е страх да ги прегледат (те вече са най-ниското стъпало за мен). Най-бясна съм на докторите, защото другите са очаквано долни твари. Под страх да не се разболеят от Covid-19 оставят хората да умират от други заболявания. Отвратена съм!

Бях **отегчена** от ситуацията и си стоях в къщи.

Бях **шокирана** и много **стресирана**. Прекарвах времето у дома и на село.

В началото бях адски притеснена за себе си и близките си. Но след това се **върнах почти изцяло към стария си начин на живот**.

В началото бях изключително притеснена, дори се е случвало да не излизам с дни и да дезинфекцирам у дома. В един момент започнах да приемам нещата по-спокойно и сега съм добре. Все още имам притеснения, но вече съм **приела ситуацията**.

В началото бях притеснена, но **с времето се превърна в нещо относително нормално**. И преди, и сега прекарвам по-голяма част от времето си у дома.

В началото бях уплашена. **Постепенно свикнах** с мисълта за вируса.

В началото не се притеснявах и вярвах, че ще премине бързо, но вече не мисля така.

В началото паника, тъй като беше нещо непреживяно и всички медии само с това ни занимаваха. **Сега има малко страх от безработица.**

В **работа** и търсене на начини тя да бъде успешна и опити да съхрани здравето на децата си.

В сравнение с началото на пандемията съм по-спокойна, определено има разлика, в началото спазвах абсолютна карантина над 1 месец социална изолация, която се отрази много зле над психичното ми здраве. Сега спазвам дистанция и мерките, нося маска, но се виждам и с тесен кръг приятели. Избягвам места с много хора, но не се затварям само въщи, този вид изолация разболява.

В **стрес и напрежение**, че мога да се заразя, от там и близките си, които са на години. И резултатът от тяхното заразяване, може да стане фатален.

В старание да следвам мерките и да пазя останалите около мен.

В тревожност и безпокойствие всеки ден. В **работа** и отнемане на мислите от случващото се.

Вече свикнах, може би в началото ми беше по-тежко. В работата си общувам с достатъчно много хора, а и съм интровертна личност, така че социалният контакт не ми липсва особено. Прекарвам времето си както обичайно – работя, през свободното време съм с половинката си, чета книги. Спортувам по-малко, главно защото практикувам пилатес, а те са групови тренировки (избягвам ги заради пандемията). Опитвам се да правя упражнения въщи, но нямам добър самоконтрол (въщи ми се почива, не ми се тренира). Разходки никога не са ми липсвали, защото имаме куче.

Въщи.

Въщи с книга и домашни ангажименти.

Въщи, на работа.

Водя прекалено **застоял живот** и считам, че е много лошо, че свиквам с него.

Времето си прекарвам в **учене, доброволчество и търсене на работа.**

Времето си прекарвам по същия начин, както и преди пандемията. **Не вярвам в пандемията.**

Времето си след избухване на пандемията – прекарвам в **работа**, когато имам такава, в учене на здравен мениджмънт, в почивка, в разходка сред природата, занимавам се със спорт – футбол, гледам да не се интересувам много от случващото се в момента по отношение на пандемията, защото ми писна и всеки ден едно и също. Броячът за добро утро действа безотказно. Намирам си с какво да се занимавам, но не ходя много по заведения, а аз съм контактна личност и обичам да общувам, а това понякога е затруднено, защото има случаи – **хора бягат от хора.**

Все **по-рядко контактувам и се събирам с приятели** през почивните дни. Не ходя на театрални постановки и концерти; не посещавам Молове и други големи магазини.

Всичко е по старому.

Гняв и ограниченост.

Демотивирана, ограничена, застрашена.

Депресирана съм, стоя си в къщи.

До някаква степен се чувствам **измамена, разигравана** дори. Не мисля, че има съществени промени в ежедневието ми, освен мисълта, че бих могла да се заразя, без да разбере дори, без да имам симптоми или оплаквания, но мога да заразя близките си и те да страдат.

Живея в страх, изолирана от много хора и без положителни емоции.

Животът ми тече на много по-бавни обороти. **Дейностите, с които се занимавам, са лишени от много смисъл.**

За мен е проблем затварянето на заведенията, тъй като хора и без това има навън и се разхождат. **Самата забрана подтиква хората да я нарушават.**

За мен **нищо сериозно не се е променило.**

Загрижена съм за случващото се, но **продължавам да работя, както преди.**

Загрижена съм за човешките животи, **ядосана** съм от безхаберието на другите хора и на това как не им пука, как масово се возят в градския и не си носят маските и като ги помолиш да ги сложат, се държат арогантно и те обиждат, дразня се как има хора, които не знаят какво е дистанция, нямам думи за това как хората от 40 до 60 изобщо не се пазят. Твърдението "ми нали всички трябва да го минем, за да имаме имунитет" ме побърква, защото някои ще го минат, а други ще си заминат и ако всички се разболеят едновременно и им трябва болнична помощ, няма къде и няма кой. Стоя си вкъщи и това е.

Загриженост към хората като цяло, свързано с **безработица**, преминаване към линията на бедността, възможно влошаване и фатален край, демотивираност, изолираност и т.н. В личен аспект сравнително ниско притеснение. Създадох си график, който спазвах, редовно тренирах, четях, преподавах тогава дистанционно (с намалени часове), учех дистанционно и т.н. Общувах си с близките и семейството и т.н.

Загубих работата си през март и имах доста големи проблеми. Започнах нова работа и сега един месец съм в болничен. Имам висока тревожност, притесних се за половинката си – взеха го с линейка в болница. Страх ме беше, че съм сама и болна. Тъпо ми беше, че не ме взеха в болница, защото не съм зле в момента на прегледа, въпреки че 2 часа по-рано се давех и не можех да си поема дъх като трябва. В момента съм вкъщи и най-вече уча. Разнообразявам се тук-таме с някой филм.

Залети сме с информацията относно пандемията. Чувствам се по-отдалечена от хората. Опитвам се да се върна към предишния начин на живот, доколкото е целесъобразно, разбира се.

Занимавам се с неща, които ме успокояват.

Записах се да уча магистратура.

Засега всичко върви добре. Според мен най-важното в момента е аз, семейството ми и близките ми да сме здрави, а всичко останало ще се нареди. Вярно е, че съм оцетена поради факта, че онлайн обучението не е най-ефективният метод за учене, тъй като специалността, в която се обучавам, в момента не позволява практическата част да се учи на теория. Но вярвам, че въпреки ситуацията, в която се намираме в момента, ще успеем да се справим и да наваксаме практиката, която изпускаме в момента.

Затворена и без достатъчно свобода.

Затворени сме, усещам **отдалечаване** на хората.

Зле.

Изключително съм ядосана от тази пандемия! Как се очаква да научим нещо изобщо онлайн! Това е безумие, аз лично не се съсредоточавам толкова, колкото се съсредоточавах в университета!

Излизам по-рядко, чувствам се **по-малко продуктивна, не съм мотивирана** да върша каквото и да е.

Изненадах се. Живея повече в провинцията.

Изплашена съм за бебето си и за родителите си.

Има социална изолация и ежедневието протича **по-монотонно и натоварващо.**

Имам **време за себе си.**

Имам **притеснения да не се заразя**, но ходя на работа.

Имах **нужда от почивка**, която по време на пандемията ми беше дадена.

Информирам се, анализирам, участвам в професионални срещи по темата. Чувствам се емоционално стабилна и работя повече, защото работата ми го изисква.

Както и преди пандемията.

Както обикновено и не се **притеснявам, че ще се заразя**, защото знам, че Господ ме пази!

Както преди, с изключение, че в университета **всичко е онлайн и не е особено ефективно.**

Лека тревожност в началото. **Започнах да бъда по-активна сред природата**, започнах и нови обучителни курсове.

Леко объркана от информацията в медиите. Промяна в начина на живот, стана **по-затворен.**

Леко потисната.

Макар, че съм леко притеснена да не се разболея, се стремя да не изпадам в паника и живея по същия начин, както преди пандемията. Нося маска и си мия и **дезинфекцирам ръцете** по-често.

Малко ми е **притеснено**, но като цяло светът продължава да се върти.

Малко подтиснато и **объркващо от неяснотата.** Ходя на работа и по малко по други места.

Манипулирана и лъгана, насилвана и тормозена.

Много по-често започнах да си **мия ръцете**, използвам дезинфектант, мокри кърпи.

Много работа и много нови отговорности.

Много съм **заета** и нямам време да мисля.

Много често на **работа**.

Намирам си малки **странични проекти**.

Напряга ме, но се опитвам да живея, както досега.

НЕ МОГА ДА ПОВЯРВАМ, ЧЕ ТОВА СЕ СЛУЧВА. НЕ СЕ Е ПРОМЕНИЛ МНОГО НАЧИНЪТ МИ НА ЖИВОТ ОТНОСНО РАБОТА, НО СОЦИАЛНИЯТ МИ ЖИВОТ СЕ ПРОМЕНИ МНОГО.

Не общувам с много хора. Стоя предимно у дома, общувам основно с дъщеря си. Чета, слушам духовни лекции и съзерцавам.

Не приемам това, което се опитват да внушават медии и политици.

Не се чувствах много добре. Прекарвах времето си най-много вкъщи с моето семейство.

Не съм била по-**щастлива**. Обичам времето, което прекарвам със себе си и го използвам ползотворно в своя процес на себеосъзнаване и себеразвитие.

Не съм засегнат психически от пандемията. Прекарвам времето си **по същия начин**, както беше и преди пандемията.

Не усещам големи промени освен факта, че нося маска навън, което не ми пречи. Неприятно.

Несигурност, изолация, финасови загуби, загуба на социални контакти.

Неяснота, различни мнения, **несигурност**.

Нищо в нормалния ми ритъм на живот **не се е променило**.

Нормално, **по същия начин**.

Няма голяма **промяна** в чувствата ми и в начина, по който си прекарвам времето.

Няма промяна.

Нямам време почти да мисля за това.

Нямам никакви развлечения, нямам работа.

Нямам определени чувства и **няма промяна** в ежедневието ми.

Обезверена, захващам се с безсмислени неща, децата са вкъщи, не мога дори да се занимавам с тях, почти нямам желание за нищо, с усилие върша домашните си задължения. **Депресирана** съм.

Обичайно.

Обръщам повече **време на семейството и близките си**, работя повече онлайн.

Ограничавам движението и контактите си. Не пътувам.

Ограничена и апатична.

Ограниченост, безсилие.

Ограничих контактите си до минимум, но започнах да виждам чести промени в настроението си. Задължително всяка вечер пия 50-100 мл твърд алкохол. Ограничих пътуванията си също. **Спрях да гледам телевизия**. Определено имам много повече време за хобитата си.

Отлично

Опитвам се да спазвам социална дистанция, но в повечето случаи се чувствам, че това е безсмислено, защото, докато някои стоят затворени по домовете, други пълнят заведенията и дискотеките, които работят нелегално всяка вечер.

Опитвам се да стоя вкъщи, излизам само до магазина. Преди излизах повече.

Определено се чувствам **по-депресирана и по-отчаяна** от живота. Не виждам перспектива нито в обучението, нито за живота в нашата страна. За съжаление ми се налага по цял ден да стоя пред лаптопа, защото се обучаваме онлайн, следователно всяка лекция, файл, домашно и информация биват съхранени на лаптопа. След като вече **очите ми са изморени след средно осем часа**, прекарани **пред светещия екран**, се чудя как по-точно да се развличам, като вкъщи освен да си пред телефона, телевизора или лаптопа нямаш друг вариант за развлечение освен четенето – отново се натовазва зрението.

Определено след избухване на пандемията прекарвам времето си по-затворено и ограничено, социалните контакти са ограничени почти до минимум.

Особено е **усещането за нереалност** в един момент, след това за безсилие и тревожност. Прекарвам времето си различно от обичайното, по-малко срещи, събития и излизания от обичайното.

От вкъщи, на работа и обратно.

Отначало изпитах страх, сега живея почти **като преди**.

Отвращение от това, че не зависи нищо от мен и просто трябва да се примирявам...

Объркана.

Пазя се, страх ме е да не заразя близките ми, които са възрастни и с много хронични заболявания.

Пандемията за мен дойде изключително неочаквано. Провали много от моите планове. **Спря развитието ми. Спря контактите ми.** Чувствам се безпомощна, ограничена, гневна. Прекарвам времето си вкъщи. Обучавам се онлайн. Намирам различни занимания като редене на пъзели, четене, рисуване, разходки.

Пандемията ме затваря вкъщи, което предизвиква в мен **потиснатост, изолация**. Прекарвам времето си като чета много книги, уча (висше образование), слушам музика и т.н. Липсва ми живият контакт с хората, свободното излизане навън, без да се задушаваме от маски...

Пандемията ми помогна да израсна душевно малко или много, но като цяло смятам, че паниката е излишна и хората трябва да се вземат в ръце.

Пандемията промени начина ми на живот коренно. Прекарвам времето си предимно вкъщи, вършейки различни неща.

По време на затварянето го приех като възможност за почивка, а след това предимно работа, след това вкъщи, битовизъм. Магазин, готвене, чистене. Както си е било.

По **обичайния начин**, както и преди, само че посещенията при познати и гостите вкъщи са в пъти по-малко.

По същия начин.

По същия начин от преди пандемията.

По същия начин като преди, с изключение на това, че не мога да си намеря работа.

По-затворени сме след избухването на пандемията, по-малко социални контакти, много ограничения.

По-малко контакти, пътуване, ограничаване.

По-потиснат съм, тревожен, песимистичен за развитието на България и света. Адаптирам се към работа и общуване онлайн.

По-продуктивен/на съм.

Повече време къщи, не се чувствам зле от това.

Повече време прекарвам в къщи.

Потиснат.

Потиснатата съм.

Посещавам по-малко обществена места, ходя на работа и се прибирам.

Потресена съм за безотговорността и некомпетентността на хората, от които зависи организацията на живот на другите.

Почивах си къщи и обръщах повече внимание на нещата, за които все не ми оставаше време.

Почти нямам промяна, освен че съм ограничила пътуванията.

Почти по същия начин.

Правя всичко **каквото и преди** пандемията.

Предимно къщи. Хаотични чувства и емоции. Никой не харесва да го изваждат от зоната му на комфорт.

Предимно къщи. Гледам да се пазя, по-малко излизания и съответно и по-малко развлечения.

През март месец бях изключително притеснена и обезнадеждена и седях къщи. Сега живея що-годе нормално и се чувствам **адаптирана** към ситуацията.

През повечето време си стоя в къщи, но ако имам работа, не се притеснявам да излизам.

Прекарвам времето си в игри и учене.

Прекарвам времето си нормално. Гледам да запазя спокойствие и да погледна от позитивната страна на нещата.

Прекарвам времето си почти по същия начин, но осъзнавам много повече неща за света.

Прекарвам времето си предимно къщи.

Прекарвам го в гледане на сериали и онлайн обучение.

Прекарвам го по-често в семейна среда и работейки.

Прекарвам го повече къщи, но чувствам отегчение.

Прекарвам повече време с близките си, но това да съм затворена по цял ден къщи ми се отразява зле психически.

Прекарвам повече време с детето си. Потискаше ме, че нямам свобода да излизам и да тренирам навън.

Прекарвам **повече време със семейството си**. По-спокойно ми е у дома.

Прекарвах **повече време с дъщеря си**. През цялото време, от началото на пандемията досега, се опитвам да обясня на детето да не се притеснява. Ако се заразим, ще го изкараме леко и ще продължим напред. Не искам тя да се страхува!

При първата вълна с интерес наблюдавах и се вдъхновявах от някои от протичащите процеси – сплотяване, обръщане към близки и семейство, съпричастност, грижа за ближния. Появата на нови възможности онлайн и обединяването на различни социални актьори около каузата да се дадат алтернативи за занимания вкъщи, така че хората да успеят максимално дълго да спазват наложената социална дистанция и самоизолация, също привличаха вниманието ми. Наблюдавах и бях част от пренасянето изцяло на живот онлайн, което ми беше интересно и иновативно. През втората вълна обаче нищо не се промени от ежедневието ми съществено. Мерките в момента не са толкова ограничаващи и не водят до същото действие. А в момента пренасянето **онлайн** не само не ме впечатлява и вдъхновява, а дори ме **изморява и отегчава**. Притеснявам се как ще повлияе на здравето ми.

Притеснена за себе си и близките.

Притеснена съм за близките ми, не толкова за себе си; прекарвам повече време със семейството си, работя, уча. Старая се да се виждам с приятели, макар и по-рядко.

Притеснена съм, тъй като много хора от семейството ми са медицински лица.

Притеснена съм, но не толкова, повече време в дома и сред природата.

Притеснена, времето прекарвам вкъщи 24 часа.

Притеснена, прекарвах времето си в тренировки, готвене, учене и чистене вкъщи. Притеснително.

Притеснявам се за здравето на близките си. Спазвам мерките.

Притеснявам се за по-възрастни близки. Като цяло е това. Но времето си го прекарвам по-пълноценно от преди. Успях да развия илюстраторските си способности и да си намеря 2-ра работа, след като първата е в затишие. Правя йога, храня се по-добре, спрях цигарите.

Притеснявам се, но не се паникьосвам.

Просто действам и имам конкретни близки и далечни цели.

Първо изпаднах в депресия, но не траеше дълго. Развличах се с изкуство и приятели (онлайн основно).

Първо ме беше **страх** (най-вече за близките), но след това **приех ситуацията** такава, каквата е. Прекарвам времето си както преди пандемията.

Първоначално бях доста уплашена, след това имаше период на спокойствие. Сега отново съм **тревожна, но продължавам да върша всичко както трябва**. Спазвам определени правила, които са важни за безопасността на моите близки и на мен.

Работа предимно у дома. Ограничени срещи с всички.

Работя.

Работя онлайн; опитвам се на максимум да спазвам предпазни мерки, за да се предпазя от заразяване; притеснена съм като повечето хора.

Работя от вкъщи, работният процес е по-натоварен, изискващ повече време за обратна връзка. Чести моменти на напрежение и стрес заради липсващ социален контакт.

Работя повече.

Работя, за да не мисля.

Работя, спортувам, прекарвам време със семейството ми, уча...

Работя.

Разтревожена, работя както преди!

Работа, вкъщи, езда.

Режимът ми на работа и почивка **не се е променил.**

С най-близките ми роднини и приятели. Излизаме и се забавляваме, но спазваме мерките (в които няма много смисъл).

С по-ограничени социални контакти, повече дистанция.

С разходки сред природата, четене, самоусъвършенстване.

Самота, изолация и невъзможност да бъда с родители и деца. Невъзможност да практикувам хобито си, невъзможност да пътувам.

Седене у дома.

След локдауна **работя много**, гледам си семейството, чета и се обучавам. По-скоро съм се изолирал от съображение за психично здраве.

След първоначалните икономически притеснения получих доста ползи като възможността да се преместя на по-приятно място за живеене, където се разхождам повече. Работата от вкъщи ми даде повече време със семейството и чакаме първо дете. Намаля разсейването от офиса. Почнах да се чувам по-често с отдалечени приятели. В негативен аспект избягвам закрити обществени места, включително здравни услуги.

Следя новините и се стресирам от увеличаващата се бройка.

Спазвам дистанция, ограничавам максимално контактите си.

Спокойна съм, работя и ежедневието ми е нормално.

Спрях да пътувам в чужбина.

Старая се да бъда позитивна.

Старая се да отделям повече време на детето и семейството си!

Старая се да работя и да усвоявам нови умения и придобиването на нови способности.

Стоя си вкъщи и уча.

Страх ме е! Иначе работя от вкъщи и ходя в училището. Но като цяло съм ограничила контактите.

СТРАХ!! за здравословното и финансово състояние на семейството, асоциализирането не ни се отразява добре. ГНЯВ!! Смятам, че този вирус е изкуствено създаден. Богатите стават по-богати, а бедните по-бедни!

Страхувам се за възрастните си близки. Не съм променила много начина си на живот.

Страхувам се за родителите си, които се възрастни, както и за децата си.

Страхувам се, не се събирам в група с много хора, взимам мерки, спазвам дистанция

Страхувам се, ограничих контактите с хората, не посещавам заведения и непрестанно се чисти и дезинфекцира всичко.

Страхувам се, че ако се разболея, ще бъде тежко и не мога да разчитам на добро здравеопазване и помощ от държавата. Това ме кара да се изолирам и да се самоограничавам във всичките си дейности, в резултат на което ми е самотно и тъжно, често се тревожа и за близките си, които са далеч и не бих могла да им помогна. Работя, но не е радостта, която изпитвах преди. Ходя със страх, защото много хора не спазват елементарни мерки и никой не може да ги накара да го правят. За безумията и двойните стандарти в решенията на управляващите не ми се говори въобще.

Страхувам се. Ограничавам контактите и излизанията си сред хора и без наложени от властите ограничения.

Стрес, изолация, време за себе си, нови хобита, четене на книги.

Стресираща от спирането на нормалния живот.

Със семейството.

Със семейството вкъщи.

Тревожна съм, за себе си и за своите близки.

Трябва адаптация.

Тъга, притеснение, самота. Работа и вкъщи.

Тъпо.

У дома съм от 11 март с малки изключения. Не бих казала, че е особено лесно да не се виждаш с почти никого. Имало е периоди, в които с половинката ми не сме се виждали с никакви приятели и семейство, имало е и такива, в които сме били по-спокойни и сме имали гости или сме ходели самите ние на гости, но все пак сме внимавали да не се събираме с големи групи от хора и сме се старали да бъдем възможно най-социално отговорни. Самата аз прочетох няколко книги и се запалих да правя упражнения вкъщи, което продължи доста стабилно до лятото. Като цяло годината за мен беше трудна, емоционална и на моменти смятам, че е възможно да съм била в депресия. Лятото си направих изследвания за различни хормони, витамини и т.н., при което се оказа, че имам дефицит на вит. Д. В момента се чувствам **сравнително добре**, но предполагам, че се дължи и на неговото приемане, а може би и на това, че съм **свикнала и съм приела ситуацията**.

У дома **със семейството**, работа от вкъщи.

Ужасно, затворен вкъщи. Изчистих навсякъде, но с месеци от 13 март до май стоене влияе на психическото ми здраве.

Усещам се **претоварена**, отдалечена от близки и приятели, страхувам се за възрастните ми близки, ядосана от нерационалната употреба на лекарствени продукти от масовото население, недоволна съм от постоянното облъчване на народа за ситуацията и широкото разпространение на списъци с лекарства за борба с вируса (които са строго отпускани по лекарско предписание), раздразнена от нелогични и необмислени мерки, които биват въвеждани.

Уча.

Учене, четене, писане , готвене и гледане на телевизия. Чувствам се добре.

Учих за изпити, гледах много повече филми, почти не излизам. Чувствам се демотивирана и искам всичко да приключи и да се върнем към нормална и по-сигурна среда.

Уютно, топло, в компанията на най-близките ми, повече време за мен и хобитата ми.

Чувствам се самотна, липсват ми социалните контакти. Страхът в очите на хората ме потиска. Медиите са безмилостни, не трябва да се гледа телевизия изобщо!

Чета книги, започнах ново обучение, търся начини да се забавлявам и да не изпадам в **депресия**.

Чета повече и търся алтернативни методи за справяне със заболяването.

Чувствам се крайно изтощена! Няма персонал в болниците и ме принуждават да **работим почти без почивка!**

Чувствам **гняв и разочарование** от здравната система и от управляващите ни, особено през т.нар. втора вълна, тъй като това се очакваше и не бяха взети мерки. Вбесена съм от бездушието им. Тези месеци доста ни се наложи да посещаваме здравни заведения и ме вбесяват изказванията на директори на болници как са взели мерки, при положение че съм видяла лично как се случват вътре нещата. Как няма вода, сапун, дезинфектанти, докторите са без маски. Лечението ни се извършваше и на нас, и на още много хора в коридора и не е нормално сестрата да минава през всички врати и без да си смени ръкавиците, да ни слага системи, инжекции и да взимат кръв. Смятам, че ние се заразихме именно в отделението, в което бяхме. Няколко дни след това то беше затворено заради вируса. Не сме си правили тестове, тъй като НОИ спря болничния на мен и на съпруга ми, а лечението ни беше доста скъпо, но тъй като сме били в това отделение и той имаше доста по-изразени симптоми от мен, предположихме, че сме се заразили. Точно три седмици не сме излизали от вкъщи и не сме се срещали с никой, с личния лекар се чувахме по телефона. Ядосва бе небрежното отношение на част от обществото.

Чувствам **притеснение и несигурност**.

Чувствам **притеснение и страх**.

Чувствам **раздразнение**, че отново се залагат човешки животи за пари и прекарвам времето си най-вече вкъщи, което води до обездвижване и неприятни мисли.

Чувствам **самота** и прекарвам времето си в **изолация**.

Чувствам се безпомощна. Времето си го прекарвам, като ограничих контактите си. По време на пандемията, когато не съм на работа, съм вкъщи. Водя кучето си по-често в близкия парк.

Чувствам се **гневна, изнервена и ядосана.** Старая се да си върша работата доколкото мога и да си живея както досега.

Чувствам се **депресирана, нямам мотивация.** Не успявам да върша задачите си.

Чувствам се добре, нямам проблем със спазването на протиепидемичните мерки. Водя живота си нормално, както преди избухването на пандемията.

Чувствам се добре и времето си прекарвам, както и преди пандемията. Работа, учене и домашни ангажименти.

Чувствам се **добре, мога да прекарвам време вкъщи.** Единственият проблем за мен бяха безкрайно абсурдно многото задачи, които университетите даваха, за сметка на това колко задачи се даваха преди дистанционното обучение. 35 задачи по предмет, по който имаме между 7 и 10 типично. Това е пълен абсурд!

Чувствам се добре. Не съм имала оплаквания. Времето след избухването на вируса го прекарвах предимно вкъщи, затворена. Това ми повлия, защото се наложи да се прибера в родния ми град и на моменти се чувствах, че започвам да живея нов живот. Сега излизам, върша задълженията си. **Притесненията ми са свързани с намирането на работа.**

Чувствам се **застрашена** и спазвам мерките.

Чувствам се **застрашена, понякога уплашена и рискована**, защото масово хората не спазват мерките за безопасност. Моята професия изисква работа с деца всеки ден. Все пак не преставам да чувствам и позитивизъм и надежда, че пандемията ще отmine.

Чувствам се излъган от света.

Чувствам се **изолирана и нервна.** Изпитвам **чувство на страх** за близките си.

Чувствам се изолирана, обездвижена и самотна. Лишена от социални контакти и спокойствие. Притеснена за здравето на близките си. Прекарвам времето си у дома, учейки и гледайки филми.

Чувствам се **изплашена, притеснена.** Старая се да избягвам обществените места.

Чувствам се **като затворник.**

Чувствам се малко изолирана. Не мога да пътувам свободно из страната и извън нея.

Чувствам се много по-самотен и изолиран.

Чувствам се на моменти зле, имам чувството, че не съм толкова пълноценна в работата си. Депресирам се от това, че стоя затворена вкъщи.

Чувствам се **непрекъснато тревожна, депресирана, без желание за живот и без сигурност за утрешния ден за близките ми хора и мен.** Ходя по-често сред природата, карам колело, плувам и гледам стари филми.

Чувствам се **объркан и в неизвестност** до кога ще продължи всичко това. Опитвам се да бъда положително настроен и да променя отношенията си към хората в добро, както и да променя някои неща в живота си. Старая се да бъда полезен за хората, които са паникьосани и изпитват страх от тази пандемия.

Чувствам се **по-неефективна, депресирана**.

Чувствам се **по-раздразнен**, не ми харесва това положение, времето си го прекарвам основно вкъщи или спортувайки навън.

Чувствам се **по-самотна и загрижена**. Чувствам, че животът ме е спрял на едно място и правя едно и също нещо всеки ден. Не излизам често с приятелите си и се ограничавам от това да ходя на обществени места.

Чувствам се потисната и объркана. Всеки ден има нови и нови промени, които ме карат да се чувствам **несигурна и неспокойна**.

Чувствам се потисната и прекарвам времето **непълноценно**.

Чувствам се потисната, самотна, ограничена, **демотивирана, ядосана и много негативно настроена**.

Чувствам се **прекрасно**. За мен това е един вирус, подобен на грип. Времето си изкарвам чудесно, както и преди пандемията. Не мисля, че това или нещо подобно биха определили начина и ритъма ми на живот. Чувствам се така, **както и преди** пандемията – заредена с идеи, спортен дух и много положителна нагласа.

Чувствам се **притеснен и изнервен заради еднаквото си ежедневие**; прекарвам времето си вкъщи, в почти постоянна работа по проекти за университета.

Чувствам се **притеснена** и прекарвам повечето си време у дома.

Чувствам се **психически зле и съм на ръба на депресията**, прекарвам времето си в агония.

Чувствам се **раздразнена** от преувеличаването покрай страха от пандемията и **изкуственото му предизвикване**.

Чувствам се **разтревожена за родителите си**, които си имат придружаващи заболявания.

Чувствам се **спокойна след първоначалното притеснение** от неизвестността. Прекарвам времето си по обичайния начин, само в повече работа пред екрана и по-малко пътувания.

Чувствам се странно, че не мога да върша всичко, както преди, но за сметка това прекарвам повече време с близките си.

Чувствам се същият с изключение, че си поставям ограничения, като става дума за виждане с приятели, и предпочитам да си прекарвам времето у нас, защото и без това имам работа.

Чувствам се **сякаш някой ме ръководи и ми забранява да живея свободно**. Естествено, прекарвам много време у дома.

Чувствам **социална изолация** и самата аз се старая да контактувам с възможно по-малко хора.

Чувствам **страх и гняв**.

Чувствам **страх от неизвестното и прекарвам повече време вкъщи**.

Чувствам **страх**, прекарвам времето си вкъщи.

Чувствам **тревожност** за хода на пандемията. Прекарвам времето си в работа.

Чувствам **тревожност**, но живея по същия начин **както преди. Работа повече и не слушам новини**. Занимавам се с моите хобита и излизам сред природата с кучето ми.

Чувствах се **изключително изолирана**. Липсваше ми социалната среда.

Чувствам се много **по-емоционално**, доста по-често съм принудена да прекарвам по цял ден вкъщи, което понякога ме депресира и лишава от достатъчно движение. Храня се по-емоционално и не излизам много, обикновено чета, уча или готвя, когато съм у дома. Липсва ми времето, в което маските не се носеха и можехме да видим с какъв човек реално общуваме, забавления също ми липсват.

Чувство за раздразнителност, напрежение. Трябва да си стоим само вкъщи – работим от вкъщи.

Чувствам се манипулирана, ограничена в основни фундаментални свободи като право на работа (което е пряко или косвено силно ограничено), право на свободно придвижване и нормална комуникация. Ограничена с многобройни изисквания и мерки, които се менят почти ежедневно. Усещам, че се налага ненужен страх и паника, насърчава се дистанция и враждебност между хората и нарушаване на нормално общуване. Не одобрявам резултатите от дистанционното обучение, с което се натовариха предимно родителите, както с време, така и финансово за осигуряването на допълнителни устройства за комуникация. Не одобрявам навсякъде да ме третират като хлебарка и да ме пръскат с разни дезинфектанти.

Чувствам се **бесен към военни и медици**, които пипат и изпускат от лаборатории разни вируси и бойни отровни вещества. Времето си прекарвам точно така както и преди пандемията.

Чувствам се **депресирана** и прекарвам времето си вкъщи.

Чувствам се **притисната и ограничена**.

Чувствам се **потисната**.

Ще намеря нови познати и ще общувам повече с хората.

Ядосан съм и прекарваме времето си главно вкъщи, на разходка и до магазина.

Ядосана.

Ям, четох книги, преди да започне семестърът, карах колело вечер след работа цяло лято, намерих изхвърлено куче и сега си прекарвам дните с него, излизам на разходки да ловя покемони.

Приложение 6**Какво НАЙ-МНОГО Ви липсва от периода преди пандемията от коронавирус?**

Като музикален фен се радвах, когато гледам изпълнения, на които присъстват феновете, защото усещам колко негативно влияе липсата им на изпълнителите.

Безгрижие, общуване.

Безгрижието. Да не ти пука на какво разстояние си от другите, да не ти пука какво си докоснал и дали ще си пипнеш лицето.

БЕЗГРИЖНАТА И СВОБОДНА КОМУНИКАЦИЯ С БЛИЗКИТЕ, ПРИЯТЕЛИТЕ, КОЛЕГИТЕ И ХОРАТА.

Близкия контакт с приятели.

Близостта между хората.

Близостта на роднините.

Виждането с приятели без притеснение, ходене на **театър и кино и разходките** из центъра на София.

Времето без маска.**Времето с приятели.****Всичко.**

Всичко в социален аспект, особено пътуванията.

Възможностите за **социални контакти** и пътуванията.

Възможността да ходя на **танци**, с което поддържах добра физическа форма.

Гледката на **хора без маски** на лицата и спокойствието между хората.

Големи **намаления в магазините.**

Да излизам навън.

Да изляза от дома си спокойно, да отида на **кино, театър или ресторант** и всичко да е нормално, а не да трябва да мисля хилядата неща, които трябва да взема.

Да имам сигурна работа и доходи.

Да прегръщам хората. Да не се страхуваме да бъдем заедно. Липсва ми работата ми. **Да пътувам из страната и чужбина.**

Да пътувам и да се събирам с приятели.

Да пътувам свободно.

Да се **виждам и да прекарвам време със семейството си.** Както и свободата на това да не настръхваш, когато някой кихне до теб. И **танците**, на които ходех, също ми липсват много. Но най-вече семейството ми.

Да се ръкувам с хората и да прегърна близките си.

Да се **събирам** с приятели.

Да сме **без маски.**

Да ходя **без маска.**

Директното общуване и срещи (не онлайн).

Дишането без маска.

ДИШАНЕТО НА ЧИСТ ВЪЗДУХ!!!

Екскурзии.

Екскурзиите.

Екскурзиите със семейството.

Естествено **свободата да правиш каквото искаш без ограничения** и страхът за близките ти.

Живият контакт с хората ми липсва, дори на затворени хора като мен това им липсва най-вече.

Животът.

Животът преди пандемията

Забавленията и общуването с хора лице в лице, не маска в маска.

Здравните услуги и пътешествията.

Излизане в парк, на Балкан. Ходене на заведение с приятели, кино, театър.

Излизане с приятели.

Излизането без маски и притеснения.

Излизането и общуването с приятели.

Излизането навън и нормалното общуване с хората.

Излизането навън по заведения и всякакви други социални събития.

Кино, театър, концерти.

Контактът с много хора.

Контактът с хора.

Контактът с хора, присъственото обучение.

Контактът с хората и свободното движение, изобщо движението.

Контактът с хората.

Контакти.

Контакти, излизане на обществени места, гостуване.

Контактите с други хора.

Контактите с родителите ми.

Контактите с хората.

Контактът с близките хора.

Контактът със света.

Липсва ми свободата. Хората да се усмихват и да не се страхуват. Да има предишните теми за разговор.

Липсата на паника и параноя.

Липсата на паника у хората около мен.

Липсва готовност за поемане на отговорност и компетентни решения във властимащите и координация между различните отговорни институции.

Липсва ми да ходя на **практика в болницата.**

Липсва ми **контактът с колегите**, приятелите ми и, общо взето, смисълът на понятието "социален живот". Освен това доста близки живеят и работят в чужбина, а невъзможността да се върнат също създава известно напрежение.

Липсва ми прекият контакт с хората. Липсват ми пътуванията, почивките, това да се **събираме и забавляваме ...**

Липсва ми **пътуването** – имах планирани няколко пътувания – в страната и в чужбина. Липсват ми любимите ми спортни състезания – някои се проведоха онлайн, но преживяването не е същото като да ги гледам на живо.

Липсва ми свободата на общуване с хората извън дома. Липсват ми отворените **заведения, театри, кина, магазини, галерии, фитнес зали**, салони за красота и пр. Липсва ми да виждам лицата на хората, дали са усмихнати, намръщени или пр., а не скрити зад маски. Липсва ми да отида нормално на лекар или в спешен център на Бърза помощ, без да трябва да отговарям на различни въпроси отн. Ковид или да бъда пренебрегнато лечението/прегледът заради корона вируса.

Липсва ми спокойното време, без напрежение и притеснението, което го има.

Липсва ми това да виждам приятелите си, да учим като **НОРМАЛНИТЕ** хора, а не от компютрите или телефоните.

Липсва ми това да мога да пътувам, да не се налага да нося маска по цял ден и това да мога да се виждам с родителите ми, без да се притеснявам за тяхното здраве.

Липсва ми, че ходех на **училище присъствено**.

Липсват ми внуците.

Липсват ми децата в чужбина.

Липсват ми малките неща, на които не обръщаме внимание, а ги приемахме за даденост... като **прегръдка, ръкостискане** и т.н.

Липсваше ми това да използвам дезинфектанти.

Лицата на хората:)

Лични контакти с приятели, обичайният контакт в работна среда, културни мероприятия и пътувания в свободното време.

Майка ми. Посещавам я по-рядко, защото контактува с много хора и ме е страх да не й занеса някой вирус.

Най-много ми липсва възможността за пътуване в чужбина, защото обичам да посещавам нови места и ни се провали пътуване до Тибет.

Най-много ми липсва ходенето в университета, тъй като в момента се обучаваме онлайн и изпускаме голяма част от практическата си подготовка, а това оказва влияние на степента на усвояване на нашите знания и умения.

Не ми липсва нищо.

Не ми липсва нищо конкретно, като цяло всичко си е по старо му.

Не може да се планува нищо в по-дългосрочен план.

Не се сещам.

Неизползването на маска.

Неограничените разходки и срещи с познати и приятели.

Нищо (3)

Нищо не ми липсваше.

Нищо не се е променило толкова, че да ми липсва.

Нищо не се е променило, че да ми липсва.

Нищо. Това е най-мръсният път в целия ми живот.

Нови социални контакти и разбира се ,повече възможности.

Нормалният живот?

Нормалният начин на живот (работа, училище, забавление) и социалните контакти.

Нормалният начин на живот.

Нормираният работен ден.

Няма такова нещо.

Нямах финансови притеснения.

Общуването и спортуването с хора.

Общуването с адекватно-здравомислещи хора и нормалният ритъм на живот (работа, соц. контакти), а може би 80% от хората са ги налегнали страх и паника, включително и параноичност!

Общуването с хора.

Общуването с хора. Свободен начин на живот без ограничения. Пътуванията из страната и в чужбина. Публиката по стадионите. Високата ми заетост с работа, защото съм работохолик. Много неща ми липсват.

Общуването с хората и безгрижността.

Общуването, събирането с хора...

Организираните семейни празници с роднини и приятели на закрито.

Пазаруването без маски.

По-честата среща с приятели и колеги.

Повече свобода и по-малко страх у хората.

Посещаването на университет.

Посещения в други страни. Среща с роднини и приятели.

Посещенията на културни мероприятия.

Почивка и спокойствие.

Преди пандемията нямах възможност да пътувам, както и сега. Мисля, че вирусът ще излекува хората от лицемерното добро.

Присъственото обучение, излизания с приятели.

Присъствието в университета.

Приятелите.

Приятелите в София.

Приятелите и близките.

Приятелите и спортът.

Приятелите.

Прякото общуване с хората.

Публичните събития.

Пълноценното общуване с приятели.

Пътуването (6)

Пътуването, свободата, срещите с познати и приятели.

Пътуването в чужбина и общуването с приятели.

Пътуването и свободата да излизам.

Пътуването, киното, театърът, операта, концертите.

Пътуванията в чужбина. Спокойствието, което имахме.

Пътуванията до други страни.

Пътуванията. И спокойните социални контакти.

Работата.

Работата, социалното общуване.

Разнообразие.

Рутината на деня. Относителното спокойствие и дългосрочните планове.

Светът вече не е същият.

Свобода да правиш това, което харесваш.

Свободата (2)

Свободата в ежедневието, присъствените лекции и срещи.

Свободата да излизам на обществени места, без да се притеснявам от заразяване.

Свободата да излизаш без притеснение, да работиш спокойно, да дишаш без маска.

Свободата да мога да изляза навън, без да се страхувам, че мога да заразя себе си и близките си.

Свободата да правя каквото искам, където искам и с когото искам.

Свободата да пътувам.

Свободата да пътувам; спокойствието в общуването с хората.

Свободата да пътувам. Да прегръщам свободно близките си.

Свободата да се движа без ограничения.

Свободата да се забавляваш и да спортуваш.

Свободата да ходиш където и когато поискаш.

Свободата и липсата на страх.

Свободата и сигурността.

Свободата и спокойствието.

Свободата на общуване.

Свободата на пътувания в чужбина.

Свободата на физическата близост и независимост.

Свободата, общуването, излизането в нощни заведения, ходенето на спорт.

Свободата.

Свободната комуникация.

Свободните контакти и пътуванията.

Свободните разходки, пътувания, контакти с хората.

Свободните социални контакти, събирания и норален социален контакт.

Свободните социални контакти.

Свободният достъп до културни събития.

Свободно да се разхождаме и да не се притесняваме от заразяване.

Свободно излизане, без притеснение дали човекът отсреща ще е болен.

Свободно общуване.

Свободното общуване.

Свободното общуване с хората.

Свободното придвижване, пазаруване и общуване без маски, параноята отсрещният човек дали не е заразен и да ти го предаде на тебе.

Свободното пътуване из света.

Свободното пътуване по света.

Свободното ходене без маски.

Сигурност (2)⁴

Сигурност и спокойствие.

Социализация.

Социализацията и спокойствието относно здравето ми и това на близките.
Ходенето без маска.

Социализацията, ходът на живота, моето лично развитие.

Социализирането.

Социализирането навън и спокойствието.

Социални контакти (2)

Социални контакти и реално лично време.

Социалните контакти, работата, свободата на децата ми.

Социалните контакти с моите приятели.

Социалните контакти с приятели в почивните дни; посещения на театрални постановки, концерти.

Социалните контакти, пътуванията и положителното настроение у хората.

Социалните контакти.

Социалните събития, обществените мероприятия.

Социалният живот.

Социалният живот и честите почивки.

Социалният живот.

Социалното и свободното общуване с хората като цяло.

Социалното общуване, финансовата стабилност.

Спокойното общуване.

⁴ Където има посочена в скоби цифра е оцифрата отразява броят идентични отговори с това съдържание

Спокойното общуване с хора и пътуването.

Спокойното общуване с хората.

Спокойствие и сигурност.

Спокойствието

Спокойствието у мен и всички хора за здравето на всички ни.

Спокойствието у хората. Усмивките, дружелюбността. Сега всички позитивни емоции са заместени с паника, недоверие и донякъде грубо отношение на хората едни към други.

Спокойствието да дишам свободно. Да прегърна детето, близките си. Да мога спокойно да седна на една маса с тях.

Спокойствието, че мога да изляза навън, без да ме грози невидима опасност.

Спокойствието, свободата, приятелите и нормалният ми начин на живот.

Спокойствието (2)

Спокойствието. Доста ми е изнервящо това миене на ръце през 2 минути.

Спортът в зала.

Спортните ми занимания, които прекъснах.

Среща с приятели.

Срещата с колегите и преподавателите по време на лекции и упражнения.

Срещи и общуване на живо с хора.

Срещи с приятели (2)

Срещите и общуването, и събиранията с хора в непринудена обстановка. Липсва ми времето, когато не ходехме без маски и дезинфектанти. Маската се превърна в необходимост, за да излезеш и посетиш институции, магазини и пр.

Срещите с близки и приятели. Свободата.

Срещите с приятели.

Срещите с приятели и пътуванията.

Срещите с приятели, посещение на кино, театър, концерти, изложби.

Срещите с приятели, практикуването на спорт на закрито.

Срещите с приятели. В момента са доста ограничени.

Срещите с роднини и приятели.

Срещите със сина ми и танците.

Срещите с хората, които харесвам, и времето, прекарано с тях. Липсва ми спокойствието и свободата на избора.

Събирането с близките и приятелите.

Събирания с приятели.

Събиранията с много хора, баровете, дискотеките, пътуванията в чужбина.

Събиранията с приятели. По-малко стрес и по-малко напрежение.

Танците.

Театри, пътувания.

Това да изляза спокойно навънка с най-близките си хора.

Университетът, хора, с които да се запознавам, пътувания, среща с роднини, посещаване на театри, кина, музеи и всякакви други места и най-много ми липсва да виждам отново израженията на хората без маски.

Физическите и социалните контакти.

Физическият контакт с хората.

Ходенето без маска.

Ходенето без маски

Ходенето на **кино и културните събития.**

Хората и културните събития.

Хората са стресирани. На една бензиностанция на входа се срещнахме с човек просто при разминаване и той се уплаши, че сме прекалено близко. Ситуацията беше – аз влизам, а той излиза през вратата! Но ужасът, който беше изписан на лицето му... няма да го забравя!

Хората, които си отидоха, и възможността за пътувания.

Честата среща с приятели!

Честите контакти и ходенето на работа.

Честите пътувания из природата. И по забележителности.

Честно казано, почти нищо. Просто се събирам по-рядко с приятелите си и не съм виждала баба ми от повече от половин година. Но не се оплаквам.

Чувството на свобода, социалните контакти, пътуванията.

Приложение 7**Какво НАЙ-МАЛКО Ви липсва от периода преди пандемията от коронавирус?**

Няма такава, всичко ми липсва; Няма нищо, което да ми липсва малко. Искам си предишния живот! (27)

Пътуванията.

Арогантността, дебелоочието и глупостта.

Безсмислените срещи.

Безотговорността на хората.

Безцелните срещи с различни хора.

Безцелното размотаване.

Беше много отдавна и не си спомням.

Близкият контакт с непознати хора.

Блъсканицата в градския транспорт.

Блъсканицата на обществени места.

Бързането.

Вследствие на пандемията много хора се научиха на дисциплина, което го нямаше преди нея.

Вечерите в **ресторант.**

Вредните емисии, множеството боклуци по улиците и изобщо сред природата.

Времето в социалните мрежи.

Времето, нужно за транспорт от едно до друго място.

Гледането на телевизия.

Грипният сезон, в който постоянно съм заобиколен от кихащи хора без маски.

Да не нося маски на обществени места.

Да пътувам за университета.

Да се притеснявам. В момента съм притеснена много.

Да си стоя затворена вкъщи.

Дискотеките и нощните заведения. (6)

Дискотеките и ресторантите.

Ежеминуто прелитане на самолетите над дома ми.

Забързаността в някои аспекти на ежедневието. Относително.

Заведенията. (2)

Загубата на време в транспорт.

Загубеното време в пътуване от и до офиса.

Задължителните срещи с неприятни за мен хора.

Замърсяването и високото използване на автомобили.

Излизането по **заведения.**

Клубове и дискотеки. Събирания със случайни и голям брой хора.

Контакти с другите.

Купоните.

Липсата на граници у хората.

Липсата на елементарни мерки за сигурност, които трябва да се взимат при каквато и да е епидемия.

Липсата на обществена хигиена.

Липсата на хигиена.

Липсва ми свободата!

Липсва ми това да виждам приятелите си, да учим като НОРМАЛНИТЕ хора, а не от компютрите или телефоните.

Липсват ми повечето неща преди коронавируса.

Лицата на хората.

Лоши новини.

Многото **задръствания** по светофари и улиците на столицата.

Мръсотията.

Навалицата.

Навалиците от хора в тесни и малки пространства.

Най-малко ми липсва излизането по **дискотеки и ресторанти**.

Най-малко ми липсва посещението на **заведенията**.

Най-малко ми липсва всекидневното **присъствено ходене на работа**.

Най-малко ми липсва малката дистанция, която спазваха хората помежду си.

Най-малко ми липсват заведенията.

Не знам какво ми липсва най-малко. (6)

Не мога да определя. (22)

Не се сещам. (5)

Не спазването на правилата.

Не съм сигурна. (4)

Нежеланото социализиране.

Непрестанните работни срещи и пътувания.

Нищо. (7)

Нищо. Това е най-мръсният път в целия ми живот.

Новините.

Носенето на маски.

Нощни заведения и ресторанти.

Нощните заведения...

Нощните клубове (3)

Нуждата от нови дрехи.

Някои аспекти от работата ми.

Обикалянето по кръчми и заведения за хранене.

Обикалянето с часове по задачи, които могат да бъдат свършени от комфорта на дома.

Обличането за работа всеки ден.

Опашките в магазините без дистанция :)

Пазаруване.

Пазаруването в големи търговски центрове. (3)

Пари.

По-забързаното ежедневие (2)

По-високото ниво на замърсяване.

Посещаване на дискотеки, барове и кафета.

Посещението на дискотеките.

Посещението на заведения

Посещението на конференции.

Посещението на училище.

Празненствата с много хора на едно място.

Прекалено забързаното ежедневие.

Прекалено много време прекарвахме у дома.

Препълнените дискотеки

Примерно посещенията по **барове и дискотеки.**

Присъственото изпитване на стотици студенти.

Пътуването в градския транспорт.

Пътуването в чужбина.

Работа в офис и пътуването в градския транспорт с часове до и след работа.

Работата в офис, пътуването из града в стремеж да се стигне от точка А, през Б, В, Г - до Е. Цялостно пътуването с градски транспорт.

Работата в офис. (5)

Работата, която загубих.

Ресторанти, дискотеки и барове – никога не съм обичала и без това да ходя на такива места.

Ресторантите.

Свободата да си без маска!

Свободата.

Социалният живот

Социалният контакт. (2)

Спокойствието.

Срещата с колегите.

Срещи с много хора.

Срещите в дискотеките и в заведенията, които вече ми бяха омръзнали.

Срещите навън. Не си губя времето в безделни разходки и безмислени кафе разговори.

Стоене в къщи.

Стресът.

Струпването на много хора в градския транспорт.

Суетата.

Това да съм си вкъщи.

Това, че не се спазваше дистанция, когато се чака на опашка. и т.н.

Трафикът.

Трафикът.

Тълпите.

Тълпите от хора навсякъде.

Фактът, че бях извън дома си през по-голямата част от деня и ми липсваше уютът.

Фитнесите.

Ходене на ресторант.

Ходенето до аптека.

Ходенето на работа.

Ходенето на работа всеки ден.

Ходенето на училище.

Ходенето по барове.

Ходенето по магазините.

Ходенето в търговски центрове.

Хора, ходещи без маски, когато са болни.

Хората да се движат в градски транспорт без маски в грипно време.

Хората и безсмислените разкарвания по институции. Харесва ми, че много хора видяха, че има процеси, които могат да бъдат автоматизирани и улеснени, изпълнявани дори от разстояние.

Чакането на място за неща, които могат да се случат онлайн (както сега).

Чалга баровете.

Шопинг в търговски центрове.

Шумните събирания не ми липсват.

Приложение 8**Какво най-много Ви тревожи в момента?**

Затварянето на държавата ни.

Абсурдното количество университетски задачи.

Ако се заразя, да няма тежки последици да оздравея бързо, да не си изгубя работата, защото имам много кредити и няма да мога да ги връщам.

Безотговорността на обществото, неспазването на противоепидемичните мерки, неносенето на маски на обществени места.

Безотговорността на околните.

Безработността ми.

Безхаберията на хората, **неадекватните реакции на управляващите** и усещането за безпомощност, ако се разболееш от каквото и да било.

Близките ми.

Борбата с коронавируса на близките ми.

Бързото развитие на пандемията, огромният брой заразени и липсата на всякакво "светлинка в тунела".

Високата концентрация на заразени. Липсата на 100% лечение.

Високата смъртност. (2)

Високата смъртност и много заразените с коронарусна инфекция.

Високият брой заразени и липсата на болнични легла и лекари най вече.

Внушението за паника върху масите.

Все по-големият ръст на болни и починали от вируса.

Все повечето случаи на заразени в средите на познатите ми.

Все същото.

Всичко ме тревожи в момента.

Възможността да остана без работа.

Възстановяването на съпруга ми.

Големият процент на починали хора!

Голямата заболяемост.

Да не заразя близките си.

Да не заразя себе си и семейството си.

Да не затворят градовете.

Да не затворят детските градини.

Да не затворят цялата страна и училищата.

Да не направят **нов локдаун**, защото тогава нещата ще са тежки Паниката, която ненужно се всява към хората, заплахиите към тях и размахването на пръст. Бедността, която може да дойде в момента, в който доста хора загубят работата си. Пандемия от други заболявания - непрофилактирани и нелекувани навреме. Политическата ситуация в страната. Начинът на живот на възрастните хора.

Да не остана без работа.

Да не продължи прекалено дълго.

Да не разболея родителите си и детето си.

Да не се зарази мой близък.

Да не се заразим.

Да не се заразя аз и семейството ми.

Да не се заразят близките ми хора (4)

Да не се заразят мои близки и ще може ли да им се окажат необходимите процедури, ако се наложи да влязат в болнично заведение.

Да не се заразят родителите ми или други мои роднини.

Да не се заразят уязвимите хора от вируса. Правителството да взема мъдри и разумни краткосрочни и дългосрочни мерки за народа ни като цяло.

Да не се заразя от коронавируса.

Да не се разболе някой близък и да няма възможност за лечение.

Да не се разболе някой от семейството ми.

Да не се разболе член на семейството ми.

Да не се разболея аз и моите близки!

Да не се разболея и близките ми да са здрави.

Да не се разболея.

Да не се разболеят близките ми.

Да не се разболеят децата ми, близките ми от корона или друго.

Да не се разболеят други близки хора.

Да не се разболеят моите близки, които са в по-напреднала възраст или са с някакви заболяване.

Да не се разболеят родителите ми, както и техните родители.

Да не се разболеят родителите ми.

Да не си направя задачите за университета навреме.

Да не съм причина за пренасянето на вируса и да не заразя близките ми.

Дали близките ми възрастни хора няма да се заразят и ако са, дали ще го прекарат леко.

Дали близките ми са заразени, тяхното здраве и спокойствие.

Дали близките ми ще се излекуват.

Дали в този момент е възможно някои от нас да "минат между капките", или в крайна сметка всички ще прекараме вируса.

Дали възрастните ми роднини ще бъдат добре.

Дали здравната система ще издържи. Увеличаващият се брой на болелите и починалите.

Дали майка ми ще се възстанови и ще се запазим ли отново.

Дали някой мой близък няма да се зарази.

Дали родителите ми или баба ми няма да се заразят с вируса, както и ако се случи, как биха го прекарвали.

Дали скоро ще можем да продължим да живеем както преди.

Дали това ще ограничи свободата ми.

Дали ще завърша.

Дали ще ни кажат, че сме пак в криза и няма пари.

Дали ще оздравея напълно и дали няма да останат поражения по вътрешните ми органи.

Дали ще отmine вирусът, или ще се влоши.

Дали ще получа качествено образование, защото в момента не го получавам.

Дали ще се върнем някога към предишното спокойствие на общуване.

Дали ще се овладее борбата с вируса.

Дали ще успея да си взема изпитите, защото съм онлайн цял семестър, а ни оставят сами да си учим всичко. Надявам се, че ще мога да се представя добре.

Депресия.

Децата стоят вкъщи и стават лениви. Обучението онлайн не е ок.

Дистанционното обучение.

До кога ще липсват отговорни и компетентни решения и алгоритъм за действия, които хората да следват и до кога ще живеем в хаос и ще ни ръководят не експерти, а ентузиастични? Тревожи ме озлоблението и агресията на хората един срещу друг, липсата на човещина, на хуманност, на емпатия, на съпричастност...

До колко ще продължи тая глупост.

Донякъде се притеснявам за близките си хора.

Докога ще продължи това.

Доста ме натъжава ситуацията с хората, които остават без доходи и още по-лошо, че губят близки.

Доходите ми.

Живота в бъдеще.

За момента нищо.

Загрижен съм за здравето на близките си.

Загуба на близки хора.

Задачите за университета.

Запазване на здравето на близки хора.

Запазването на здравето на мен и моите близки.

Заразяване.

Заразяване поради факта, че живея в семейство с хора с придружаващи заболявания, включително и аз в това число.

Заразяването.

Затрудненията в здравната система.

Здравето.

Здравето ми и здравето на близките, роднините и всички хора. издъхващата здравна система, умората и здравето на медиците.

Здравето на близките ми. (9)

Здравето на децата ми и семейството ми.

Здравето на най-близките ми хора на първа линия.

Здравето на родителите ми. (3)

Здравето на семейството ми.

Здравната система.

Здравословното състояние на близките и приятелите, както и вероятността отново да остана без работа поради причини извън моя контрол.

Здравословното състояние на близките ми.

Икономическата криза и пълният крах на образователната и здравната система.

Икономическата криза, която предстои. Здравето на родителите ми.

Икономическата несигурност.

Инфлацията.

Как най-адекватно да опазя здравето на 5-годишния си син, без да го поставям в условията на пълна изолация!

Как човечеството ще се справи с бъдещите си психологични проблеми, защото за мен тази пандемия е масова психоза и всяване на страх организирано от средствата за масова Дезинформация. Всички мерки противоречат на това, което учените и лекарите са изучавали като практика в борба с вируси и инфекции. Хората обаче не мислят. Тревожи ме точно този зомби спектакъл, който се разиграва в света в момента. Това за мен е най-големият психологически експеримент в историята на човечеството. Тревожи ме това, че тази пандемия ще се отрази сериозно на психиката и социалното поведение на човечеството в бъдеще в силно отрицателна посока.

Как ще продължи обучението си в университета.

Как ще се отрази дългият престой пред компютърните устройства върху състоянието ми. Както и известното обездвижване в сравнение с активността ми в други условия.

Как ще се развие заболяването и дали ще успеем да получим адекватно лечение и медицински грижи.

Как ще се справя аз и семейството ми с инфекцията.

Какво се случва с децата ни. Маски, ДО, социална изолация, всичко това се отразява бавно, но сигурно върху здравето и психичното развитие на децата ни....

Какво ще е бъдещето от тука нататък.

Какво ще стане с България.

Както казах – здравето на по-възрастните ми близки.

Качествената онлайн връзка, за да се включа в лекциите си.

Кога ще излезем от тази пандемия.

Кога ще може да се пътува извън страната без притеснение.

Кога ще премине пандемията.

Кога ще свърши всичко това и дали някога ще свърши. Дали близките ми ще се заразят. Ще успеят ли да го изкарат вируса.

Кой ще преживее пандемията

Колко време още ще продължи пандемията

Колко време ще държат хората в пандемия и най-вече дали ще стигне (ще организират) някакъв голям пик със затваряне на градовете отново и за дълго време. Никога не е спирано придвижване на населението в човешката история. Тази пандемия е изпусната от лаборатория и за това са виновни и медици, и военни.

Корона вирус и възрастните ми родители.

Лекуването на заразените.

Липсата на реално лично време.

Липсата на ефективно лечение. Бързият ръст на заразени и недостигът на медицински персонал. Смъртните случаи сред медиците.

Липсата на организация, набиването на чувство за вина и липсата на адекватни политики. Прехвърлянето на отговорността от политиците.

Лъжата Коронавирус.

Малоумната политика на правителството и неспособността му да поеме отговорност в ситуацията.

Масовата психоза сред хората и неадекватната политика в областта на здравеопазването и социалните грижи.

Масовото заразяване и смъртността на много млади хора, инцидентите, психическото състояние на хората, невежеството и подценяването на вируса.

Моето здраве и на близките ми.

Най-вероятно ситуацията ще става все по-нелепа.

Най-много ме тревожат последиците в икономически аспект. Очаква ни голям недоимък.

Най-много ме тревожи това, че всеки изминал ден бройките уж на заразените се увеличава.

Най-много ме тревожи това как ще изглежда светът, ако или когато премине пандемията.

Най-много ме тревожи фактът, че все още не можем да се ориентираме в правилния метод за намаляване на броя на заболелите и че хората не вярват във важността на ситуацията. Смятам, че голяма част от положението, в което се намираме сега, можеше да бъде избегнено, ако хората сами си бяха поставили някакви "ограничителни мерки", ако бяха малко по-отговорни, може би сега ситуацията щеше да бъде малко по-лека за всички медицински лица, които денонощно полагат грижи за нашите граждани.

Нарастването на броя на заболелите.

Нарастващият брой болни.

Нарастващите положителни и смъртни случаи.

Не се тревожа.

Не смятам, че нещо ме тревожи.

Неадекватните решения на политиците и икономическите им и здравни последици. Избухване на насилие в САЩ.

Неизвестността от това как ще се развият нещата. (7)

Несигурността и бъдещето.

Неточната информация.

Неяснотата в здравната система.

Нищо. (5)

Няма да получа добро образование.

Няма най-много, но не искам животът да спира.

Няма такова нещо.

Нямам тревоги за момента.

Ограничителните мерки.

Опасността да се разболея аз и моето семейство.

Опасността от зараза за мен и за близките ми. (2)

Опасността от заразяване, сигурен доход, както и липсата на лекари и адекватно лечение.

Отношението на държавата като цяло и в частност на институциите.

Още колко ще продължи тревожната тенденция, какво ще се случи след пандемията (от икономическа гледна точка) и се тревожа за моите близки.

Пандемията.

Повишаването броя на заболели лекари.

Повтарям отново казаното от мен на предишен въпрос: "...освен мисълта, че бих могла да се заразя, без да разбера дори, без да имам симптоми или оплаквания, но мога да заразя близките си и те да страдат." Развитието на образованието ми може би също.

Последиците.

Потенциалната опасност за заразяване на семейството ми

Пренастройването на ежедневието. Ежедневно!

Продължителността на пандемията.

Психическото състояние на близките ми.

Психичното здраве на хората и финансовите аспекти.

Работата ми, финансовото ми състояние как ще се справя от къде, с какво.. кара ме си на доза късмет.

Развитието на ситуацията.

Разпространението на болестта.

Разпространението на вируса.

С мъжа ми бяхме контактни с различни болни хора и сега е 7-ми ден след последния контакт и на двамата и се чудим ще се разболяваме ли, или не.

Самота.

Самотата и психическото ми състояние.

Силата на пандемията спрямо сезона.

Ситуацията в момента.

Ситуацията с нарастването на заболелите и липсата на места в болниците.

Служебните ми задължения за момента не предполагат изолация, напротив – непрекъснато съм в контакт с много хора.

Страх ме е да се разболея.

Страхът да не се разболеят близките ми възрастни хора.

Страхът на една част от хората, глобално.

Страхът и зомбирането на хората.

Стресирани и изплашени хора.

Създамата се паника сред народа.

Тенденциите към задълбочаване на неравенствата, обедняването, концентрацията на власт в корпорациите.

Това, че всеки ден заболелите стават все повече.

Това, което най-вече ме тревожи, е това, че тази ситуация би могла да продължи още дълго. Пандемията предизвиква доста негативни психологически отзвучи.

Това, че имам коронавирус.

Това, че може би скоро време няма да се нормализират нещата.

Това, че новият пик е буквално 10 пъти по-лош от предишния, а все още няма взети ефективни мерки (финансови стимули за всички граждани, безплатни тестове, методи за проследяване на контакта като мобилното приложение, което се използва в Южна Корея).

Това, че останах без работа.

Това, че съм безработна и търсенето на работа е повече от невъзможно.

Тревожа се за здравето на възрастните ми роднини.

Тревожа се за моите родители.

Тревожа се за по-старите ми близки, дали ще преминат леко, или ще има усложнения при сблъсъка с вируса.

Тревожа се най-вече за близките си.

Тревожа се относно продължаването на пандемията, защото това ми пречи да функционирам както трябва.

Тревожа се роднините ми да не се разболеят, приятелите ми да не се разболеят, да не загубя работата си.

Тревожи ме всеобщата паника и насаденият страх у хората. Изключително се безпокоя, че хората, които са с положителен ПСР тест никой не ги преглежда, даже не ги питат дали имат симптоми, оплаквания или друго, а реално болните не ги лекуват ефективно, на практика са затворени по домовете си и не получават и елементарен преглед и лечение, без да броим консултация по телефона, а като се стигне до болница, значи нещата вече са доста усложнени и претовареният персонал и липсата на такъв в болниците не постига нужните положителни резултати.

Тревожи ме да не си изгубя работата да остана без доходи. А имаме ипотечен кредит

Тревожи ме децата да не се разболяват, аз също, защото няма кой да се грижи за тях.

Тревожи ме здравето на близките ми.

Тревожи ме здравето на семейството ми.

Тревожи ме икономиката. Тревожи ме състоянието на хората в държавата ни, на близките ми най-вече.

Тревожи ме как ще завърша образованието си и кога ще отmine всичко.

Тревожи ме какво ще се случи с икономиката на държавата.

Тревожи ме това да не се разболеем и да не трябва да стигаме до болнично лечение, защото на този етап според мен нямаме достатъчно квалифициран болничен персонал и достатъчно леглова база! Притеснява ме това, че ако се наложи, няма да ни бъде дадена адекватна помощ!

Тревожи ме фактът, че не мога да се виждам с приятели и че не се движа достатъчно.

Тревожи ме, че е грипният сезон и всеки вирус ще се счита към ковид. Тревожи ме и безотговорността на хората.

Тревожи ме, че болните се увеличават всеки ден, а адекватни мерки на политическо ниво не се вземат. Не достигат места в болниците за лечение на заразените. Лекарите масово напускат работа, отказват прием на болни или дори да прегледат пациент в кабинет дори да не е болен от Ковид. Тревожи ме, че не се спазват от хората мерките за безопасност и няма контрол от страна на полицията върху хората с цел спазване на разпоредбите.

Тревожи ме, че съвсем скоро някой от семейството ми може да се разболее и да нямаме достъп до медицинска помощ.

Тревожи ме, **че няма да придобием нужните знания и умения.**

Тревожи ми това, че здравната система оставя много човешки животи да завършват по стълбите на болниците или пред болниците.

Увеличаване броя на заболелите и състоянието на здравната система за болнично лечение.

Увеличената смъртност.

Физическото оцеляване.

Финансите.

Хаосът в здравеопазването.

Хаосът – на всички нива в държавата.

Хаотичността на всичко случващо се. Политически кризи и конфликти, икономическата криза, лошо работещите системи.

Хората оглупяват...

Хората скоро ще се разхождат без маски и болни от грип.

Цялата ситуация.

Че изобщо хората не знаят истината за вируса.

Че може да се разболея аз или някой от семейството ми.

Че не виждам решение, а само финансова изгода за политическото ни управление, а не за народа. Навсякъде се дава информация, за която хората не са сигурни колко достоверна е тя. Изводът е, че ще излезем от пандемията все някога, но ще навлезем, а даже вече смея да кажа, че сме в следващата голяма икономическа криза.

Че не знам какво ми предстои утре. Всичко е по-динамично от преди пандемията. Че няма да издържи здравната ни система. Че догодина ще започне голяма финансова криза. Че с времето ще ни бъдат ограничени част от правата /свободното пътуване, задължителна ваксинация/.

Че няма да изчезне никога този вирус.

Че няма да имам достатъчно пари за бала на дъщеря ми.

Че няма изгледи да приключи в близките месеци и животът да се нормализира.

Че се отразява икономически и финансово зле на всички

Че сме някакъв биологичен експеримент!

Че ще изостана твърде много в академичен план.

Че ще ограниченията ще съществуват дълго време.

Че ще отнеме година-две, за да се оправи положението.

Ще получа ли качествено образование по време на пандемията.

Приложение 9**Кое най-много Ви обнадява в момента?**

На фона на случващото се при нас и другите страни, **нищо обнадяващо**, опитвам се сама да се настроя положително и да го предам на всички около мен. И все пак всяко нещо има начало и край и мисля, че и това ще премине.

Ваксина.

Абсолютно нищо.

Безотговорните хора. Здравната ни система.

Безотговорността на много хора.

Близките ми се чувстват по-добре.

В крайна сметка, като преболедуват хората, болестта вероятно няма да ни плаши толкова. Учените ще измислят лечение.

В момента нищо. (2)**Ваксината. (8)**

Ваксината и намаляващата сила на вируса.

Времето ще покаже.

Все същото.

Всички трябва да спазваме правилата.

Всичко.

Всичко има край.

Вярата в Исус Христос и че вирусът ще си отиде рано или късно.

Вярата, че всичко ще свърши и човекът ще излезе малко по-осъзнат от тази беда, ще разбере, че трябва да намали темповете на съществуването си.

Вярата, че и това ще мине.

Вярата, че скоро ще се върнем в по-нормален живот.

Вярата!

Вярвам, че все някога всичко ще се оправи и се надявам да е възможно най-скоро. Ситуацията в страната обаче според мен е доста критична и точно в този момент **не ме обнадява особено много**. Може би извънредното положение, което се предлага в момента, ми дава лъч надежда, че могат да се спасят животи.

Вярвам, че всичко ще отmine скоро.**Вярвам, че скоро всичко ще се нареди.**

Вярвам, че скоро нещата ще се променят в положителна посока.

Вярвам, че след като мине грипният сезон, броят на заболелите отново ще спадне.

Да сме здрави.

Да спре циркът.

Децата и фактът, че за тях вирусът не е опасен.

Добрата организация, на която явно сме способни.

Доброто в хората. Взаимопомощта.

Домашният уют.

Държавата.

Един ден това ще свърши.

Емпатията и добротата на хората.

Животът продължава със или без пандемия.

Засега нищо не ме кара да виждам скоро светлина в тунела.

Засега това, което ме обнадеждава в момента, е самата надежда.

За съжаление **нищо** в момента.

За съжаление **няма такова нещо**.

За съжаление **почти нищо**.

Заедно ще се справим.

Засега **нищо**.

Затварянето на училище и кафенета, и дискотеки.

Здравето на близките ми.

И преди нас е имало пандемии, и след нас пак ще има.

Идването на ваксината, надявам се скоро.

Идването на лятото.

Изграждането на имунитет в хората.

Има учени.

Информираността и отговорността на все повече хора при спазване на противоепидемичните мерки!

Като че ли нищо.

Коледа. (2)

Колективната отговорност, колкото и да е малка.

Контрол от НПО.

Креативността. Раждат се нови идеи.

Кучето ми. Не гледам новини, не ми харесват, уча, работя от къщи и се грижа за него и съм доволна.

Лекото изкарване на 80 процента от хората, които са заразени.

Липсата на адекватни мерки за достигане на ваксина, която да помогне за лечение срещу вируса.

Любимият човек.

Мисля, че нищо в момента не ме обнадеждава.

Мисълта за лятото... хаха.

Мисълта, че нищо не е вечно.

Може би фактът, че хората разбраха, че няма как да избегнем срещата с този вирус и че всеки един от нас ще преболедува, за добро или зло!

Можем да прекараме повече време със семейството си.

Музиката и чудесата по Коледа.

Наближаването на Коледа.

Надеждата в съвременните технологии за откриване на молекула за лечение или ваксина.

Надеждата умира последна.

Надеждата, че в скоро време по-голямата част от населението ще преживее изпитанието да прекара вируса и ще се научим да живеем с него, както и с останалите вирусни заболявания.

Надеждата, че скоро ще отmine.

Надеждата, че хората ще разберат как да се пазим.

Надеждата, че ще се оправи положението най-скоро време.

Надявам се да се нормализира.

Надявам се мерките, които взеха, да окажат влияние по-скоро. Въпреки че сега се получи струпване на хора в други обекти, и то сериозно.

Надявам се хората да осъзнаят сериозността на проблема и да подхождат отговорно.

Надявам се пандемията бързо да премине.

Надявам се, че ще затегнат мерките още повече. Трябва да го направят, защото все още всички излизат по ресторанти и кафенета, мисля, че трябва да ги затворят.

Надявам се, че хората ще станат по-отговорни и човечни един към друг.

Намирането на ваксина. (2)

Намирането на лечение и ваксина.

Напредването на медицинската наука и справяне с този вирус.

Не виждам нещо, което да ми послужи като аргумент по този въпрос.

Не знам.

Не знам дали има такова.

Не знам, не съм сигурна.

Не ме засяга пряко.

Не мисля, че има токова нещо. Най-позитивно ми действа комуникацията с приятели и познати, дори и по телефон.

Не мисля, че мога да дам такъв пример.

Не мога да определя. (3)

Не се чувствам притеснена.

Не съм обнадеждена.

Не съм сигурна, че има такова...

Не съм сигурна.

Нещата ще се оправят.

Никой не може да върви против законите на природата и рано или късно тя подрежда нещата по най-добрия начин.

Нищо. (5)

Нищо или личната ми убеденост, че напролет всичко ще е забравено.

Нищо не ме обнадеждава в момента.

Нищо, абсолютно нищо, може би само **мисълта, че ще изчезне целият този вирус**, всички тези фактори около него и ще започне цикълът да си върви нормално, та защо не и по-добре от преди.

Нищо, животът си тече каквото и да се случва.

Новооткритата ваксина. (3)

Няма нещо конкретно.

Няма такава (4)

Нямам представа.

Обичта към близките.

Обнадеждава ме това, че все повече хора се срещат с вируса и ще си изработим антитела.

Обнадеждава ме това, че въпреки всичко повечето хора продължават напред и не се отчайват.

Обнадеждава ме това, че хората започнаха да проявяват ангажираност.

Обнадеждава ме това, че хората могат да развият имунитет и се дарява плазма за лекуването.

Обнадеждава ме фактът, че **много хора преосмислиха ценностите си**, разбраха, че всички ние сме на гости на тази планета. Трябва да опазваме и ценим всичко, което имаме.

Обнадеждава ме, че може би ще се измисли адекватно лечение за противодействие на Ковид.

Обнадеждаваме, че най-лошото преминава и ни очакват по-добри времена.

Обнадеждават ме **лекари и институции, които имат критичен поглед** върху нещата, а не се осланят на цифрите и видеорепортажите, с които ни зомбират медиите.

Обявяването на откритата ваксина с 90% успеваемост.

Оптимистичното ми мислене, че всичко ще се нареди.

Осъзнаването, че няма нужда да се тестват хора без симптоми. Фактът, че от властите се казва, че има хора в болница, които не са за болница. Лъжите им започват да излизат наяве и вярвам, че тези, които са отговорни за всичко случващо се в страната, ще си получат своето наказание. **Обнадеждава ме и фактът, че хората не само в България, а и по света се събудиха и осъзнаха** как използват пандемията за потъпкване на човешки права и други цели. Масово нарушаване на законите по отношение човешки права и свободи. Светът се събужда и е време да изригне в още по-голяма сила. Вирус има, не отричам, но не е нищо особено, но нека като лекар да не навлизам в медицинска тематика.

Откритието на **ваксината** с 90% ефективност от турско семейство в Германия. Може би и руската ваксина, за която не съм толкова информирана.

По-познат е вирусът.

Повтарям си, че и това ще мине.

Положението.

Поставените цели.

Почти нищо, но ако трябва нещо да напиша – ваксините.

Предприетите протоепидемични мерки, самосъзнанието на хората.

Прекалено много заболялите.

Пролетта.

Промяната.

Просто продължавам напред.

Просто свикнах с мисълта за Ковид.

Проявите на солидарност.

Развитието на науката в съвременното общество.

Разработването на ваксина. (2)

Роднини и приятели, ако не бяха те, отдавна щях да се самоубия.

Самата надежда, увереността ми в крайния успех.

Семейството и подкрепата им.

Семейството и приятелите ми.

Семейството ми.

Ситуацията вече не е нова – всеки в някаква степен си е изградил подход за справяне.

Ситуацията с Корона вирус скоро ще приключи.

Скоро всичко да свърши.

Скоро ще си свърша задачите за университета.

Скорошната поява на ваксина.

След всеки дъжд, буря...изгрява слънце!

След нощта изгрява слънцето и денят ни се усмихва. Това ме обнадеждава – нищо не продължава вечно, дори лошото... :)

Солидарност на хора около мен.

Стадният имунитет.

Съзнанието ми е заето с различни неща. Истерията и повсеместната психоза не са ми на сърце. Това да мисля трезво и да правя каквото е необходимо, ме кара да се чувствам добре.

Състоянието на хората около мен.

Това, че не се взимат сериозни мерки.

Това, че хората боледуват по-леко.

Това, че може би ще си останем с това дистанционно обучение.

Това, че семейството ми е здраво.

Това, че вече вирусът не е нещо толкова ново за нас и не предизвиква толкова стрес, както беше в началото.

Това, че все пак мога да работя и да съм полезна с нещо.

Това, че имам постоянна работа и вярвам в себе си.

Това, че много хора го прекараха леко, само това, иначе имам чувството, че лекарите не знаят какво правят и това е страшно.

Това, че може би за известно време съм в по-малка степен застрашена от заразяване.

Това, че не всички спазват мерките.

Това, че специалистите наблюдават, че вирусът вече не е толкова агресивен.

Това, че хората започват да се пазят от заразяване доста по-внимателно.

Това, че хората не приемат в голям процент пандемията много на сериозно. Чумата и много други подобни болести са били сериозни за човечеството. Ковид съществува, но е направено от хората изкуствено.

Трупащите се знания за управление на кризата.

Търсенето на ваксина и лекарство.

Увереността ми, че и това ще мине; моят устрем към задачата за личностно развитие, която съм си поставила до края на 2021 година.

Увереността, че няма да продължи безкрайно..

Успехът с откриването на ваксина.

Усъвършенстване.

Фактът, че нещата изглеждат под контрол.

Фактът, че не познавам човек, заразен с Ковид.

Хората обръщат повече внимание на семействата си и децата си.

Хората оздравяват.

Хората, стремящи се към промяна.

Че близките ми са добре.

Че Бог е справедлив и велика е милостта му и че се опитвам да правя правилните неща.

Че броят на излекуваните е по-голям от починалите.

Че в бъдеще нещата ще бъдат за по-добро.

Че важните клечки в министерството ще ги докопа.

Че ваксината, за която казват, че ще има, ще е полезна!

Че вече напредват изследванията за създаване на ваксина.

Че все някога пандемията ще свърши.

Че все пак не всеки го кара тежко.

Че всичко е временно и хората са оживели след чумата.

Че всичко рано или късно ще свърши. (16)

Че всяко нещо си има край и че човекът е адаптивно същество и ще се справим и с това.

Че въпреки всички трудности се справяме.

Че живеем сравнително дистанцирани и имаме свободата да сме сред природата.

Че има признаци ситуацията да се подобри.

Че имам възможност да се самоизолирам.

Че може да се намери лек.

Че не би трябвало да става по-зле. От тук насетне предполагам, че нещата ще се подобряват.

Че повечето ми близки са здрави!

Че работя и се събирам с положително настроени хора.

Че се пазим добре.

Че скоро може да има лек срещу коронавируса.

Че скоро ще има ваксина.

Че скоро ще се види края на пандемията.

Че след силното увеличение на броя на заразените ще дойде момент на нормализиране.

Че сме изолирани вкъщи и надеждата да отmine.

Че спазваме правилата.

Че целият свят работи за ваксина.

Че човечеството е преживяло редица пандемии и нормално тази също ще отmine.

Че ще завърша.

Че ще излезем от пандемията скоро.

Че ще има ваксина.

Че ще се успокоят нещата, когато се изредят повече хора.

Четенето, работата.

Човечността.

Приложение 10**Промени ли се нещо в отношението Ви към пандемията от началото досега?**

Абсолютно не.

В момента ме е страх повече.

В началото бях скептически настроен, но започнах да анализирам по-добре ситуацията.

В началото имаше може би лека неяснота за нещата, но бързо се върнах на правилния път и **не ме е страх от вируса, смятам, че не е нищо особено**. Подкрепя се и много наши колеги както български, така и чужденци. Политиката им в началото на пандемията им беше грешна.

В началото импулсивно купувах маски и дезинфектанти и често изпадах в паника, сега се отнасям по-спокойно към случващото се, дори и да ме тревожи.

В началото не се страхувах толкова за последниците. **Сега вече започвам да ги усещам, виждам, че ситуацията ще се усложни многократно.**

Вече не я мразя, а я НЕНАВИЖДАМ.

Взимам заразата по-насерiously, отколкото през пролетта, когато не познавах нито един заразен.

Винаги съм приемала насерiously.

Все по-силно усещам тревожност.

Все повече вярвам, че идеята на всичко е да ни подържат на животинско ниво. Промени се това, че **вече не вярвам нито на цифрите, нито на недоказуемите смъртни случаи и болни /безсимптомни/.**

Възприемам я по-сериозно.

Гледам на това в по-дългосрочен план.

Да, сега е по-тежко, защото болните са много повече.

Да, животът стана много труден.

Да, започнах да вярвам във вируса повече.

Да, много.

Да, несигурността.

Да, омръзнало ми е да го слушам

Да, тревожа се, че не стихва опасността.

Да, **в началото бях по-притеснена**, но вече го приемам като нещо относително нормално.

Да, **в началото ми се струваше, че е някаква фалшива новина**. Надявах се да не дойде при нас. В личен план малко ме разтrese и започнах да оценявам близките и това, което имам повече.

Да, в началото мислех, че ще има добър ефект върху ценностната система на хората, сега вече започва да се превръща в норма и виждам, че нищо хубаво не се случва, единствено сме по-отдалечени.

Да, виждам, че всеки, който няма близък в болница, му е безразлично. За мен не се е променила загрижеността за родителите ми.

Да, все повече се изумявам и отчайвам от това в какво сме се превърнали хората...

Да, **вярвам във вируса**. Но не се психясвам и притеснявам толкова, колкото в началото.

Да, да се предпазвам.

Да, **започнах да свиквам с пандемията** и все по-рядко следя статистиките.

Да, започнах да ценя живота много повече.

Да, знам, че не е шега, нещата са сериозни и няма място за паника, а за адекватна преценка и бързи и точни решения.

Да, информираността ми по въпроса.

Да, много. Страня вече от хората, не излизам както преди.

Да, **отначало ме беше страх**, но се радвам, че проявих здрав разум и успях да се съхраня психически и да гледам не толкова сериозно на нещата.

Да, по-притеснена съм.

Да, **приемам я по-сериозно**. Разбирам, че вирусът е опасен за по-възрастното население. Използвам повече предпазни средства. Намалила съм контактите с близки и приятели почти напълно поради това, че работя на място с множество контакти.

Да, промени се. В началото на пандемията, още когато първоначално беше обхванала само Китай, **смятах, че това никога няма да стигне до нашата държава**, че това е чужд проблем, а не наш. По-късно вирусът обхвана целия свят, а в момента нашата страна се намира в доста тежко положение заради вируса. Смятам, че ще се справим с тая криза, но ни е нужно време, тъй като това е нещо непознато за нас и никой не знае точния метод, с който да го преборим.

Да, сега доста **повече съм гневна** към случващото се!

Да, **сега страхът е реален**. Разпространението е много по-мощно.

Да, сега съм **по-притеснена и пазеща се**. Надявам се всичко да приключи скоро.

Да, сега съм притеснена.

Да, след като се заразих, вече съм доста по-чувствителен към това колко проблемен може да е вирусът.

Да, стана ми изключително досадно да се обръща толкова внимание на това.

Да, **стана по-сериозно и плашещо**.

Да, станах **по-негативно настроена** към нея.

Да, станах **по-отговорна и загрижена** за себе си и околните.

Да, сега **не вярвам изобщо на политиците**.

Да! Сега гледам по-сериозно, пазя себе си и близките си, както и хората, с които общувам.

Да. **В началото не вярвах**, сега вече знам, че я има и отнема човешки животи.

Да. В началото не предполагах, че ще се разпространи толкова дълго и ще продължи дълго.

Да. **В началото не я приемах толкова сериозно**.

Да. **Всеки месец става по-зле**.

Да. **За мен първо пандемията беше световна конспирация**, целенасочено масово убийство на невинни хора, но сега по-скоро я приемам като грешка и реална опасност, с която ще се справим.

Да. **Определено смятам, че нещата се преувеличават** за политически цели в световен мащаб.

Да. Осъзнах опасността ѝ за близките ми хора, които са на възраст.

Да. **Преди не вярвах** толкова в нея.

Да. **Приемам нещата спокойно.**

Да. първоначално мислех, че е просто вирус, който бързо ще отшуми със студеното време, но сега се вижда, че това не е вярно и оставя много по-трайни следи след прекарването му, отколкото вируси от щам А или Б.

Да. **Сега смятам, че отговорността за нейното влошаване е изцяло на политиците**, които отказаха да вземат адекватни мерки, а не върху обикновените хора

Да. **Сега я приемам по-сериозно.**

Да. **Страхът намаля, понякога ме хваща параноя**, че може би не е истина всичко това.

Да. **Определено страхът сега е много по-голям.**

Данните за заразността от вируса ме успокоиха.

До известна степен... Свикнах...

За момента **тревогата ми нараства.**

Започнах да свиквам.

Започнах да я приемам като нещо, което ми показва, че нищо не е даденост.

Както и в началото, така и сега вярвам, че ситуацията ще се подобри. Лошото е, че не може да се предвиди кога...

Малко **по-сериозно** наблюдавам какво се случва с нея.

Малко **по-спокойна** и информирана съм.

Мислех, че това ще свърши по-бързо.

Мисля, че станах по-близка със семейството си и приятелите ми.

Мисълта, че е неизбежно заразяването.

Може би единствената промяна е, че сега наистина вярвам в обстановката. Склонна съм да се съглася, че положението е тежко и усложнено. Но само това.

Може би има известно адаптиране и притъпяване на емоциите в сравнение с началото.

Нараства гневът ми.

Не. (7)

Не. Лошото е, че на 11.11.20, като идвах за книжката, много измръзнах и не се чувствам добре оттогава.

Не, аз вярвам, пазя се, страх ме е!

Не мисля, че обстановката е толкова критична и сериозна, колкото се представя.

Не много. (7)

Не мога да преценя. (2)

Не подценявам вируса, но се съмнявам в различни конспирации около него.

Не се е променило.

Не, винаги съм я приемала изключително сериозно.

Не, еднакво страшна е.

Не, от началото досега я възприемам за излишна – и като название, и като измислена действителност.

Не, от началото на пандемията подхождам сериозно към спазването на мерките.

Не, по същия начин ми е притеснено. (2)

Не, приемам я на сериозно.

Не. Беше ме страх преди, и сега също.

Не. От самото начало съм наясно с това, което се случва.

Не. Приемам обстоятелствата такива, каквито са.

Не. Просто избягвам да гледам често новини.

Не. Смятам, че е ситуация, с която всички заедно ще се справим.

Незабележимо.

Омръзна ми!

Определено вземам ситуацията много по-сериозно и отговорно.

Определено не.

Определено се промени. В началото приемах вируса като преувеличен, дори измислен. Сега смятам себе си за по-отговорна спрямо ситуацията.

Осъзнавам все повече сериозността на проблема.

Осъзнах, че е по-опасна.

От начало се притеснявах повече за здравето на мен и близките ми, докато сега се притеснявам повече за влиянието и върху другите аспекти от живота.

Отначало бях скептична към случващото се. Сега съм малко по-предпазлива и внимателна.

Още по-гневна съм от преди.

Още по-убедена съм в нейната продължителност.

По-наясно съм с вируса и неговото влияние върху човека.

По-малко вярвам на новините.

По-малко се страхувам. Приемам, че ще излезем скоро и ще се върне пак към нормалния си ритъм, като вярвам, че това, което е било излишно в живота ми, повече няма да се върне.

По-стриктна съм към предпазните мерки.

По-информирана съм.

По-предпазлива съм в излизанията си на обществени места.

По-притеснена съм.

По-скоро не.

Повече ми се иска да приключи.

Повече се страхувам от заразяване.

Повярвах повече.

Позволих си лятото за 1-2 месеца да се отпусна повече, защото заразените с КОВИД бяха по-малко.

Помня как около февруари месец, преди да се появи при нас, се смеех и обяснявах как и от грип умират хора. Определено оттогава насам ми се промени мнението и както с грипа, така и с този вирус не смятам, че става въпрос за шега работа.

Постоянно се променя.

Почти нищо.

Преди новия пик през зимните месеци малко се бях успокоила.

Притеснявам се много.

Промени се отношението ми. В началото бях стресирана от непознатото, в момента живея с това като нещо, което ще премине.

Просто наблюдавам. Не мога да отговоря, нямам кой знае какво отношение.

Първоначално отношението ми беше на недоверие, сякаш се шумеше на вятъра, но продължителността на пандемията ме изненада и малко се притеснявам за другите хора, за близките ми, за по-старите и болни хора.

Разбира се, в началото бях притеснена, стресната, впоследствие съм, меко казано, ядосана. Нито правилното лечение е открито (освен за критичните случаи и нуждата им от обдишване - и до там за тях.) Нито симптомите, променят все по нещо добавят.. нито инструкциите за заразяване и начин на предпазване, едни противоречия и коментари, та да се посмеем.(И тук е подходящ изразът "както се хилиш да се озъбиш"), ту с маска, ту без нея - хем предпазва, хем обратното, ту свеж въздух ту, без паркове разходки, ту вирусът се задържаше за няколко часа на повърхности, после минахме на ден-два .. комично е!

Разбрах, че е неизбежно – всички ще преминем под някаква форма. Приемам го по-спокойно

Резервиран съм към всичко.

Свикнах със ситуацията постепенно.

Сега изпитвам повече притеснения за здравето си, тъй като съм масов учител и се срещам с много хора.

Сега ме тревожи също толкова много, дори повече.

Сега ми е по-спокойно, в началото от медиите се всяваше паника.

Сега повече обръщам внимание на значението на даряване на кръвна плазма в случай, че е изкаран вирусът – т.е. вече погледът ми е насочен в потенциалния период "след", докато през първата вълна беше по-скоро очакване и тревожност за самото потенциално преболедуване.

Сега се страхувам по-малко.

Сега съм малко по-загрижена.

Сега съм по-отговорна и правя всичко, за да предпазя себе си, хората около мен и моето семейство.

Сега я има наистина и положението в страната става все по притеснително, а мерки от управляващите не се взимат.

След като преболедувахме, се чувствам по-спокойна за себе си и семейството си поне в следващите 2-3 месеца.

След като се разболях и се възстанових, вече знам какво да очаквам. Само по данни от медиите беше доста стряскащо и обезсърчително.

След летните месеци не я подценявам толкова.

Станах по предпазлива.

Станах по-отговорна спрямо здравето си.

Степента ми на тревожност се повиши незначително.

Страхувам се повече.

Страхувам се повече от преди.

Трябва да се пазим и ограничим социалните си контакти с приятели.

Увеличи се страхът.

Уплаших се.

Използвана литература

Живот в условията на криза (COVID-19, 2020). ISBN 978-619-91067-4-7 [Bakracheva, M., Zamfirov, M., Kolartova, Ts. Sofronieva, E. (2020). Living in Pandemic Times (Covid-19 survey), ISBN 978-619-91067-4-7

[1] ИИНЧ (2020). Стрес и справяне с него в условия на разпространяваща се инфекция от коронавирус [https://www.iphs.eu/n/images/design/sabitia/2020/Results_Quarantine_2020/Stress_November_2020_IPHS_Valid.pdf] [IPHS (2020). Stres I spravyane s nego v usloviata na razprostranyavashta se infekcia ot koronavirus]

Карастоянов, Г. и Христова, А. (2000). Българска адаптация на въпросника за възприет стрес, *Психологични изследвания*, 1-2, 67-77 [Karastoyanov, G. & Hristova, A. (2000). Bulgarian version of the perceived stress scale. *Psychological Research*, -2, 67-77]

Найденова, В., Илиева, С. (2006). Възприеман стрес: Същност и измерване. *Българско списание по психология*, 3, 16-28 [Naydenova, V. & Ilieva, S. (2006). Vazprieman stress: Sashtnost I izmervane. *Bulgarian Journal of Psychology*, 3, 16-28]

Altuntaş, Ъ. (2020). Effect of COVID 19 on Perceived Stress, Coping Skills, Self-Control and Self-Management Skills, DOI: <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-48393/v1>

Kontoangelos, Konstantinos & Economou, Marina & Papageorgiou, Charalambos. (2020). Mental Health Effects of COVID-19 Pandemia: A Review of Clinical and Psychological Traits. *Psychiatry Investigation*. 17. 491-505. 10.30773/pi.2020.0161.

Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912–920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)

Cantril, H. (1965). *The pattern of human concerns*. New Brunswick, NJ: Rutgers University Press.

Carver, C. S. (1997). You want to measure coping but your protocol's too long: Consider the brief cope. *International Journal of Behavioral Medicine*, 4, 92–100. https://doi.org/10.1207/s15327558ijbm0401_6

Chee, M. J., Ly, N. K. K., Anisman, H. & Matheson, K. (2020). Piece of Cake: Coping with COVID-19, *Nutrients* 2020, 12, 3803; doi:10.3390/nu12123803

Cohen, J. & Cohen, P. (1983). *Applied multiple regression/correlation analysis for the behavioral sciences* (2nd ed). Lawrence Erlbaum.

González-Sanguino, C., Ausín, B., Castellanos, M. Á., Saiz, J., López-Gómez, A., Ugidos, C., & Muñoz, M. (2020). Mental health consequences during the initial stage of the 2020 Coronavirus pandemic (COVID-19) in Spain. *Brain, Behavior, and Immunity*, 87, 172–176. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.040>

Hays R. D., Bjorner J. B., Revicki D. A., Spritzer K. L. & Cella D. (2009). Development of physical and mental health summary scores from the patient-reported outcomes measurement information system (PROMIS) global items. *Quality of Life Research*, 18, 873–880. <https://doi.org/10.1007/s11136-009-9496-9>

Ibanez, A., Sisodia, G.S. The role of culture on 2020 SARS-CoV-2 Country deaths: a pandemic management based on cultural dimensions. *GeoJournal* (2020). <https://doi.org/10.1007/s10708-020-10306-0>

Kirby, L., Qian, W., Adiguzel, Z., Bakracheva, M., Ballestas, M. C. O., Cruz, J., Dash, A., Ferreria, M. J., Goosen, J. G., Jahanshahi, A. A., Kamble, S. V., Mihaylov, N., Pan, F. Sofia, R., Stallen, M., Tamir, M., Vitterso, J., van Dijk, W. W. & Smith, S. A. (2021). Appraisal and Coping Predict Health and Well-Being During the COVID-19 Pandemic: An International Approach, *International Journal of Psychology* (accepted)

Pauw, Lisanne & Vu, Tuong-Van & Sun, Rui & Vuillier, Laura & Milek, Anne & Sauter, Disa. (2020). Emotion Regulation and Wellbeing: A Cross-Cultural Study During the COVID-19 Outbreak. [10.31234/osf.io/9qrw5](https://doi.org/10.31234/osf.io/9qrw5).

Polizzi, C., Lynn, S.J., Perry, A. (2020). Stress and Coping in the Time of COVID-19: Pathways to Resilience and Recovery. *Clinical Neuropsychiatry*, 17 (2), 59-62. <https://doi.org/10.36131/CN20200204>

Rimé, B., Páez, D., Basabe, N., & Martínez, F. (2010). Social sharing of emotion, post-traumatic growth, and emotional climate: Follow-up of Spanish citizen's response to the collective trauma of March 11th terrorist attacks in Madrid. *European Journal of Social Psychology*, 40, 1029-1045. <https://doi.org/10.1002/ejsp.700>

Ruiz, M.C., Devonport, T.J., Chen-Wilson, C.H., Nicholls, W., Cagas, J.Y., Montalvo, J.F., Choi, Y. and Robazza, C. (2021) A cross-cultural exploratory study of health behaviours and wellbeing during Covid-19, *Frontiers in Psychology*, 11:608216. doi: [10.3389/fpsyg.2020.608216](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.608216)

Salsman, J., Lai, J.S., Hendrie, H., Butt, Z., Zill, N., Pilkonis, P.A., et al. (2014). Assessing Psychological Well-Being: Self Report Instruments for the NIH Toolbox. *Quality of Life Research*, 23, 205-215.

Smith, C. A., Wallston, K. A., Dwyer, K. A., & Dowdy, S. W. (1997). Beyond good and bad coping: A multidimensional examination of coping with pain in persons with rheumatoid arthritis. *Annals of Behavioral Medicine*, 19, 11-21. <https://doi.org/10.1007/BF02883422>

Tripathy, S. (2020). The COVID-19 pandemic and the elderly patient: review of current literature and knowledgebase. *Journal of Geriatric Care and Research*, 7(2), 79-83.

Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., McIntyre, R. S., Choo, F. N., Tran, B., Ho, R., Sharma, V. K., & Ho, C. (2020). A longitudinal study on the mental health of general population during the COVID-19 epidemic in China. *Brain, Behavior, and Immunity*, 87, 40–48. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.028>

Walker, L. S., Smith, C. A., Garber, J., & Van Slyke, D. A. (1997). Development and validation of the Pain Response Inventory for Children. *Psychological Assessment*, 9, 392-405. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.9.4.392>