EFECTELE PANDEMIEI COVID-19 ASUPRA VIEŢII COTIDIENE. CAZUL REPUBLICII MOLDOVA

Lucia LAUR

CZU: 394:616.98(478) lucialaur45@gmail.com

COVID-19 (Coronavirus) has affected daily life both nationally and globally. Once the pandemic started, extensive precautions such as a hygiene protocol (eg, regular hand washing, avoiding face-to-face interaction, etc.), social distancing and wearing masks, etc., were emphasized. Gatherings of people were banned, locking the population in strict quarantine to control the spread of the disease.

COVID-19 ne-a afectat rapid viața de zi cu zi, atât în sănătate, cât și în afaceri, a perturbat comerțul și mișcările mondiale. Identificarea bolii într-un stadiu incipient a fost vitală pentru a controla răspândirea virusului, deoarece acesta se răspândea foarte rapid de la o persoană la alta. Impactul COVID-19 asupra vieții cotidiene din martie 2020 s-a extins și îl putem califica în câteva categorii: *sănătate* (provocări în diagnosticare, carantină și tratamentul cazurilor suspecte sau confirmate; sarcina mare a funcționării sistemului medical existent; pacienții cu alte boli și probleme de sănătate erau neglijați; suprasolicitarea medicilor și a altor profesioniști din domeniul sănătății, care prezentau un risc foarte mare; supraîncărcarea farmarciilor; cerință de protecție ridicată; întreruperea lanțului de aprovizionare medicală), *economic* (încetinirea producției de bunuri esențiale; perturbarea lanțului de aprovizionare al produselor; pierderi în afaceri naționale și internaționale; încetinirea semnificativă a creșterii veniturilor), *social* (sectorul serviciilor nu a fost în măsură să ofere serviciul corespunzător; anularea sau amânarea sporturilor și turneelor la scară largă; evitarea deplasărilor naționale și internaționale și anularea serviciilor; întreruperea celebrării evenimentelor culturale, religioase și festive; stres nejustificat în rândul populației; distanțarea socială cu semenii noștri și membrii familiei; închiderea hotelurilor, restaurantelor și locurilor religioase; închiderea locurilor pentru divertisment, cum ar fi săli de cinema și teatru, cluburi sportive, săli de sport, piscine și așa mai departe; amânarea examenelor). Cercetarea în cauză a fost realizată pe un grup de oameni care și-au împărtășit benevol experiența din Lockdown cu păstrarea confidențialității. Au fost realizate o serie de interviuri individuale [1] și aplicată metoda observării participative, așa cum autorul a făcut parte din medicii care răspundeau de bolnavii Covid-19.

COVID-19 a afectat sursele de aprovizionare și a influențat dezvoltarea economiei globale. Existau restricții de călătorie dintr-o țară în alta.

Lumea s-a confruntat cu provocări fără precedent în urma izbucnirii pandemiei COVID-19. Acest virus este foarte contagios și adesea duce la o afecțiune respiratorie severă cu risc de morbiditate și mortalitate. COVID-19 a fost declarată pandemie

de către Organizația Mondială a Sănătății în martie 2020. Până în vara anului 2021, 219 milioane de persoane din întreaga lume au contractat COVID-19 și 4,5 milioane au murit din cauza virusului. Eforturile societății de a reduce răspândirea virusului au condus la schimbări vaste în viața de zi cu zi și au avut un impact emoțional enorm asupra societății. Unele grupuri, inclusiv adulții și tinerii, au fost afectați în mod disproporționat de COVID-19. Eforturile societății de a reduce răspândirea COVID-19 ar fi putut, de asemenea, să fi avut o taxă deosebit de mare asupra vieții de zi cu zi a adulților și tinerilor.

Odată cu pandemia s-au produs o serie de schimbări radicale în viața cotidiană a oamenilor: școlile și universitățile au intrat în regim de instruire online, angajații au început să lucreze de acasă, instituțiile de stat, restaurantele și spațiile publice au intrat în carantină pentru câteva săptămâni, iar oamenii au fost nevoiți să poarte mască și să respecte distanța fizică de cel puțin 1 metru în spațiile publice. Oamenii au înțeles că pandemia este o amenințare gravă, astfel COVID-19 a devenit pericolul social numărul unu, creând haos și intensificând o serie de frici. Haosul a fost amplificat și de incertitudinile privind originea virusului, manifestarea bolii, măsurile de protecție, creând, astfel, un teren propice pentru răspândirea unor mesaje conspiraționiste. Pandemia a devenit, astfel, un *„obiect sensibil”* de reprezentare.

Solidaritatea [2] nu se limitează la asistență și cooperare, ajutor, caritate sau asistență umanitară; este un concept și un principiu mai larg care include sustenabilitatea în stabilirea relațiilor, în special în relațiile economice, coexistența pașnică a tuturor membrilor comunității, parteneriate egale și împărțirea echitabilă a beneficiilor și sarcinilor, abținându-se de la a face rău sau a pune obstacole pentru bunăstarea celorlalți, inclusiv în sistemul economic și pentru habitatul nostru ecologic comun, pentru care toți sunt responsabili.

Solidaritatea oferă un impuls pentru răspunsuri colective la provocările interconectate într-o lume interdependentă. Ea stă la baza ideii Națiunilor Unite și pătrunde pe cei trei piloni interconectați ai Cartei ONU: pacea și securitatea, dezvoltarea și drepturile omului [3]. Deși solidaritatea poate fi înțeleasă în moduri diferite în contexte diferite, de fapt, adoptă o abordare contextualizată a evoluției ideii de solidaritate, situându-l în cadrul dezvoltării progresive a dreptului internațional (în esență un proces condus de stat), încadrarea cooperării internaționale ca o datorie a statelor, și așa cum sunt conduse de țările în curs de dezvoltare în căutarea lor pentru justiție economică, socială de mediu și climatică la nivel global printr-o ordine internațională mai echitabilă.

În urma cercetării s-a identificat că accesul la asistență medicală a fost afectat în mod major de pandemia COVID-19, în special în contextul măsurilor restrictive impuse sistemului de sănătate, precum și din cauza fricii potențialilor pacienți de a se infecta în timp ce accesează serviciile. Majoritatea celor care au accesat serviciile medicale au fost mulțumiți de calitatea lor. Accesul la informații despre protecția împotriva COVID-19, modurile de tratament și serviciile disponibile a fost în mare parte asigurat prin intermediul posturilor TV. Informațiile erau mai puțin accesibile pentru persoanele cu dizabilități.

În timpul pandemiei, sistemul de protecție socială a dat dovadă de un anumit nivel de flexibilitate pentru a răspunde nevoilor crescute ale populației vulnerabile, inclusiv pentru reprezentanții noilor grupuri vulnerabile, cum ar fi lucrătorii migranți reveniți în țară.

Pandemia COVID-19 a aprofundat inegalitățile existente în sectorul educațional al Republicii Moldova, inclusiv pe malul stâng al Nistrului. Accesul la educație a fost cauzat în principal de lipsa sau disponibilitatea limitată a dispozitivelor TIC, în special în cazul romilor, copiilor care trăiesc în sărăcie și familiilor cu mulți copii. Din perspectiva intervievaților, calitatea educației a fost, de asemenea, afectată, iar educația la distanță nu a răspuns pe deplin nevoilor elevilor, în special a elevilor cu dizabilități.

Referințe:

1. COLLERETTE, P. Metoda studiilor de caz. În: A. MUCCHIELLI. (coord.). *Dicţionar al metodelor calitative în ştiinţele sociale şi umane.* Iaşi: Polirom, 2002, p.407-412. ISBN 973-681-015-1
2. DURKHEIM, E. *Despre diviziunea muncii sociale*. Antet, 2008, -268 p. ISBN 978-973-636-285-9
3. https://www.thequint.com/fit/parallels-between-pandemics-plague-spanish-flu-and-covid-19 [Accesat: 25.03.2023]

Recomandat
Dina BARCARI, *lector univ.*