

Institutul Național de Cercetări Economice
Centrul de Cercetări Demografice

IMPACTUL PANDEMIEI COVID-19
ASUPRA FAMILIILOR CU COPII

Coordonator Olga Gagauz

Chișinău, 2021

Studiul „IMPACTUL PANDEMIEI COVID-19 ASUPRA FAMILIILOR CU COPII” a fost realizat în cadrul Proiectului 20.70086.27/COV ”Atenuarea efectelor negative ale pandemiei COVID-19 asupra familiilor” (2020-2021).

Recomandat spre publicare de Consiliul Științific al INCE, proces-verbal nr.4 din 30.06.2021.

Autorii:

Olga Gagauz, dr.hab. în sociologie, conf.cerc.

Inga Chistruga-Sînchevici, dr. în sociologie

Mariana Buciuceanu-Vrabie, dr. în sociologie, conf.cerc.

Anatol Rojco, dr. în economie, conf.cerc.

Irina Pahomii, cercetător științific

Echipa de realizare a cercetărilor în teren:

Inga Chistruga-Sînchevici

Tatiana Tabac

Ecaterina Grigoraș

Irina Pahomii

Svetlana Ivanov

Mariana Crîșmaru

Tatiana Margarint

Prelucrarea statistică a datelor:

Irina Pahomii

DESCRIEREA CIP A CAMEREI NAȚIONALE A CĂRȚII DIN REPUBLICA MOLDOVA

Impactul pandemiei COVID-19 asupra familiilor cu copii / Olga Gagauz, Inga Chistruga-Sînchevici, Mariana Buciuceanu-Vrabie [et al.] ; coordonator: Olga Gagauz ; echipa de realizare: Inga Chistruga-Sînchevici [et al.] ; prelucrarea statistică a datelor: Irina Pahomii ; Institutul Național de Cercetări Economice (INCE), Centrul de Cercetări Demografice. – Chișinău : S. n., 2021 (Foxtrot SRL). – 101 p. : fig., tab.

Referințe bibliogr.: p. 97-99 (41 tit). – 50 ex.

ISBN 978-9975-89-228-5.

316.356.2:303.4

I-48

CUPRINS

SUMAR	4
1. IMPACTUL PANDEMIEI ASUPRA VIEȚII FAMILIILOR	12
1.1. Percepții privind pandemia COVID-19	12
1.2. Efectele pandemiei COVID-19 asupra bunăstării economice a populației	22
1.3. Implicațiile pandemiei COVID-19 asupra relațiilor familiale	37
1.4. Accesul familiilor cu copii la servicii medicale.....	42
2. SCHIMBĂRI SURVENITE ÎN OCUPAREA FORȚEI DE MUNCĂ	45
2.1. Activitatea profesională în timpul pandemiei COVID-19	45
2.2. Modificări ale echilibrului dintre viața profesională și cea familială	55
3. PROVOCĂRILE PANDEMIEI COVID-19 ASUPRA EDUCAȚIEI, ÎNGRIJIRII ȘI SUPRAVEGHERII COPIILOR	63
3.1. Organizarea procesului educațional al copiilor.....	63
3.2. Supravegherea copiilor în perioada pandemiei.....	75
4. MĂSURILE DE SPRIJIN ȘI ROLUL AUTORITĂȚILOR PUBLICE ÎN SUSȚINEREA FAMILIILOR CU COPII ÎN PERIOADA PANDEMIEI COVID-19	80
Bibliografie	97
Anexe	100

SUMAR

Acest studiu evidențiază problemele cu care se confruntă familiile cu copii pe perioada pandemiei COVID-19. Raportul reprezintă rezultatele studiului sociologic privind impactul pandemiei asupra familiilor cu copii realizat în perioada octombrie-noiembrie 2020. Metodologia de evaluare are o abordare exploratorie, fiind colectate date prin metoda anchetei sociologice pe bază de chestionar și a interviului sociologic semi-structurat.

Scopul studiului constă în evidențierea problemelor cu care s-au confruntat/se confruntă familiile în perioada pandemiei COVID-19, identificarea necesităților specifice ale acestora, stabilirea efectelor situației pandemice asupra bunăstării copiilor și familiilor, precum și măsurilor care ar putea atenua efectele negative ale pandemiei pentru a sprijini acțiunile de răspuns ale politicii atât în timpul pandemiei, cât și după pandemie.

Rezultatele cercetării au stabilit o serie de probleme care afectează starea de bine a populației, inclusiv lipsa interacțiunii sociale. Majoritatea respondenților sunt bine informați cu privire la măsurile de prevenire necesare pentru a limita răspândirea virusului, nivelul de conștientizare al gravității pandemiei fiind în corelație cu nivelul de educație. Cei cu nivel de instruire înalt sunt mai informați și manifestă un comportament mai responsabil privind respectarea măsurilor de protecție împotriva virusului. De asemenea, femeile sunt mai conștiente decât bărbații în ceea ce privește importanța de a nu frecventa niciun fel de locuri aglomerate.

Din cauza fricii de a fi infectat cu COVID-19, în societate a apărut fenomenul de stigmatizare socială, în special în primele luni ale pandemiei. Persoanele care au fost infectate de COVID-19 s-au confruntat cu atitudini negative din partea comunității, în special a celor mai apropiați, cum ar fi vecinii.

Pandemia COVID-19 a provocat un stres psihologic, stări de anxietate și depresie în rândul populației, mulți respondenți s-au gândit că nu vor putea depăși dificultățile, s-au confruntat cu sentimente de singurătate și izolare, stări de neîncredere în ziua de mâine. Printre cele mai vulnerabile categorii s-au evidențiat familiile incomplete; familiile din mediul urban; persoanele cu nivel de instruire redus; familiile cu venituri scăzute. Femeile, mai mult decât bărbații, s-au confruntat cu stări de insomnie, de irascibilitate, tristețe/deprimare, oboseală/epuizare, sentimente de singurătate și izolare, stări de neîncredere în ziua de mâine, gândindu-se că nu vor putea depăși dificultățile.

În mai mult de jumătate din familiile cu copii veniturile s-au redus (65,8%), creând incertitudine în viitorul apropiat. Reducerea veniturilor s-a înregistrat îndeosebi la familiile

incomplete, la persoanele de sex feminin, la persoanele cu vârstă de 20-29 de ani și 30-39 de ani, respondenții cu nivel de instruire redus și la familiile cu doi și mai mulți copii.

Odată cu creșterea prețurilor la alimente și slăbirea capacității financiare de a furniza alimente, gospodăriile sărace tind să-și limiteze consumul de alimente. Din cauza lipsei resurselor financiare, un sfert din familiile cu trei și mai mulți copii nu îndeplinesc pe deplin nevoia de primă necesitate – cea de hrană, din cauza imposibilității de a o procura.

Accesul redus la serviciile medicale în perioada pandemiei a fost determinat de restricțiile de activitate a instituțiilor medicale, restricțiile de transport, lipsa serviciilor medicale în localitatea de reședință. De la declanșarea pandemiei, din totalul respondenților, 63% au menționat că au obținut cu întârziere serviciile medicale necesare, la 15,6% li s-a întrerupt tratamentul sau procedurile medicale. A crescut și reticența populației de a solicita asistență medicală, astfel unii, deși au avut nevoie de a accesa servicii medicale, nu au beneficiat de acestea din cauza fricii de a nu se îmbolnăvi în instituțiile medicale.

Impactul pandemiei asupra ocupării a fost esențial, mai mulți respondenți s-au pomenit fără serviciu, alora li s-au diminuat orele de muncă, respectiv și nivelul de salarizare. Personalul care a continuat să lucreze la locul de muncă, îndeosebi în prima perioadă de la apariția virusului, avea îngrijorări suplimentare legate de contractarea virusului.

Din totalul respondenților, 27,1% și-au continuat activitatea de la distanță. Pentru familiile cu copii această nouă modalitate de lucru a avut efecte diferite. O parte din respondenți au declarat existența unor beneficii cum ar fi reducerea cheltuielilor pentru transport, masa în oraș, activități de agrement, îndeplinirea unui volum mai mare de muncă într-un timp mai scurt și posibilitatea de a acorda mai multă atenție copiilor. Însă pentru unele categorii de familii, în special pentru femei, munca la domiciliu a fost împovărătoare, fiindcă erau nevoite să jongleze între muncă, instruirea la domiciliu a copiilor și îngrijirea acestora în același timp și același spațiu, mai ales că o bună parte de timp școlile și grădinițele au fost închise.

Relațiile familiale în timpul pandemiei, în special a carantinei, au fost determinate de caracterul acestora format până la pandemie. Pentru mai mult de 2/3 din respondenți relațiile familiale nu s-au modificat. Cei mai mulți și-au îmbunătățit relațiile cu copiii (15,9%), părinții (14%), soțul/soția (13,5%).

Relațiile familiale s-au înrăutățit în familiile care și până la pandemie erau tensionate sau mai puțin constructive. În familiile din mediul urban, deși susținerea și încurajarea reciprocă a fost prezentă și în carantină și ulterior, ponderea familiilor care au avut neînțelegeri/certuri din cauza lipsei de bani a fost mai mare în perioada carantinei, precum și

cazurile de violență fizică. Consumul de alcool în exces este de două ori mai mare în familiile din mediul rural.

Relațiile de gen în perioada pandemiei au accentuat tradiția existentă de repartizare tradițională a rolurilor familiale, femeile confruntându-se cu multiplicarea sarcinilor domestice. Doar familiile care s-au caracterizat prin implicare echitabilă a soților/părinților în realizarea sarcinilor gospodărești până la pandemie au împărțit egal obligațiunile și în perioada pandemiei.

Famiiliile din mediul urban în măsură mai mare se confruntă cu probleme ce țin de echilibrarea activității profesionale și familiale în prezent - dificultăți de combinare a activității de muncă și îngrijire a copilului/copiilor, nevoia de ajutor pentru îngrijirea și supravegherea copilului/lor în timpul programului de lucru (serviciului) și neînțelegeri din cauza îndeplinirii responsabilităților familiale.

S-a constatat existența inegalităților în procesul educațional în funcție de mediul de reședință, nivelul de asigurare materială și structura familiei, având acces diferit la resurse (echipament, timp și cunoștințe din partea părinților) atât în perioada începutului pandemiei, cât și la etapa actuală. Cei mai afectați de trecerea la educația online sunt copiii din gospodăriile sărace, în care lipsesc echipamente IT și accesul la internet. Mai mult, chiar și copiii care locuiesc în gospodării cu echipamente adecvate și acces la internet se confruntă cu dificultăți în accesarea lor dacă există mai mulți copii în familie care ar trebui să folosească echipamentul simultan pentru grădiniță/școală sau părinții pentru muncă.

Restricțiile impuse de pandemie au contribuit la creșterea riscului de expunere a copiilor la conținutul online și petrecerea preponderentă a timpului pe telefon, computer, televizor. Potrivit datelor studiului cantitativ, 78,4% din respondenți consideră că timpul petrecut în exces în fața ecranului de către copil/copii (TV, calculator, telefon, tabletă etc.) a fost o problemă esențială.

Menținerea copiilor angajați și în siguranță acasă a reprezentat o provocare semnificativă (și uneori o sarcină dificilă) pentru mai mulți părinți, îndeosebi în perioada carantinei. Reprezentanții APL și ai serviciilor de asistență socială au semnalat că mulți copii au ajuns în grupul de risc pentru că erau lăsați fără supraveghere în situația când părinții erau angajați în câmpul muncii.

Rezultatele studiului au evidențiat că, capacitatea autorităților din Republica Moldova de a sprijini populația este limitată, iar măsurile întreprinse nu au fost suficiente pentru atenuarea impactului negativ al pandemiei.

INTRODUCERE

Organizația Mondială a Sănătății a declarat pe 11 martie 2020 pandemie de coronavirus, iar primul caz de COVID-19 a fost raportat de Republica Moldova pe 7 martie. Pe 17 martie guvernul a instituit stare de urgență pentru 60 de zile, optând pentru o strategie de izolare și distanțare fizică în scopul de a încetini răspândirea virusului și a proteja populația. Printre măsurile de izolare strictă și distanțare socială s-au enumerat: restricții de călătorie, suspendarea activității școlilor, grădinițelor, universităților, restricționarea activităților și serviciilor comerciale, cu excepția industriei alimentare cu amănuntul, a produselor farmaceutice și a petrolului, interdicții asupra reunitilor mari de grup, munca la distanță etc. Începând cu 15 mai 2020, guvernul a optat pentru relaxarea activităților și măsurilor de izolare, continuând în același timp, restricții de a păstra distanța de un metru, în conformitate cu strategia adoptată de majoritatea țărilor din Europa. În legătură cu aceste consecințe, pandemia COVID-19 a schimbat fundamental, într-o perioadă foarte scurtă, viața de zi cu zi a familiilor, în special a celor cu copii, care s-au confruntat și continuă să se confrunte cu diferite tipuri de provocări în ceea ce privește modul de organizare a îngrijirii și educației copiilor, supravegherea stării de sănătate a membrilor familiei bolnavi, îndeplinirea obligațiilor profesionale și gestionarea problemelor apărute.

În condițiile actualei pandemii de COVID-19, societatea se confruntă cu o situație fără precedent cu repercusiuni grave de ordin social și economic, aprofundând inegalitățile sociale. Multe familii sunt îngrijorate cu privire la asigurarea veniturilor, posibilitatea de a achita chiria sau de a cumpăra alimentele și medicamentele necesare, îmbinarea rolurilor parentale și profesionale, acordarea ajutorului membrilor familiilor sau rudelor în vârstă etc. Familiile din Republica Moldova întâmpinau dificultăți sociale și economice și până la pandemia de COVID-19, însă odată cu declanșarea acesteia problemele s-au acutizat, creând incertitudine în planificarea viitorului. Familiile care trăiau în sărăcie înainte de pandemie pot întâmpina acum dificultăți și mai mari, fie ca urmare a costurilor suplimentare asociate cu faptul că unii membri ai familiei stau acasă toată ziua sau cu venituri mai mici cauzate de pierderea muncii remunerate. Sunt și familii care au nimerit în sărăcie ca urmare a situației pandemice, poate pentru prima dată, pentru care aceasta prezintă o provocare pe care nu au mai avut-o niciodată. Astfel, pandemia COVID-19 a afectat categorii de populație vulnerabile „tradiționale”, dar și categorii noi vulnerabile. Totodată, efectele negative ale pandemiei nu se reduc doar la perioada carantinei/autoizolării, acestea pot avea efecte sociale și economice de lungă durată, afectând capitalul uman și potențialul economic al familiilor.

Pandemia COVID-19 a influențat și relațiile familiale, în unele cazuri contribuind la consolidarea acestora și creșterea suportului reciproc, pe când în altele a dus la înrăutățirea comunicării și interacțiunii, afectând bunăstarea și starea psihologică a membrilor familiei, în special a copiilor.

Reducerea oportunităților formale și informale de îngrijire și supraveghere a copiilor i-a afectat diferit pe părinți, femeile fiind cele care s-au confruntat cu majorarea volumului sarcinilor domestice, dat fiind faptul că necesitatea de a ghida copiii în învățământul la distanță și a continua activitatea profesională au provocat o presiune în exercitarea acestora.

Mulți părinți care și-au continuat activitatea de muncă în regim obișnuit în perioada pandemiei s-au confruntat cu problema că nu au putut să-și supravegheze copiii în condițiile suspendării activității instituțiilor de educație preșcolară și școlară, iar copiii lăsați singuri au fost supuși unor riscuri de comportament sau pericole pentru sănătatea lor.

Evident, strategiile de depășire a situațiilor de criză și a provocărilor survenite depind atât de potențialul material și educațional al familiilor, cât și de calitatea relațiilor familiale. Totodată, măsurile guvernamentale întreprinse în lupta cu pandemia COVID-19, serviciile de asistență socială, APL, organizațiile non-guvernamentale nu au fost în stare să cuprindă cu suport toate familiile care aveau această necesitate. În acest context, evidențierea impactului pandemiei COVID-19 asupra familiilor cu copii, strategiilor familiale de depășire a situațiilor de criză va contribui la înțelegerea felului în care inițiativele guvernamentale și proiectele de dezvoltare pot fi utilizate în mod eficient pentru reducerea sărăciei și a inegalității, asigurarea protecției sociale, ocupării pe piața forței de muncă și consolidarea mijloacelor de trai prin măsuri adecvate de protecție și sprijin adresate familiilor vulnerabile. Prin urmare, este esențial să se colecteze dovezi sistematice privind impactul restricțiilor pandemice și al șocului economic aferent asupra copiilor și tinerilor pentru a susține dezvoltarea politicilor.

Asemenea cercetare ne oferă informații utile despre impactul probabil al pandemiei asupra calității vieții oamenilor, evidențiind factorii interdependenți care pun în pericol bunăstarea familiilor cu copii în timpul acestei pandemii - situația economică a familiei, provocările legate de accesul la educație și serviciile de protecție socială.

METODOLOGIA DE CERCETARE

Această evaluare are o abordare exploratorie, în care s-au colectat informații despre aspectele sociale și economice ale familiilor cu copii în timpul pandemiei COVID-19.

Scopul studiului constă în evidențierea problemelor cu care s-au confruntat/se confruntă familiile în perioada pandemiei COVID-19, identificarea necesităților specifice ale acestora, stabilirea efectelor situației pandemice asupra bunăstării familiilor cu copii, precum și a măsurilor care ar putea atenua efectele negative ale pandemiei pentru a sprijini acțiunile de răspuns ale politicii atât în timpul pandemiei, cât și după pandemie.

Metodele de cercetare aplicate:

Ancheta sociologică pe bază de chestionar. Colectarea datelor a avut loc în perioada octombrie-noiembrie 2020. Chestionarul a fost redactat în limbile română și rusă, oferindu-se respondenților posibilitatea de a alege varianta dorită. Participanților li s-a solicitat ca un singur membru al familiei să completeze chestionarul.

Chestionarul a fost structurat în șapte secțiuni:

1. Relațiile familiale. Această secțiune a adunat informații despre situațiile și problemele trăite de familii, schimbarea relațiilor cu soțul/soția, copiii, părinții, rudele apropiate, vecinii.

2. Sănătatea și starea de bine. Acest compartiment a explorat modurile în care participanții au obținut asistența medicală, despre starea de sănătate și de bine a respondenților.

3. Activitatea profesională. La această secțiune participanții la studiu au fost întrebați despre statutul economic avut la momentul interviului, modificările și dificultățile intervenite în activitatea profesională.

4. Siguranța financiară a familiei. În această parte a chestionarului s-au evaluat aspecte ce țin de sursele de venit și modificările acestora, probleme ce țin de asigurarea financiară la îndeplinirea necesităților cotidiene, proiecții privind asigurarea financiară în viitor.

5. Educația și îngrijirea copiilor. Această secțiune s-a focusat pe procesul de educație la distanță odată cu închiderea instituțiilor educaționale, problemele apărute în educația online și îngrijirea copiilor.

6. Protecția socială. La acest compartiment respondenții au fost intervieuați cu privire la formele de sprijin solicitate și primite și suportul necesar acestora.

7. Datele socio-demografice au inclus date privind vârsta, sexul, mediul de reședință, starea civilă și nivelul de studii al respondentului.

Respondenții au fost informați cu privire la scopul acestui studiu la începutul interviurilor, participarea fiind voluntară. S-a asigurat anonimatul și confidențialitatea persoanelor. Interviuurile au fost realizate față-în-față, telefonic și electronic prin intermediul

rețelelor sociale - Facebook, e-mail, Viber, Whatsapp, reieșind din condițiile și restricțiile impuse în contextul pandemiei de COVID-19

Universul eșantionului/grupul țintă l-au constituit familiile cu copii în vârstă sub 18 ani selectați din toate regiunile republicii. Volumul eșantionului a constituit 1119 familii. Tipul eșantionului este probabilistic, multistadial, stratificat, cu metodă de reprezentare proporțională. Familiile au fost selectate prin aplicarea rutei aleatorii și cotelor prestabilite. Factorii de stratificare au fost: reprezentarea regională (Nord, Centru, Sud); zona rezidențială: urbană/rurală; mărimea localităților. Volumele straturilor pe regiuni și mediu de reședință au fost calculate proporțional cu numărul populației în conformitate cu datele BNS. Eșantionul este reprezentativ în intervalul de încredere de 95% la nivel național.

Pentru proiectarea eșantionului au fost utilizate datele BNS privind numărul de copii și al gospodăriilor casnice. La 1 ianuarie 2020, numărul copiilor în Republica Moldova a constituit 583,2 mii, sau aproape fiecare a cincea persoană era în vârstă de până la 18 ani. Conform datelor Cercetării Bugetelor Gospodăriilor Casnice, în anul 2019, din totalul gospodăriilor 31,6% au la întreținere cel puțin un copil sub 18 ani, din care 47,1% au un singur copil, 39,5% – doi copii, iar 13,4% – trei și mai mulți copii. În medie, la o gospodărie cu copii revin 1,7 copii. Gospodăriile cu mulți copii sunt caracteristice mai mult pentru mediul rural, unde sunt concentrate 67,5% din totalul gospodăriilor cu 3 și mai mulți copii.¹

Principalele caracteristici socio-demografice ale eșantionului sunt următoarele: Din totalul eșantionului, 16,2% din respondenți aveau vârsta de 20-29 de ani, 50,2% - 30-39 de ani și restul - peste 40 de ani. În funcție de sex, doar 24,2% sunt bărbați și restul femei. După mediul de reședință, 40,1% locuiau în mediul rural și restul în mediul urban. În dependență de starea civilă, cei mai mulți erau căsătoriți – 85,4%, 6,2% - divorțați, 2,8% - necăsătoriți, 2,4% trăiau în concubinaj, 2,1% - văduvi și 1,1% - recăsătoriți. Repartizarea respondenților după nivelul de instruire este următoarea: nivel scăzut (gimnazial, primar, fără școală primară) – 11,4%; mediu (liceal, mediu general, secundar profesional, mediu de specialitate) – 41,5%; și nivel înalt (superior (universitar), postuniversitar) – 47,1%. Analizele statistice au fost efectuate utilizând programul statistic SPSS.

2) Interviuul sociologic semi-structurat cu părinții copiilor cu vârsta sub 18 ani (29 de interviuri).

¹ BNS. Situația copiilor în Republica Moldova în anul 2019.
<https://statistica.gov.md/newsview.php?l=ro&idc=168&id=6662>

3) Interviuul sociologic semi-structurat cu experți (18 reprezentanți ai autorităților publice locale și asistenți sociali).

Instrumentul de bază l-a constituit ghidul de interviu. Colectarea datelor a avut loc în perioada iulie-august 2020. Eșantionul a fost eterogen pentru a produce efecte de polarizare și a culege diferențe valorice și de opinie. Fiecare discuție din cadrul interviurilor a fost înregistrată pe bandă audio și apoi transcrisă.

În organizarea cercetării calitative am ținut cont de criterii precum stratificarea regională (Nord, Centru, Sud) și cea rezidențială (rural/urban). Temele discutate în cadrul interviurilor s-au axat pe experiențele trăite de familiile cu copii în perioada pandemiei, starea de sănătate și acces la servicii de sănătate, organizarea învățării copiilor la distanță, aspecte ce țin de îmbinarea rolurilor profesionale și familiale, dificultăți întâmpinate și modalități de soluționare a lor. În interviuarea experților temele principale pentru discuții s-au referit la implicarea instituțiilor de stat, APL-urilor, asistenților sociali în rezolvarea problemelor specifice apărute în contextul pandemiei, monitorizarea situației și acordarea suportului familiilor cu copii.

Studiul calitativ are la bază paradigma interpretativă. Procesul de analiză a datelor a fost realizat în câteva etape: (a) transcrierea și analiza minuțioasă a interviurilor pentru a le da sens; (b) elaborarea matricei cercetării calitative pentru a extrage cele mai semnificative afirmații /frazе care descriu experiențele trăite de familiile cu copii în perioada pandemiei și a restricțiilor impuse; (c) sistematizarea afirmațiilor semnificative și repartizarea pe blocuri tematice. Validarea conceptuală a interpretărilor s-a realizat prin discutarea în cadrul grupului de cercetători – executanți ai studiului.

1. IMPACTUL PANDEMIEI ASUPRA VIEȚII FAMILIILOR

1.1. Percepții privind pandemia COVID-19

Peste câteva luni după declanșarea pandemiei, ONU a atras o atenție specială asupra faptului că stresul psihologic este un fenomen omniprezent în rândul populației. Mulți oameni experimentează stresul din cauza că se tem de infecție, moarte și riscul de a pierde oameni dragi, din cauza izolării, lipsei de surse financiare etc., anxietatea generală fiind alimentată de informații false despre virus, impactul global multiplu al pandemiei asupra lumii. S-a accentuat că pe termen lung există probabilitatea unei creșteri accentuate a tulburărilor mentale în rândul populației și necesității de consolidare a serviciilor psihologice².

Pandemia COVID-19 a schimbat radical viața oamenilor în doar câteva luni, prezentările zilnice în mass-media despre numărul de persoane infectate, decese, situația în alte țări ale lumii etc., pe de o parte, informează cetățenii despre starea lucrurilor, pe de altă parte, provoacă o presiune informațională și ca rezultat stări de îngrijorare și stres, frica de infectare, nesiguranță, în special în cazul resurselor materiale, sociale și psihologice limitate. *”Regulile care le spun la TV sunt bune, dar nu trebuie să arate cum sunt săpate gropi în cimitir. Aceasta traumează oamenii foarte tare. De exemplu, un pensionar a răcit și cu gândul că are COVID se îmbolnăvește mai tare. Publicitatea nu e chiar bună, a venit un val de depresie cu ea”* I_9.

Primele luni de la declanșarea pandemiei s-au dovedit a fi cele mai dificile și stresante, instituindu-se o stare de panică, frică, destabilizare emoțională și incertitudine. Metoda de izolare este o măsură necesară în condițiile COVID-19, care, totuși, provoacă dificultăți suplimentare: un sentiment de supraaglomerare, deprivare, anxietate, conflicte familiale, izolare socială, dificultăți economice și incertitudine cu privire la viitor etc.

Rezultatele interviurilor au evidențiat că izolarea impusă de situația pandemică a contribuit la creșterea presiunii emoționale. *”Am frică de COVID, știu persoane care s-au îmbolnăvit, dar nu poți trăi doar cu frica aceasta, viața continuă”* I_19. *”Am avut spaimă pentru copii și părinți, ca nu cumva să se îmbolnăvească”* I_23. *”Această pandemie ne-a distrus într-o oarecare măsură emoțional, ne-a afectat starea de spirit”* I_43. *”La început am fost foarte panicată. Foarte mult m-a afectat psihologic. Am făcut rezerve mari de mâncare pentru familie”* I_20. *”Din cauza fricii, cred, am avut nevoie de consiliere psihologică, și nu*

² Аналитическая записка: COVID-19 и необходимость принятия мер по охране психического здоровья. ООН, 13 мая 2020 г. https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/policy_brief_-_covid_and_mental_health_russian.pdf

numai eu, cunosc persoane care aveau o frică totală, nu ieșeau din casă și cu nimeni nu comunicau” I_26.

Odată cu instituirea stării de urgență, în mare parte populația și-a sporit gradul de responsabilitate în vederea respectării măsurilor de prevenire a răspândirii COVID-19: purtarea măștilor, dezinfectarea mâinilor, programare obligatorie prealabilă privind accesul la servicii medicale și sociale etc. Aceasta se datorează în mare parte recomandărilor parvenite din partea autorităților și experților în sănătate publică, campaniilor de informare și conștientizare, precum și sub amenințarea amenzilor anunțate de către autorități. Cu toate acestea, purtatul măștii, păstrarea distanței sociale și autoizolarea ne separă, ne izolează de ceilalți, semnalează un pericol, sporește anxietatea și incertitudinea. Acest lucru este confirmat și de opiniile respondenților, care subliniază că distanțarea și izolarea socială au afectat profund relațiile sociale: *”Oamenii au devenit mai răi, mai invidioși, lumea s-a schimbat, se feresc unul de altul”* I_21. *”Cu siguranță că s-a schimbat, însuși mediul comunității, toți suntem mai stresați, mai distanțați, rezervați în primirea și plecarea în ospetie”* I_18.

După ridicarea stării de urgență și relaxarea anumitor măsuri restrictive, o parte din populație ignorau recomandările privind prevenirea răspândirii infecției cu virusul COVID-19. Actorii-cheie intervievați explică aceasta prin starea de oboseală de criza pandemică instaurată în comunități, neîncrederea populației în veridicitatea informației la acest subiect, nivelul redus de informare și conștientizare privind necesitatea unui comportament protector etc.

Cu toate acestea, pandemia a generat în rândul populației un nivel ridicat de anxietate, neliniște, oboseală, sentimente de neîncredere în ziua de mâine (Tabelul 1).

Tabelul 1. Aspecte cu privire la starea psihologică a respondenților, %

În ultimele 4 săptămâni cât de des . . .	Niciodată	Rareori	Uneori	Deseori	Întotdeauna
V-ați simțit calm(ă)	3.9	16.1	34.5	31.0	14.5
V-ați simțit fericit(ă)	6.2	13.7	34.9	28.3	16.8
Ați avut insomnie	14.1	24.0	38.6	20.7	2.7
Ați fost nervos(asă) / irascibil(ă)	5.7	22.1	44.4	25.5	2.4
V-ați gândit că nu veți putea depăși dificultățile	13.6	22.7	39.0	21.1	3.5
V-ați simțit trist(ă) / deprimat(ă)	8.9	30.3	42.3	17.1	1.4
V-ați simțit foarte obosit(ă) / epuizat(ă)	4.3	21.1	38.9	32.2	3.6
Ați trăit sentimente de singurătate și izolare	29.5	26.1	28.6	14.6	1.2
Ați avut stare de neîncredere în ziua de mâine	21.6	21.8	34.1	18.2	4.3

Astfel, niciodată în ultimele 4 săptămâni nu s-au simțit foarte epuizați doar 4,3%, doar 5,7% nu au avut stări de nervozitate, doar 8,9% nu s-au simțit triști, doar 13,6% nu au avut percepții că nu pot depăși dificultățile și doar 14,1% nu au avut insomnie. Restul, cel puțin rareori, s-au confruntat cu asemenea stări și emoții. De asemenea, aproximativ 70 la sută au trăit sentimente de singurătate și izolare și ceva mai mult de 80 la sută au avut stare de neîncredere în ziua de mâine.

Datele studiului corelează cu alte studii naționale, care au demonstrat că 38,5% din respondenți în perioada pandemiei s-au confruntat cu depresie, stres și anxietate³. Starea stresantă a membrilor familiei a fost complicată de faptul că la stresul general al riscului înalt de infectare cu COVID-19 s-a adăugat stresul provocat de relațiile interumane, care într-o situație de autoizolare devin mai intense. Dezamăgire, plictiseală, încălcarea planurilor de viață, dificultăți materiale și imposibilitatea de a controla situația în multe familii au provocat stări de tensiune și neliniște. Părinții și copiii au fost forțați să adopte schimbări semnificative în rutina zilnică, ceea ce a reprezentat o mare provocare pentru familii, cauzând stresul și retrăirea emoțiilor negative. Reducerea oportunităților pentru a petrece timpul liber și a practica activități sportiv-culturale, necesitatea de organizare a învățământului la distanță, controlul comportamentului copilului etc. au înaintat necesitatea de reorientare și de adoptare a unor măsuri/comportamente adecvate pentru a depăși dificultăți întâmpinate. Totodată, pierderea veniturilor pentru unele familii a devenit un factor stresant suplimentar.

Totuși, impactul pandemiei COVID-19 asupra situației psihologice în cadrul familiilor a fost determinat, în mare măsură, de resursele/potențialul acestora de a face față situației de criză. Rezultatele cercetării demonstrează că categoriile de familii tradițional vulnerabile au resimțit mai acut presiune psihologică și temeri că nu vor putea depăși dificultățile (*Tabelul 2*).

³ Biroul Național de Statistică. Principalele rezultate ale cercetării “Influența pandemiei COVID-19 asupra gospodăriei” în trimestrul III 2020. <https://statistica.gov.md/newsview.php?l=ro&idc=168&id=6859>

Tabelul 2. Aspecte cu privire la starea psihologică a respondenților (totalul răspunsurilor – deseori și întotdeauna) în funcție de tipul familiei, mediul de reședință, sexul, nivelul de studii, %

<i>În ultimele 4 săptămâni cât de des</i>	Tipul familiei		Mediul de reședință		Sexul		Nivelul de studii ⁴		
	Completa	Incompleta	Urban	Rural	Bărbat	Femeie	Scăzut	Mediu	Înalt
V-ați simțit calm(ă)	45,9	43,1	42,5	50,6	46,6	45,1	55,1	40,5	47,5
V-ați simțit fericit(ă)	46,5	34,1	38,9	54,5	43,6	45,5	48	41,6	47,1
Ați avut insomnie	23,3	24,4	24,2	21,8	19,5	24,6	23,6	22,4	24,1
Ați fost nervos(asă) /irascibil(ă)	27,8	28,5	30,9	23,3	25,3	28,6	29,4	24,8	30,2
V-ați gândit că nu veți putea depăși dificultățile	24,3	28,5	24,7	24,6	20,2	26,1	31	26	21,9
V-ați simțit trist(ă) /deprimat(ă)	17,6	26	20,9	15,1	11,5	20,8	22,1	18,1	17,8
V-ați simțit foarte obosit(ă) /epuizat(ă)	34,9	41,5	39,6	30,2	27,4	38,3	38,9	33,7	36,8
Ați trăit sentimente de singurătate și izolare	14	30,1	18,8	11,5	9,8	17,6	19	14,9	15,8
Ați avut stare de neîncredere în ziua de mâine	21,2	33,9	24,4	19,8	17	24,3	24,6	21,3	23,1

Astfel, printre cele mai afectate familii din punct de vedere psihologic, conform autoaprecierilor respondenților, s-au aflat următoarele categorii:

- familiile incomplete, de regulă, mamele singure sau divorțate, și-au apreciat starea psihologică mai precară decât familiile complete (nivelul de calmitate, fericire, tristețe, oboseală), s-au gândit că nu vor putea depăși dificultățile, s-au confruntat cu sentimente de singurătate și izolare, stări de neîncredere în ziua de mâine;

- familiile din mediul urban, în proporție mai redusă decât cele din mediul rural, s-au simțit calme, fericite și în măsură mai mare s-au confruntat cu stări de irascibilitate, stări de tristețe/deprimare, oboseală/epuizare, sentimente de singurătate și izolare, de neîncredere în ziua de mâine;

- femeile, mai mult decât bărbații, s-au confruntat cu stări de insomnie, de irascibilitate, tristețe/deprimare, oboseală/epuizare, sentimente de singurătate și izolare, stări de neîncredere în ziua de mâine și s-au gândit că nu vor putea depăși dificultățile;

⁴ Scăzut – primar și gimnazial, mediu – secundar general (10/11 clase), școală profesională și liceu, mediu de specialitate și înalt – superioare (licență, masterat, doctorat).

- persoanele cu nivel de instruire redus, în comparație cu cei cu nivel de instruire mediu și înalt, în proporție mai mare s-au gândit că nu vor putea depăși dificultățile cu care se confruntă, s-au simțit triști/deprimați, au trăit sentimente de singurătate și izolare.

Majoritatea respondenților (97,2%) sunt îngrijorați de riscul infectării cu COVID-19 și de nerespectarea de către cetățeni a regulilor de protecție împotriva virusului (89,2%) din cauza că doar o anumită parte a populației se conformează respectării măsurilor de siguranță (*Figura 1*). Conform indicațiilor legale, masca ar trebui să acopere atât zonele gurii, cât și ale nasului, însă nu întotdeauna populația respectă această cerință, unii poartă masca formal, fără a acoperi aceste zone ale feței, doar pentru a nu fi trași la răspundere de forțele de ordine. Comportamentul diferit al oamenilor – unii respectă regulile introduse, alții le ignoră, creează reacții negative suplimentare din ambele părți, neînțelegeri și tensiune.

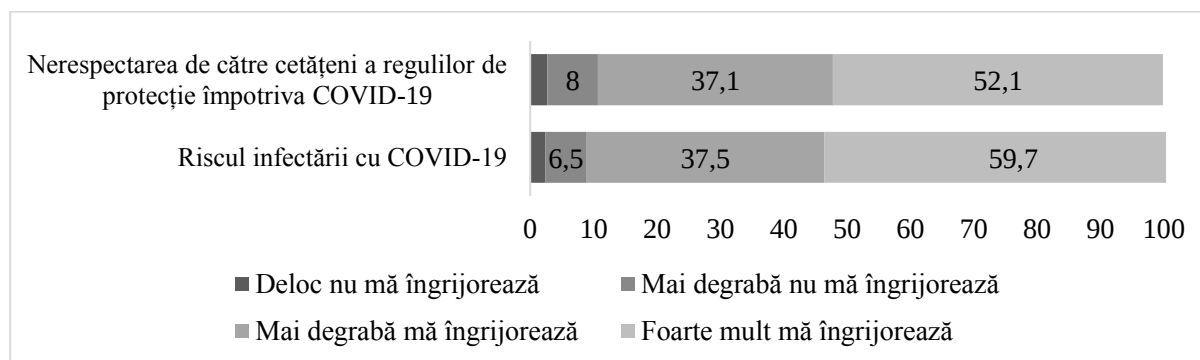


Figura 1. Nivelul de îngrijorare a respondenților față de riscul de infectare cu COVID-19 și față de nerespectarea de către cetățeni a regulilor de protecție împotriva COVID-19, %

Din cauza că densitatea și circulația populației este mai înaltă în mediul urban decât în rural, respondenții de la orașe sunt mai îngrijorați de riscul infectării cu COVID-19. Femeile, în măsură mai mare decât bărbații, sunt alarmate de riscul infectării cu COVID-19 și de nerespectarea de către cetățeni a regulilor de protecție împotriva virusului.

Majoritatea respondenților conștientizează severitatea pandemiei, însă unii consideră că situația este prezentată în mass-media exagerat. *”Da, eu cred că există COVID-19, dar din cercul meu de rude, prieteni nu a fost nimeni infectat. Nu cred că există în așa forme grave cum se prezintă informația, care provoacă panică și frică”* I_21. *”Riscul încă persistă, eu mă tem, dar la noi, îmi pare, e prea mărit numărul de cazuri. Și este prezentat prea grav”* I_22.

Rezultatele cercetării au relevat că populația deține suficiente informații despre riscul infectării și măsurile de protecție împotriva COVID-19, în acest sens fiind identificate diferite strategii aplicate în combaterea infecției. *”Frecvent ne dezinfectăm, ne spălăm mâinile, purtăm mască când este aglomerație,,* I_19. *”Respectăm peste tot distanța. La biserică nu sărut*

icoanele, doar ne rugăm, facem tot ce trebuie, dar să mă împărtășesc, îmi este frică. Copiilor tot le spun să păstreze distanța, dar oricum, ei se joacă în ogradă cu alți copii și contactează, pentru ei e mai greu. Acasă ne spălăm pe mâini, față, facem baie când revenim de afară. 2 luni am stat doar acasă, ieșind numai pentru a cumpăra produse alimentare”. I_31. ”Da, ne temem, ne protejăm cu măști, dezinfectanți, știm că există virusul” I_21. ”Eu nu am ieșit cu copiii din apartament 3 săptămâni. De aici, se uitau pe fereastră și vedeau terenul de joacă plin cu copii” I_20. S-a stabilit că nivelul de conștientizare a gravității pandemiei este în corelație directă cu nivelul de educație, cei cu nivel de instruire înalt fiind mai informați și mai conștienți de gravitatea situației. De asemenea, femeile sunt mai conștiente decât bărbații în ceea ce privește importanța izolării și evitării locurilor aglomerate.

La începutul pandemiei, din cauza noutății maladiei, lipsei unui tratament sigur și fricii de efectele infecției COVID-19 în societate a apărut fenomenul de stigmatizare socială. Astfel, o bună parte din respondenți au menționat că unele persoanele care au fost bolnave de infecția COVID-19 s-au confruntat cu atitudini negative din partea societății. ”La noi, o vecină a avut COVID și toți o acuzau și se fereau de dânsa, spuneau că a avut virusul și poate să-l mai aibă, să-i mai molipsească și pe alții. Lumea la noi e răutăcioasă, panicată. Probabil, nu li se explică corect despre toate problemele acestui virus” I_21. ”Soacra a simțit o îndepărtare de vecini” I_23. ”Persoanele infectate cu COVID erau în depresie, erau stigmatizate de ceilalți, era necesar un psiholog să lucreze cu ei. Mai ales acei care au avut nenorocul să fie primii, și a fost o tragedie pentru ei și familiile lor, se simțea și ură din partea celorlalți. Primăria a început să publice cifrele și toată lumea insista să numească cine sunt aceste persoane” I_15. ”La primele cazuri lumea privea la persoanele date ca la dușman și se insista foarte mult să le spunem numele, ca ei să se protejeze, nu era faptul acesta că vrei să ajuți persoana. Una din bolnave a fost chiar și în stare depresivă, nu vroia să vorbească nici cu familia, a stat izolată în casă vreo 3 zile”. I_6

În unele situații, persoanele bolnave, cunoscând atitudinea societății față de ele, se autostigmatizau. ”Unicul caz de infectare pe care îl cunosc a fost verișoara mea. Nimeni din rude nu a discriminat-o, ba din contra, îi aduceau sacoșe cu mâncare la ușă, în așa mod doar o puteam ajuta la acel moment, însă ea se simțea jenată față de cei care au aflat că e bolnavă, îi părea o rușine această boală” I_34.

Problema stigmatizării a fost prezentată și de o persoană care a fost bolnavă de COVID-19. ”La noi în sat, după ce eu m-am îmbolnăvit, a fost Doamne ferește, deoarece am fost primul caz din localitate. Primarul m-a sunat și mi-a zis cum eu mi-am permis așa ceva... I-am spus că el, în loc să mă susțină, mă acuză, și nu mai vreau cu el să vorbesc. Acum îmi este amuzant,

dar atunci îmi era foarte obijduitor. Am avut emoții pentru sora și nepoata mea, că ele au intrat în contact cu mine. Lumea din sat nu prea s-a purtat frumos cu nepoata mea cu care eu am contactat. Fără să-i facă testul au pus-o să stea în carantină. Se fereau oamenii de ea de parcă ar fi fost bolnavă de sifilis. Ei nu-i dădeau voie să iasă nicăieri, dar ea are gospodărie, trebuia să ducă vitele la deal, trebuia să strângă iarbă pentru animale și nu putea ieși. Cum s-a aflat că iese cu animalele, cineva repede a sunat la primărie și a pârlat-o, dar ea se ducea pe câmp unde nu era lume. Dânsa venea la mine noaptea să-mi hrănească câinele să n-o vadă mahalaua. Primarul s-a mai dus la magazine și a spus ca să nu primească pe nimeni din rudele noastre” I_52.

Starea psihologică stresantă a familiilor a fost determinată și de îngrijorările privind unele schimbări sociale și economice posibile în viitorul apropiat, acestea fiind, la etapa efectuării studiului, destul de pesimiste. Pandemia și consecințele sale au un impact asupra evaluărilor predictive ale situațiilor din diferite domenii ale vieții familiilor cu copii. Aceste situații sunt grupate în grupuri care sunt clasificate pe măsură ce probabilitatea apariției lor scade. Primul grup de situații este asociat cu o creștere probabilă a numărului de persoane infectate și o deteriorare a sistemului de sănătate. Al doilea grup presupune scăderea veniturilor și creșterea nivelului sărăciei populației. Al treilea grup îl reprezintă situațiile cu o creștere probabilă a prețurilor la alimente și a inflației. Al patrulea grup combină situațiile cu o posibilă creștere a numărului de șomeri și migranți muncitori. Al cincilea grup se referă la o presupusa lipsă de medicamente și alimente.

Cea mai pesimistă este estimarea proiectată a infect[riilor cu COVID-19. Creșterea numărului de persoane infectate cu COVID-19 a fost sugerată de 69% dintre respondenți, printre cei de peste 40 de ani care erau de aceasată părere reprezentau 73%. Cea mai mare proporție de pesimiști în rândul persoanelor în vârstă mai mare se datorează cel mai probabil faptului că printre aceștia se înregistrează cel mai mare număr de persoane infectate cu COVID-19 și care au decedat din cauza infecției cu coronavirus. Din același motiv, din rândul persoanelor în vârstă, un număr semnificativ de respondenți presupun că în viitorul apropiat sistemul de îngrijire a sănătății nu va face față situației epidemiologice actuale. Aceasta este opinia a 49% dintre respondenții cu vârsta de peste 40 de ani (aproape jumătate dintre ei), în timp ce în rândul celor cu vârste cuprinse între 20 și 29 de ani - 34%. În Republica Moldova, sistemul de îngrijire a sănătății nu era pregătit să trateze un număr mare de pacienți cu COVID-19 în formă severă, pentru ei nu existau suficiente paturi specializate nici măcar în clinicile din capitală. În zonele rurale, unde chiar și înainte de pandemie, populația avea acces limitat la îngrijiri medicale de înaltă calitate, situația era și mai gravă. Prin urmare, locuitorii din mediul

rural în mod rezonabil, într-o măsură mai mare, aveau temerea că sistemul de sănătate nu va face față situației epidemiologice actuale - 52%, în oraș - doar 37%. ”Instituția de sănătate din start nu era echipată cu cele necesare (mănuși, dezinfectant, măști) și asta e situația la toate instituțiile medicale, cel puțin de la noi din zonă” I_10

Impactul negativ al pandemiei asupra ocupării forței de muncă și activităților de antreprenariat a dus la o scădere a veniturilor pentru un număr semnificativ de persoane. 45% dintre respondenți considerau că această tendință va continua în viitorul apropiat, în timp ce o scădere a veniturilor era prevăzută de 51% dintre persoanele cu vârste cuprinse între 20 și 29 de ani și doar 39% - peste 40 de ani. O estimare atât de diferită poate fi explicată de situația inegală a veniturilor anumitor grupe de vârstă ale populației. Tinerii au fost afectați în mod semnificativ de criza pandemiei, mulți dintre ei pierzându-și locurile de muncă sau afacerile mici, în urma cărora scăderea veniturilor a fost foarte notabilă. Acest lucru a influențat prevalența unui pesimism mai mare în rândul tinerilor în evaluarea dinamicii prospective a veniturilor. În ceea ce privește persoanele de vârstă mai mare, o parte semnificativă a acestora este alcătuită din persoane care primesc salarii în sfera bugetară a economiei sau pensii, au venituri, deși nu foarte mari, dar stabile, ceea ce poate servi drept explicație pentru faptul că printre ei există mai puțini oameni care se tem de venituri mai mici.

Posibilitatea creșterii sărăciei era prezisă de 57% dintre respondenți. Aceasta se datorează faptului că nivelul de trai este caracterizat nu numai de venituri, ci și de alți indicatori ai activității vitale, care au primit o evaluare foarte negativă de la respondenți. ”Efectul negativ economic o să se simtă încă mulți ani. O să trebuiască ani ca să-și revină economia, dar dacă o să se prelungească și la anul viitor aceste perturbații, va fi grav” I_2.

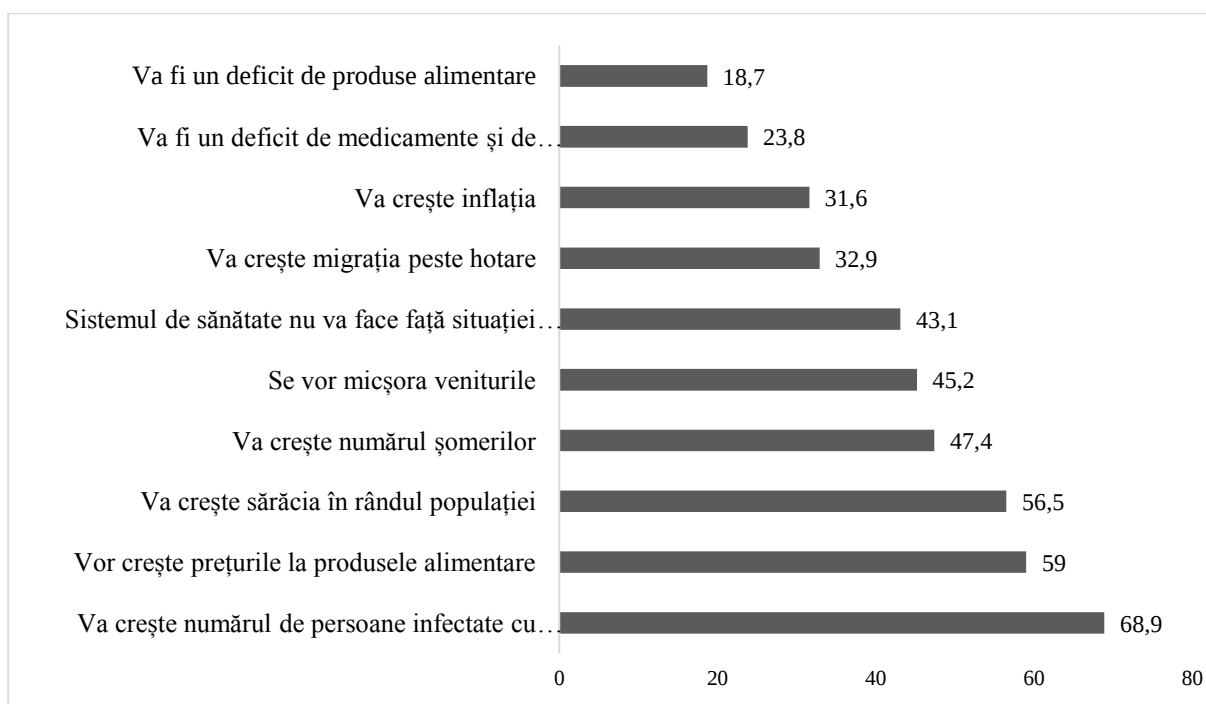


Figura 2. Repartizarea răspunsurilor la întrebarea: "În următoarele trei luni de zile, ce ar putea să se întâmple", %

Pe termen scurt, există o mare probabilitate ca consecințele crizei pandemice să provoace o creștere a prețurilor de consum. 59% din respondenți consideră că prețurile la produsele alimentare vor crește, în timp ce 31,6% cred că inflația va crește. În ultimii ani, rata de creștere a prețurilor la alimente a depășit creșterea prețurilor de consum în general (în 2020 - de 1,9 ori) și această tendință este destul de posibilă în viitor. Orașenii sunt mai preocupați decât sătenii de viitoarea creștere a prețurilor de consum. Teamă că prețurile la alimente vor crește a fost menționată de 63% dintre locuitorii orașelor și de 52% în rândul sătenilor, iar frica de inflație a fost subliniată de 41% dintre locuitorii orașelor și 18% de cei ai satelor.

47% din respondenți cred că numărul șomerilor va crește, iar 33% menționează că migrația în străinătate se va intensifica. O astfel de prognoză pesimistă se datorează neîncrederii multor oameni în posibilitatea unei ieșiri rapide din criza economică cauzată de pandemie. Acest lucru oferă oamenilor puține șanse de a-și îmbunătăți bunăstarea internă și îi încurajează să călătorească în străinătate.

Cel mai mic număr de respondenți presupun lipsa de alimente, precum și lipsa medicamentelor și a echipamentelor de protecție - 19%, respectiv 24%. În zonele rurale există un număr insuficient de farmacii și acestea nu dispun întotdeauna de medicamentele necesare, ceea ce îi obligă pe săteni să apeleze la farmaciile orașului. Acest lucru explică faptul că 33% dintre săteni se tem de lipsa de medicamente (printre orașeni - 17%).

În funcție de nivelul de asigurare materială, constatăm că cei cu niveluri mai reduse au opinii în măsură mai mare pesimiste decât cei cu nivel de asigurare mediu și înalt, susținând probabilitatea micșorării veniturilor, creșterii numărului de șomeri, creșterii prețurilor la produsele alimentare în următoarele trei luni. Intensitatea opiniilor pesimiste este mai mare și în rândul familiilor incomplete, comparativ cu cele complete, susținându-se, în special, posibilitatea apariției deficitului de produse alimentare, creșterii prețurilor la produse alimentare și a inflației.

Tabelul 3. Repartizarea răspunsurilor la întrebarea: "În următoarele trei luni de zile, ce ar putea să se întâmple" în funcție de variabilele socio-demografice – mediul de reședință, aprecierea veniturilor și tipul familiei, %

	Mediul de reședință		Aprecierea veniturilor ⁵			Tipul familiei	
	Urban	Rural	Scăzut	Mediu	Înalt	Completă	Incompletă
Va crește numărul de persoane infectate cu COVID-19	68	70,3	63,4	73	77,3	68,6	69,7
Vor crește prețurile la produsele alimentare	63,3	52,2	67,7	50,1	50	58,6	62,3
Va crește sărăcia în rândul populației	61	49,7	55,5	57,5	56,7	56,7	56,6
Va crește numărul șomerilor	47,4	46,9	51,8	47	37,6	47,3	48,4
Se vor micșora veniturile	47,1	42,1	51,8	41,1	36,6	45,2	45,9
Va crește inflația	41,2	17,6	29	33	34,5	30,5	41
Va crește migrația peste hotare	36,6	27,7	32,7	34,9	29,4	32,9	32
Sistemul de sănătate nu va face față situației (suprasolicitării)	37	52,4	40,6	43,9	50,5	44,3	32,8
Va fi un deficit de produse alimentare	17,7	20,1	18,1	19,2	17,5	17,8	26,2
Va fi un deficit de medicamente și de mijloace de protecție	17,4	33,4	23	25,9	22,7	24	23

În concluzie la analiza impactului pandemiei COVID-19 asupra stării psihologice a familiilor, menționăm că securitatea emoțională a familiilor este afectată profund, fiindcă în viața lor nu mai persistă aceeași rutină, reguli cu care s-au obișnuit și se află într-un context

⁵ Nivel scăzut – veniturile nu le ajung nici pentru strictul necesar și le ajung doar pentru strictul necesar; nivel mediu – ajung pentru un trai decent, dar nu-și permit cumpărarea unor bunuri mai scumpe; înalt - reușesc să cumpere și unele bunuri mai scumpe, dar cu restrângeri în alte domenii și reușesc să aibă tot ce le trebuie, fără să se limiteze la ceva.

neexplorat caracterizat prin frică, neîncredere în forțele proprii și capacitatea de a face față problemelor întâmpinate. Totodată, populația țării nu a avut și nu are acces la servicii psihologice, ocrotirea sănătății mintale și până la pandemie nu a beneficiat de o atenție cuvenită din partea autorităților, iar în condițiile de criză sanitară situația s-a agravat. Cercetarea a demonstrat că comunitățile nu posedă mecanisme naturale de suport psihologic și resurse de reziliență, capacități suficiente de mobilizare a voluntarilor în acordarea suportului persoanelor în autoizolare sau celor care se confruntă cu anumite probleme, în pofida faptului că în perioada de desfășurare a studiului, totuși, au apărut unele inițiative, cum ar fi suportul din partea tinerilor pentru persoanele vârstnice etc. În acest context, combaterea stresului și depășirea situațiilor de criză de către familii, care în urma pandemiei s-au confruntat cu anumite probleme, constituie o sarcină importantă atât pentru autoritățile centrale, cât și pentru cele locale.

1.2. Efectele pandemiei COVID-19 asupra bunăstării economice a populației

Epidemia actuală a devenit rapid o criză socioeconomică care a afectat profund oamenii în toate domeniile vieții. Starea de urgență din perioada martie – mai 2020 au impus peste trei luni de distanțare socială, ceea ce a dus la închiderea multor activități economice și respectiv la schimbări în veniturile populației. Chiar dacă ulterior restricțiile au fost relaxate, nu toate activitățile economice au revenit la situația de până la pandemie. Acest aspect a avut implicații deosebite asupra surselor de trai ale populației. În conformitate cu datele studiului, principalele surse de venit ale respondenților erau salariul, prestațiile sociale, transferurile de bani de peste hotare și suportul obținut din partea rudelor (*Figura 3*).

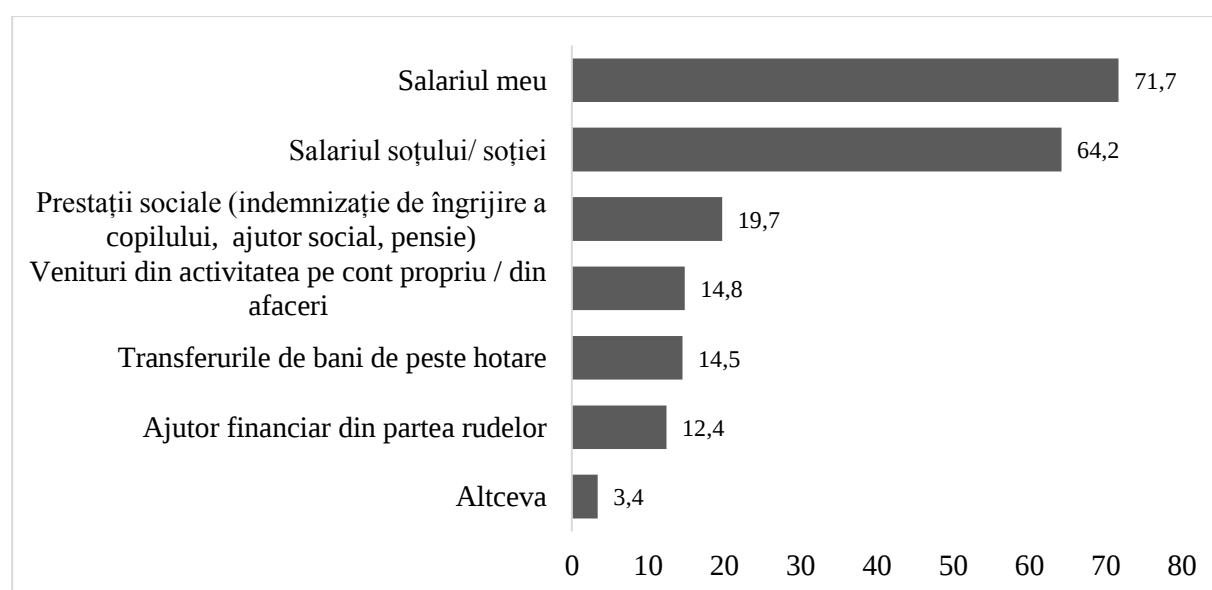


Figura 3. Principalele surse de venit ale respondenților, %

Notă: este un răspuns multiplu - suma este mai mare de 100%.

Analiza principalelor surse de venit în funcție de sex evidențiază că pentru bărbați în proporție mai mare decât pentru femei salariul și veniturile din activitatea pe cont propriu/din afacere reprezintă mijloacele de venit esențiale. Transferurile de bani de peste hotare, prestațiile sociale (indemnizație de îngrijire a copilului, ajutor social, pensie) și ajutorul financiar din partea rudelor sunt menționate drept surse principale de venit mai mult de către femei decât de bărbați. În funcție de nivelul de trai, pentru cei cu nivel scăzut prestațiile sociale și ajutorul financiar din partea rudelor reprezintă o sursă principală de venit în măsură mai mare decât la cei cu nivel mediu și înalt. Diferențele dintre familiile complete și incomplete privind sursele de venit sunt evidente, astfel, pentru cele din urmă ajutorul financiar din partea rudelor este un mijloc de bază (*Tabelul 4*).

Pentru populația rurală, pe lângă salariu, transferurile de bani de peste hotare, și prestațiile sociale sunt surse importante de venit în măsură mai mare decât pentru populația urbană. Cuantumul indemnizației lunare pentru îngrijirea copiilor a constituit 1.759 lei pentru persoanele asigurate și 640 lei pentru persoanele neasigurate (de la 1 ianuarie 2021 - 740 lei). Persoanele neasigurate (conform statisticilor oficiale, peste 38 de mii de persoane) au primit o indemnizație de îngrijire de 2,7 ori mai mică decât persoanele asigurate, a cărei sumă acoperă minimumul de existență pentru copiii cu vârsta cuprinsă între 2 și 6 ani cu doar 37%. În plus, prestațiile pentru îngrijirea copiilor sunt plătite persoanelor asigurate până la vârsta de 3 ani, în timp ce persoanele neasigurate sunt plătite doar până la vârsta de 2 ani.

Tabelul 4. Principalele surse de venit ale respondenților în funcție de tipul familiei, mediul de reședință, sexul și nivelul de trai, %

	Sexul		Mediul de reședință		Tipul familiei		Aprecierea veniturilor		
	Bărbat	Femeie	Urban	Rural	Completă	Incompletă	Scăzut	Mediu	Înalt
Salariul meu	79,6	68,9	73,6	68,8	71,2	75,4	68,8	75	72,7
Salariul soțului/ soției	66,4	63,8	67	59,7	70,6		57,3	73,6	64,9
Venituri din activitatea pe cont propriu / din afacere	24,2	12	13,6	16,3	15,2	10,7	12,8	15,1	19,1
Transferurile de bani de peste hotare	10,2	16,1	12,1	18,1	14,8	12,3	12,2	16,2	18
Prestații sociale (indemnizație de îngrijire a	16,2	21,1	15,4	26,2	19,4	22,1	23,6	17,6	13,9

	Sexul		Mediul de reședință		Tipul familiei		Aprecierea veniturilor		
	Bărbat	Femeie	Urban	Rural	Completă	Incompletă	Scăzut	Mediu	Înalt
copilului, ajutor social, pensie)									
Ajutor financiar din partea rudelor	10,2	13,2	15,4	3,2	10,6	27,9	14,5	11,3	8,2
Altceva	2,6	3,6	8,1	3,6	3,4	4,1	2,8	3,8	4,6

Notă: este un răspuns multiplu - suma este mai mare de 100%.

Famiiliile cu copii experimentează o povară suplimentară asupra bugetului familiei. Astfel, gospodăriile cu copii dispun de venituri cu un sfert mai mici decât gospodăriile fără copii, iar cele cu 3 și mai mulți copii aproape cu jumătate. Gospodăriile cu copii se află sub un risc crescut de sărăcie, reprezentând aproape jumătate (46,7%) din totalul gospodăriilor sărace din țară. În structura veniturilor familiilor cu copii prevalează salariile - peste 60%, fiind de 1,2 ori mai mare decât media, pe când rata de ocupare a persoanelor cu vârste cuprinse între 15 și 29 de ani (29,4%) este de 1,3 ori mai mică decât media.

Famiiliile cu copii care trăiesc în zonele rurale se află într-o situație financiară mai gravă: venitul lor este de 33%, adică cu o treime mai puțin decât cel al orașenilor. Nivelul sărăciei în zonele rurale este de 3,1 ori mai mare decât în zonele urbane. În structura veniturilor familiilor rurale cu copii prevalează veniturile din munca salarizată (45,9%) și din activitățile agricole individuale (16,5%). Rata de ocupare a persoanelor cu vârste cuprinse între 15 și 29 de ani (24,5%) este de 1,4 ori mai mică decât media din mediul rural.

Datele studiului demonstrează că în mai mult de jumătate din famiiliile cu copii veniturile s-au redus (65,8%), afectând consumul curent și creând incertitudine în viitorul apropiat. *”Veniturile au scăzut, am fost afectați, fiindcă soțul a stat acasă (salariat, la privat). Eram tot cu gândul ce vom face mai departe? Era stresant”* I_20. *”Familia noastră, la fel ca și celelalte, a avut de suferit, cheltuielile rămâneau aceleași, dar veniturile s-au redus”* I_47. *”Veniturile s-au schimbat și s-a simțit considerabil, deoarece nu am activat două luni de zile, respectiv nici un venit nu aveam”* I_35.

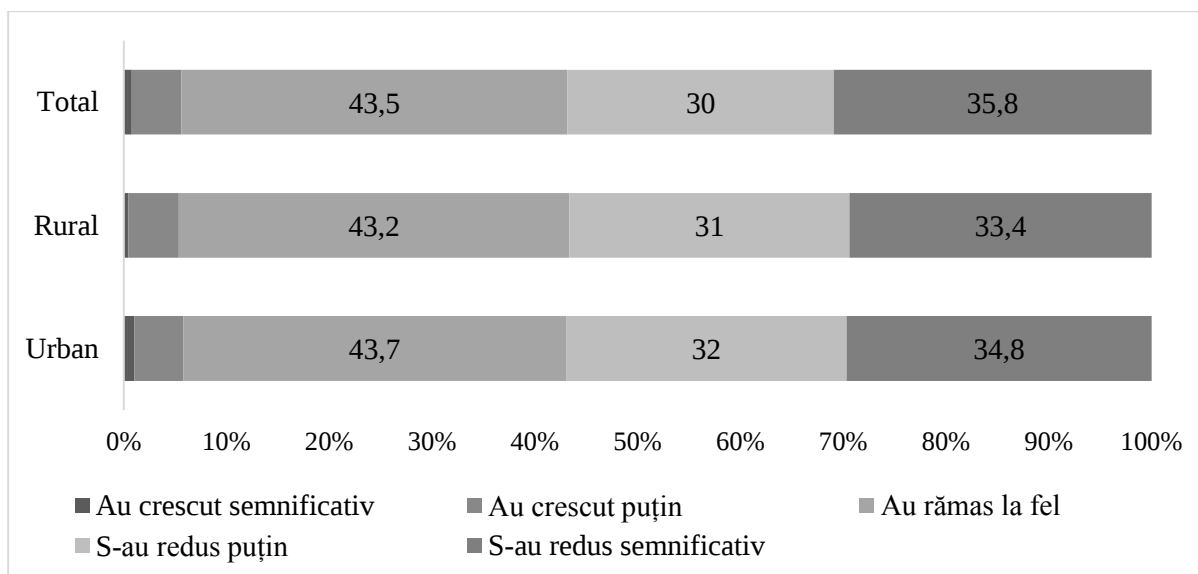


Figura 4. Repartizarea răspunsurilor la întrebarea: ”Cum s-au schimbat veniturile familiei odată cu declanșarea pandemiei COVID-19”, %

Reducerea veniturilor s-a înregistrat îndeosebi la familiile incomplete, la persoanele de sex feminin, la persoanele cu vârsta de 20-29 de ani și 30-39 de ani, respondenții cu nivel de instruire redus și la familiile cu doi și mai mulți copii. ”Foarte serios a fost afectată asigurarea noastră financiară. Avem trei copiii, cheltuieli mari, avem credit. Copiii au fost învățați să aibă cele necesare, ei acum nu înțeleg că e pandemie, că e criză, copiii sunt în perioada de creștere, au nevoie de haine, încălțăminte” I_21.

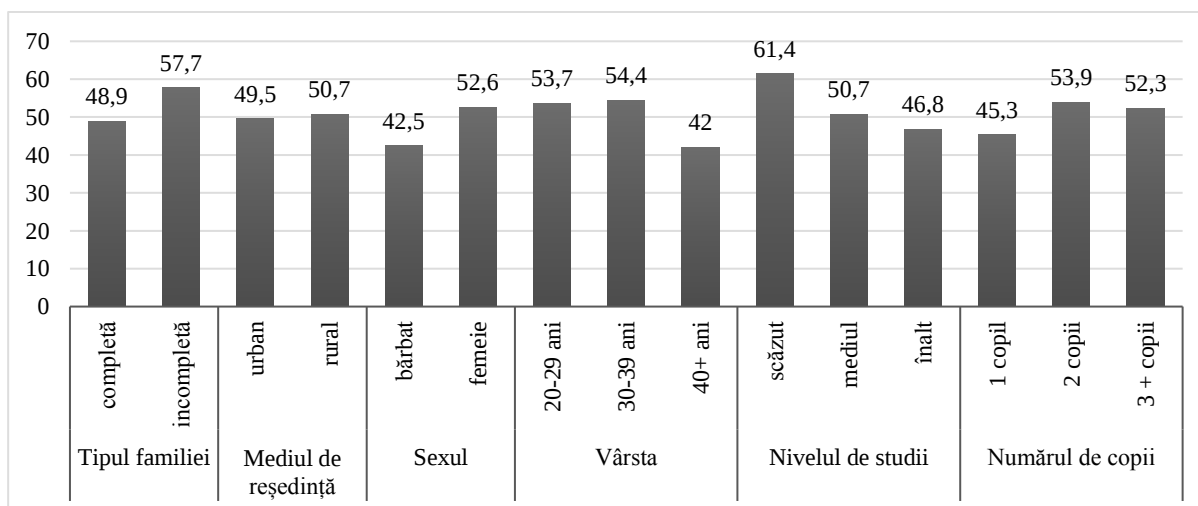


Figura 5. Schimbarea veniturilor familiei odată cu declanșarea pandemiei COVID-19 în funcție de variabilele socio-demografice – tipul familiei, mediul de reședință, sexul, vârsta, nivelul de studii și numărul de copii, %

Notă: totalul răspunsurilor ”s-au redus” puțin” și ”semnificativ”.

Datele studiului calitativ ne-a permis stabilirea categoriilor de familii în funcție de repercusiunile economice ale pandemiei resimțite în timpul carantinei:

1. Familii pentru care pandemia COVID a avut un impact semnificativ, agravând situația economică din considerentul că aceasta era instabilă și până la pandemie. Această categorie cuprinde familiile vulnerabile, cum ar fi: familiile monoparentale, familiile cu trei și mai mulți copii, familiile în care membrii adulți nu au un loc de muncă sigur și permanent, familiile care nu au locuință proprie.

2. Familii pentru care carantina a reprezentat un șoc semnificativ și s-au confruntat cu probleme financiare serioase nemaîntâlnite până la pandemie. Aici sunt incluse familiile în cadrul cărora la membrii adulți le-a fost sistată activitatea economică și profesională și care nu au beneficiat de suport din partea statului (alocație de șomaj, ajutor social). Majoritatea sunt lucrători ai sectorului privat, familiile tinere (tinerii într-o proporție înaltă sunt reprezentați în sectorul serviciilor și HoReCa)

3. Familii care au resimțit impactul economic într-o măsură redusă datorită suportului părinților, rudelor aflate la muncă peste hotare, economiilor acumulate anterior.

4. Familii care nu au identificat repercusiuni economice generate de pandemie – sunt cele în cadrul cărora activitatea economică și cea profesională a adulților nu a fost întreruptă, nu aveau credite bancare/datorii, dispuneau de propria locuință. Majoritatea membrilor adulți ai familiilor din această categorie sunt angajați ai sectorului bugetar.

Rezultatele studiului evidențiază carențe serioase începând cu asigurarea nevoilor de bază ale familiilor cu copii. Sesizăm că mai mult de jumătate din respondenți se confruntă cel puțin rareori cu lipsa resurselor financiare la achitarea diferitor bunuri și servicii, începând de la îndeplinirea nevoii de bază de a procura produse alimentare, până la plata serviciilor medicale și a medicamentelor, plata serviciilor comunale etc (*Figura 6*).

În multe dintre familii (circa 41%) nu se asigură pe deplin nevoile de dezinfectanți, măști și mănuși, nevoile de servicii medicale și medicamente, aspecte care sunt esențiale în timpul pandemiei pentru a avea o igienă personală adecvată și stare de sănătate bună. Cu aceste probleme preponderent se confruntă familiile din mediul rural, cele cu mai mulți copii și familiile incomplete. Pentru unele persoane din cauza costurilor pe care le implică procurarea echipamentului de protecție, este dificil să se conformeze regulilor de protecție contra COVID-19, devenind astfel vulnerabile în fața virusului (*Tabelul 5*).

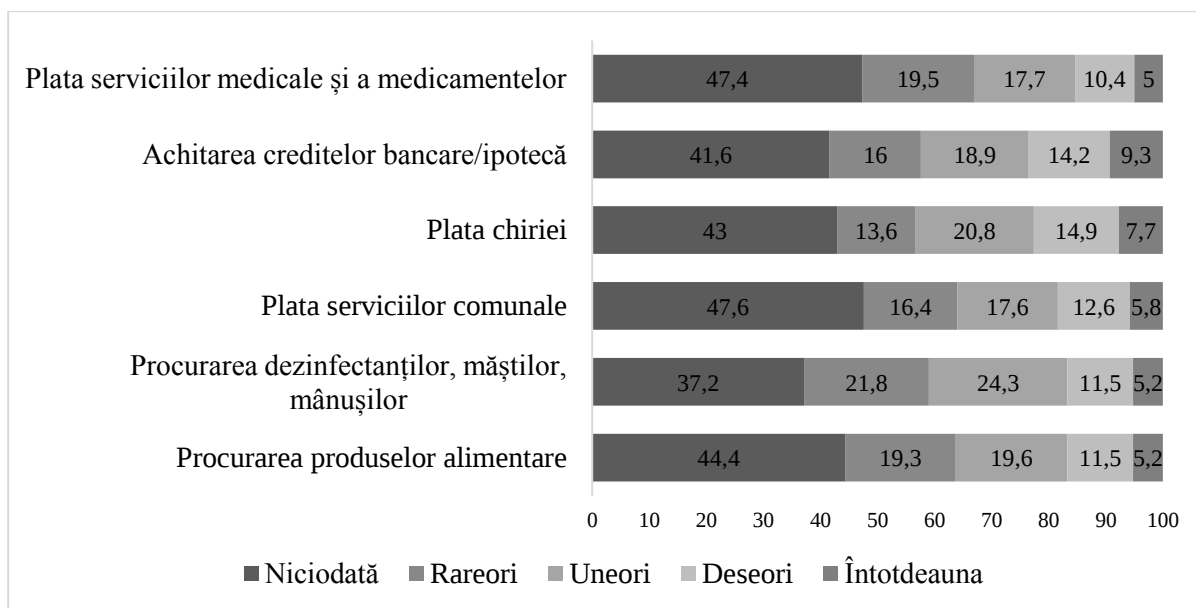


Figura 6. Repartizarea răspunsurilor respondenților la întrebarea dacă în ultimele 6 luni s-au confruntat cu lipsa resurselor financiare pentru plata și achitarea diferitor bunuri și servicii, %

”În primele 2 săptămâni doar se micșorase numărul orelor de muncă, ca mai apoi să ne fie sistată activitatea definitiv, respectiv 2 luni de zile nu am activat deloc. Eu, fiind mamă singură a trei copii, nu aveam resurse financiare de a-i întreține, au fost momente când nici pentru alimente nu mai aveam bani” I_35. ”Da, cu regret, am avut situații când nu ne-au ajuns finanțe pentru mâncare, chiar nici nu aveam de la cine împrumuta” I_21.

Din cauza lipsei resurselor financiare, un sfert din familiile cu trei și mai mulți copii nu îndeplinesc pe deplin nevoia de primă necesitate – cea de hrană. Această problemă este mai evidentă în familiile incomplete, în cele din mediul rural și la respondenții cu nivel de instruire redus (Tabelul 5). ”Pe durata pandemiei am întâlnit dificultăți mari pe plan financiar, deoarece era nevoie să achit serviciile comunale foarte mari, produsele alimentare și fiindcă activitatea mea a fost sistată, unicul venit era ajutorul financiar de 1000 lei per copil din partea tatălui copiilor mei” I_35. În Republica Moldova plățile pentru alimente și utilități constituie cea mai mare parte din cheltuielile gospodăriilor⁶.

Multe familii s-au confruntat cu imposibilitatea de a achita serviciile comunale, chiria și creditele bancare/ipotecare, în special tinerii în vârstă de 20-29 de ani. În dependență de nivelul de studii, determinăm că aceste probleme sunt mai frecvente la respondenții cu nivel de

⁶ Biroul Național de Statistică. Veniturile și cheltuielile populației în anul 2020. <https://statistica.gov.md/newsview.php?l=ro&idc=168&id=6948>

studii redus, în afară de nevoia privind plata serviciilor medicale și a medicamentelor. Acest aspect denotă că ei în măsură mai redusă accesează serviciile medicale, deoarece au un nivel mai scăzut de nevoi medicale nesatisfăcute decât celelalte categorii. Părinții singuri, din familiile monoparentale, s-au confruntat/se confruntă cu dificultăți financiare grave comparativ cu părinții din familii complete.

Tabelul 5. Repartizarea răspunsurilor respondenților la întrebarea dacă în ultimele 6 luni s-au confruntat cu lipsa resurselor financiare pentru plata și achitarea diferitor bunuri și servicii în funcție de variabilele socio-demografice – numărul de copii, tipul familiei, mediul de reședință, sexul, grupele de vârstă și nivelul de studii, %

		Procurarea produselor alimentare	Procurarea dezinfectanților, măștilor, mănușilor	Plata serviciilor comunale	Plata chiriei	Achitarea creditelor bancare/ipoteca	Plata serviciilor medicale și a medicamentelor
Numărul de copii	1 copil	12	14,1	13,4	21,8	15,2	11,6
	2 copii	17,6	16,7	19,7	23,9	28,8	16,6
	3 și mai mulți copii	25,4	22,1	28,3	17,9	35,6	20
Tipul familiei	Completă	15,9	16	17,5	20,9	22,7	15
	Incompletă	22,6	20,9	24,6	30,4	29,8	18,1
Mediul de reședință	Urban	14	14,8	16,4	28,6	29,7	14,1
	Rural	20,5	19,2	20,5	20,2	19,9	16,9
Sexul	Bărbat	10,9	12,9	9,6	16,7	13,8	9,9
	Femeie	18,3	18,1	21,1	24	25,9	16,7
Grupe de vârstă	20-29 ani	17,4	17	21,2	25	25,5	14,5
	30-39 ani	16,7	17,3	19,6	22,5	22,8	15,8
	40+ ani	15,3	15,2	14,9	16,7	21,6	14,3
Nivelul de studii	Scăzut	22,4	22,4	26,5	27,8	29,5	15,5
	Mediu	17,8	14,2	17,2	17	20,9	13,9
	Înalt	14,5	17,8	17,4	27,7	25	16,6

Notă: totalul răspunsurilor – ”deseori” și ”întotdeauna”.

Actualmente, lipsa resurselor financiare este o problemă majoră pentru mai multe familii, astfel pentru aproape 10% din familii ”veniturile sunt insuficiente pentru acoperirea strictului necesar”, iar pentru aproape 40% ”veniturile ajung doar pentru strictul necesar”. Totodată, peste 80% din aceste categorii de familii au declarat reducerea semnificativă a veniturilor în perioada pandemiei, ceea ce semnalează reziliența scăzută a acestora în fața șocurilor acestei pandemii.

Respondenții cu nivelul de instruire mai redus (68,8%), cei mai tineri cu vârsta până la 30 de ani (46,8%), cei din mediul rural (56,7%) își apreciază veniturile ca fiind foarte reduse, ”nu le ajung nici pentru strictul necesar”, sau ”doar pentru strictul necesar”. De asemenea s-a observat că bărbații apreciază veniturile într-o măsură mai favorabilă decât femeile, diferență

care se datorează faptului că impactul economic al COVID-19 afectează în special femeile cu câștiguri mai mici și cu mai puține economii (Tabelul 6).

Tabelul 6. Aprecierea veniturilor actuale ale familiei, %

		Nu ne ajung nici pentru strictul necesar	Ne ajung doar pentru strictul necesar	Ne ajung pentru un trai decent, dar nu ne permitem cumpărarea unor bunuri mai scumpe	Reușim să cumpărăm și unele bunuri mai scumpe, dar cu restrângeri în alte domenii	Reușim să avem tot ce ne trebuie, fără să ne limităm la ceva
Total		9,8	39,2	33,2	15,6	2,2
Nivel de studii	Scăzut	26,4	42,4	21,6	6,4	3,2
	Mediu	8,4	41,3	35,3	13,9	1,1
	Înalt	6,9	36,5	34,2	19,5	2,9
Grupe de vârstă	20-29	13,7	33,1	33,1	17,1	2,9
	30-39	9	43	32,9	13,2	1,8
	40+	9,2	35,9	34	18,8	2,2
Mediul de reședință	Urban	7,2	36,2	33,2	20,3	3,1
	Rural	13,6	43,1	33,6	8,8	0,9
Sexul	Masculin	9,1	29,3	37,3	21,3	3
	Feminin	9,9	42,2	32	13,9	1,9
Schimbarea veniturilor în pandemie	Au crescut semnificativ	10	30	20	40	0
	Au crescut puțin	1,6	26,2	24,6	36,1	11,5
	Au rămas la fel	3,5	30,8	43	20,6	2,1
	S-au redus puțin	9,2	46,8	32,3	10,3	1,4
	S-au redus semnificativ	30,4	51,6	13	4,3	0,5

Sătenii se aflau într-o situație financiară mult mai proastă decât orașenii. În zonele rurale, 13,6% din familii nu aveau venitul suficient curent pentru ”strictul necesar” (de 2 ori mai mult decât în oraș). În același timp, familiile din mediul rural nu dispuneau de resurse financiare suficiente pentru a asigura un nivel de trai decent. Dintre acestea, doar 9% dintre familii își permiteau să cumpere lucruri mai scumpe (în zonele urbane – circa 20%) și doar 1% din familii își permiteau tot ce aveau nevoie fără restricții (în oraș - 3%).

Femeile sunt mai critice în evaluarea impactului pandemiei asupra situației financiare a familiilor lor. O scădere a veniturilor familiilor lor a fost înregistrată de 53% dintre femeile chestionate, în timp ce în rândul bărbaților asemenea opinie au declarat 43% din respondenți. În același timp, femeile, într-o proporție mai mare decât bărbații, au evaluat daunele financiare cauzate de pandemie ca fiind semnificative. În rândul femeilor, aproximativ 20% (adică, fiecare

a cincea persoană) a considerat că scăderea veniturilor familiilor lor este semnificativă, în timp ce de către bărbați - doar 9%.

Aceste diferențe de gen în evaluarea situației financiare a familiilor poate fi explicată prin rolul femeilor în economia familiilor din Republica Moldova. Femeile nu numai că participă, împreună cu bărbații, la formarea bugetelor familiei, dar au și responsabilitatea principală privind utilizarea banilor necesari pentru achiziționarea de alimente, îmbrăcăminte, încălțăminte etc., precum și pentru plata utilităților și serviciilor de uz casnic. Prin urmare, femeile au informații mai complete despre schimbările în bunăstarea familiilor lor și evaluarea daunelor financiare cauzate de pandemie și a mărimii veniturilor curente este mai obiectivă decât cea a bărbaților.

Schimbările negative au afectat în mare parte veniturile familiilor tinere. Circa 53% din numărul respondenților cu vârste cuprinse între 20 și 29 de ani a simțit o scădere a veniturilor familiilor lor, în timp ce în rândul respondenților cu vârsta peste 40 de ani această cifră a fost de 42%, adică cu 11 p.p. mai puțin. Aproximativ 47% dintre respondenții cu vârsta cuprinsă între 20 și 29 de ani credeau că venitul actual al familiilor lor nu era suficient pentru "strictul necesar" sau suficient "doar pentru strictul necesar", în timp ce 45% dintre respondenții cu vârsta de 40 de ani și peste astfel au evaluat venitul curent al familiilor lor.

S-a stabilit că impactul negativ al pandemiei asupra familiilor tinere este mai mare. Tinerii alcătuiau un contingent semnificativ de lucrători din sectorul serviciilor, care a fost cel mai afectat de restricțiile de carantină și de scăderea cererii consumatorilor. Ca urmare, numărul angajaților în acest sector a scăzut semnificativ (cu peste de 30%). Alt factor negativ este că, spre deosebire de persoanele mai în vârstă, tinerii, în majoritatea cazurilor, nu au economii, frecvent închiriază locuința, ceea ce într-o situație de criză are un impact negativ imediat asupra stării materiale a acestora.

Reziliența, sau altfel spus capacitatea de a reveni la normalitate după suferința unui eșec (emoțional, economic, etc.) reprezintă o trăsătură personală valoroasă care îi echipează pe oameni să facă față problemelor aduse de pandemie. Astfel, după ieșirea din perioada de urgență și reluarea unor activități economice, pentru unele familii situația economică s-a ameliorat. La etapa actuală, din perspectiva implicațiilor economice ale pandemiei asupra familiilor, distingem următoarele tipuri:

1. Familii caracterizate prin revenirea la stabilitate. *"În lunile martie-iunie a fost foarte greu de rezistat numai cu salariul soțului la o familie de 5 persoane, plus o bunică. Nu era suficient. Deja revenim la normal, atât eu, cât și soțul primim salariile integral și ne ajunge pentru facturi și mâncare"* I_27.

2. Familii în care situația economică se ameliorează dar continuă să fie precară. *”Chiar și după carantină este dificil să facem față cheltuielilor și problemelor din cauza instabilității salariului, epuizării economiilor, dar totuși puțin mai ușor față de perioada când carantina era strictă”* I_25.

3. Familii care continuă să se afle în situație de risc din cauza sistării activității economice și profesionale (au intrat în șomaj tehnic, au pierdut locul de muncă). *”Am sistat de jumătate de an activitatea la local, am anulat toate programările”* I_36.

La acest aspect, constatăm că, în conformitate cu datele studiului calitativ nivelul de reziliență este mai redus în rândul lucrătorilor independenți care nu și-au reluat activitatea profesională și în rândul persoanelor care se confruntau cu probleme de încadrare în câmpul muncii și dificultăți financiare și până la pandemia de COVID-19.

Strategiile adoptate de familiile cu copii pentru a face față provocărilor economice sunt diverse, demonstrând că populația manifestă comportamente dezadaptative în situații financiare precare:

- **Reducerea cheltuielilor familiale la minim pe fondul nesiguranței.** *”Ne-am lipsit de multe bunuri, am consumat mai puține lactate, carne, salamuri. Am mâncat mai mult terciuri și cartofi”* I_27. *”Cumpărăm doar necesarul, în special pentru copii, scutece, mâncare pentru cel mic... Făceam cu soțul meniul strict pentru o săptămână și împărțeam ca să ne ajungă”* I_20. *”La grădiniță ei mănâncă bine, dar acasă nu întotdeauna am avut posibilitatea să le pregătesc ce doreau ei, chiar s-a simțit mult neajunsul de bani”* I_21. Datele statistice denotă că în gospodăriile cu 3 sau mai mulți copii consumul mediu pe cap de locuitor de alimente, cel mai important pentru dezvoltarea corpului copilului, a fost semnificativ mai mic decât în gospodăriile fără copii (pește - cu 46%, produse lactate - cu 31%, produse din carne - cu 30%).
- **Deliberarea asupra deciziei de a face anumite cheltuieli.** *”Am început a economisi banii, gândesc rațional dacă trebuie să procur ceva, ori mai amân cumpărătura”* I_23.
- **Solicitarea de suport din partea părinților, rudelor.** *”Pe părinți, în loc să-i ajutăm noi, ei ne-au ajutat: și cu alimente, și cu bani, și cu supravegherea copiilor”* I_40. *”Ne-a mai dat și mama-soacră într-o lună ceva bani. Mama mea, de exemplu, ne asigură cu tot ce ține de haine pentru copii, detergenți, săpun etc. Dacă nu am fi avut rezerve și ajutor de la părinți, chiar nu știu ce aveam să facem, era să fie tare greu...”* I_20. *”Pe partea materială mi-a fost foarte și foarte dificil, cu trei copii mici, plus era*

nevoie suplimentar de achitat serviciile comunale destul de mari, respectiv nu făceam față pe plan financiar de una singură, și atunci mi-au venit în ajutor părinții mei” I_35.

- **Vinderea unor bunuri.** *”Dat fiind faptul că am avut venituri mai mici, am fost nevoiți să vindem mașina, pentru a achita serviciile comunale și a cumpăra de mâncare” I_41.*
- **Acumularea de datorii la achitarea serviciilor comunale, nerambursarea ratelor de credit la timp.** *”Oamenii alegeau, că dacă, de exemplu, de lumină suntem deconectați, achităm, dacă nu, atunci achităm când vom avea bani” I_38.*
- **Utilizarea economiilor care erau destinate altor scopuri dar nu cheltuielilor cotidiene pentru a acoperi costurile esențiale.** *La această strategie au apelat persoanele care și-au pierdut veniturile sau serviciul. ”Pe perioada pandemiei am folosit economiile familiei, era vorba de banii care au fost mențiți pentru nunta noastră” I_39. ”Rezervele s-au secăt toate, am început lucrul abia la sfârșitul lunii iunie, dar salarii mari nu au fost” I_22.*
- **Plecarea la muncă peste hotare a unuia dintre soți.** *”Soțul nu a dorit să mai muncească aici cu salariul de șase mii lei. La începutul pandemiei banii ne ajungeau doar pentru achitarea creditului” I_21.*
- **Angajarea la mai multe locuri de muncă.** *”Eu lucrez în două locuri la stat și mai și fac curățenie în oraș la câteva familii. Lucrez ca infirmieră la spitalul de copii, o dată la trei zile și poștaş în sat. Salariul în ambele părți este foarte mic și de aceasta sunt nevoită să mai fac curățenie. Dar am și două vaci și vând lapte, brânză, smântână, ne descurcăm cum putem” I_24.*
- **Prestarea activităților de zilier.** *”Soțul era nevoit să lucreze cu ziua, ca să ne putem descurca financiar” I_21.*
- **Accesarea creditelor/împrumuturilor.** *”În această perioadă a crescut și numărul oamenilor care au luat credite de la bancă pentru a acoperi alte cheltuieli” I_43. ”Din cauza pandemiei veniturile au scăzut și am fost nevoiți să împrumutăm bani pentru a acoperi cheltuielile (chirie, servicii comunale, mâncare, credite etc). Creditele trebuiau plătite la timp, deoarece suma creștea în fiecare zi dacă nu le achitam la timp” I_44. ”Cunosc mulți care împrumutau bani, de la rude, din altă parte, ca să-și poată întreține familia. Doar angajaților din sfera bugetară li s-a achitat salariul fără întrerupere și fără a fi diminuat, cei care lucrau neoficial au avut tare de suferit” I_15.*

În situația socioeconomică dificilă actuală, împrumuturile reprezintă un aspect destul de riscant. Deși mulți oameni aveau necesitate stringentă de a lua împrumuturi, ei nu le luau, fiindcă nu erau siguri că le vor putea rambursa mai târziu.

Apreciind perspectivele financiare ale familiei, 58% din respondenți consideră că situația lor nu se va schimba, 16,9% sunt de părerea că situația lor ”se va îmbunătăți puțin”. Totuși, o proporție destul de mare - 21,8% - sunt de părerea că situația financiară în următoarele 6 luni se va înrăutăți și 20,2% că se va îmbunătăți (Figura 7).

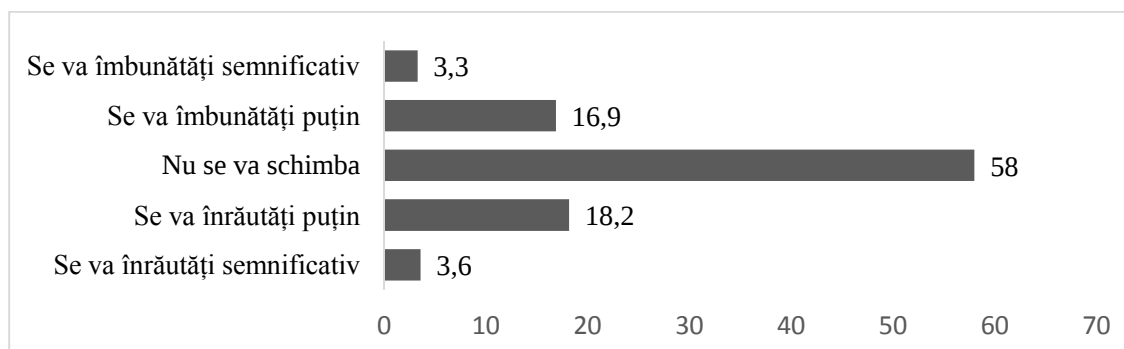


Figura 7. Repartizarea răspunsurilor la întrebarea: ”Cum se va schimba situația financiară a familiei în următoarele 6 luni”, %

”Evident că economiile nu ne vor ajunge. Noi încă nu ne-am revenit prea bine, se vede că este criză pe piață” I_19. ”Maxim ce ne-am mai putea întreține încă 2 luni ar fi din indemnizația românească pentru copil” I_20. ”Eu chiar nu știu cum ne vom descurca, avem un credit mare. Dacă soțul n-ar fi lucrat, ajungeam la psihiatrie. El nu lucrează legal, doar până în septembrie poate lucra la acest loc, ce va fi mai departe, nu știu, e ceva strașnic. Mă gândesc la copii, că noi nu le putem da lor nimic” I_21. Această situație este destul de alarmantă, unele studii în domeniu determinând că există o corelație directă dintre insecuritatea financiară și bunăstarea mintală, astfel, cei care cred că situația financiară se va deteriora se simt mai tensionați și deprimați decât cei care nu se confruntă cu asemenea sentimente⁷.

Frecvența opiniilor precum că *situația financiară a familiei se va înrăutăți în următoarele 6 luni* este mai mare în familiile incomplete decât în familiile complete, diferența fiind de 10%. Deși diferențele sunt mai mici, se mai observă că cu cât nivelul de instruire este mai înalt cu atât numărul respondenților care consideră că situația financiară se va înrăutăți este mai redus. De asemenea, familiile din mediul rural, persoanele cu vârsta de peste 40 de ani în proporție

⁷ Eurofound. Living, working and COVID-19. COVID-19 series. Publications Office of the European Union, Luxembourg, 2020, p. 26.
https://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef_publication/field_ef_document/ef20059en.pdf

mai redusă sunt de părere că situația financiară a familiei se va înrăutăți în următoarele 6 luni (Figura 8).

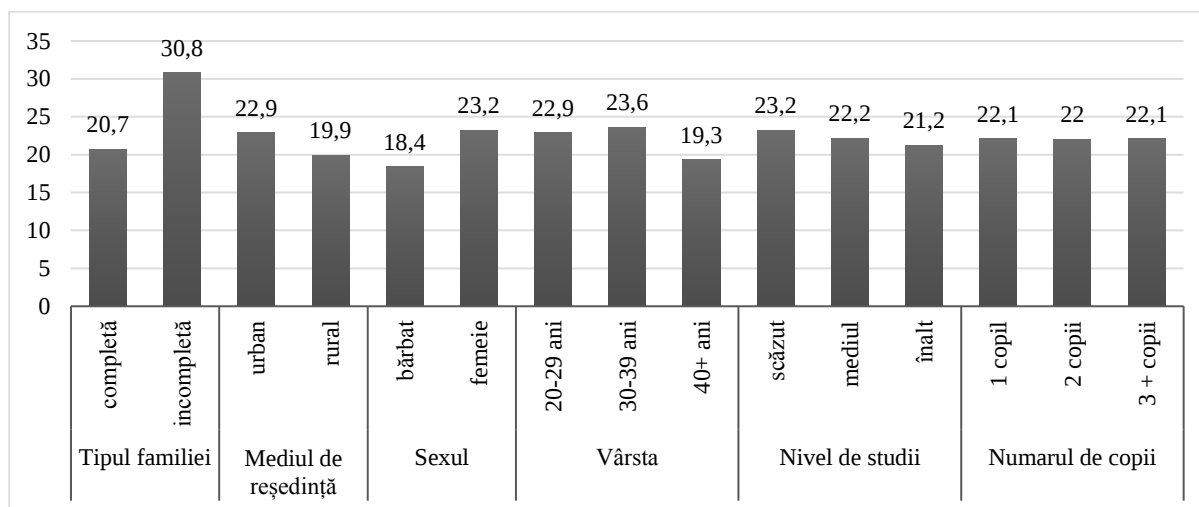


Figura 8. Aprecierea schimbării situației financiare a familiei în următoarele 6 luni în funcție de variabilele socio-demografice – tipul familiei, mediul de reședință, sexul, vârsta, nivelul de studii și numărul de copii, %

Notă: totalul răspunsurilor ”se va înrăutăți semnificativ” și ”puțin”.

În scopul depășirii dificultăților financiare, cei mai mulți au subliniat că vor căuta un loc de muncă suplimentar (40,7%), circa o treime planifică un împrumut de la rude/prieteni, 19,5%, probabil, vor lua un credit bancar. O parte însemnată de familii se orientează spre migrația peste hotare; astfel 14,3% din respondenți intenționează cu prima ocazie să plece cu toată familia cu traiul peste hotare, iar 18,5% în căutarea unui loc de muncă (Figura 9). Cercetarea calitativă confirmă prezența orientărilor migraționale (*sincer, deja avem gândul și noi, poate e mai bine de plecat peste hotare*” I_20), chiar dacă în condițiile pandemiei există anumite restricții în acest sens. O proporție nesemnificativă din respondenți planifică să se adreseze după ajutor la instituțiile de stat (3,1%) sau la autoritățile locale (7,1%). Totuși, peste 20% din respondenți nu știu ce vor face, deci nu au nicio strategie de ieșire din criză, acest fapt semnalând capacități reduse ale acestora de a depăși situația, dezorientarea și confuzia.

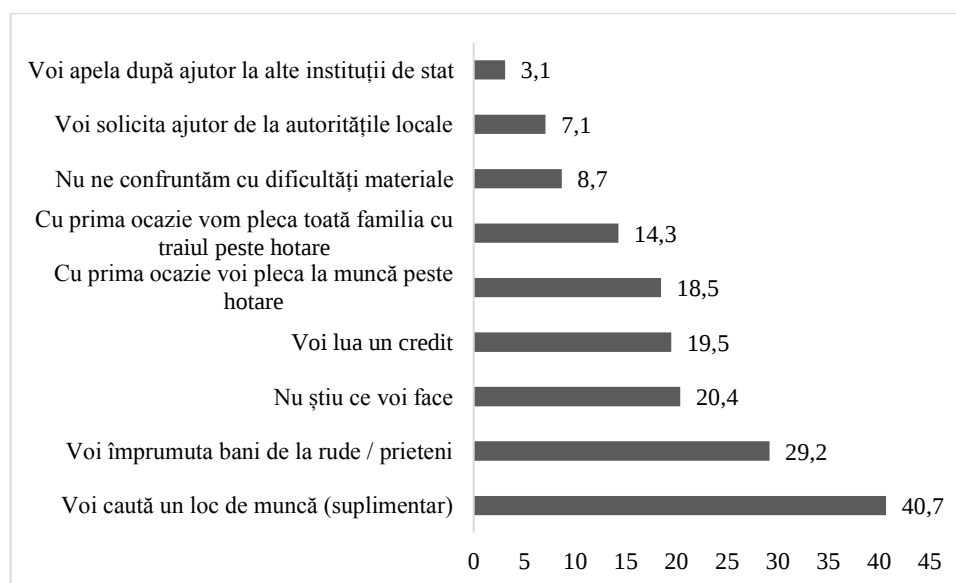


Figura 9. Strategiile planificate de depășire a dificultăților materiale ale familiei, %

Notă: întrebarea este cu răspuns multiplu - suma este mai mare de 100%.

Strategiile respondenților privind depășirea dificultăților financiare, sunt determinate în mare măsură, de contextul socioeconomic și rezidențial al acestora (*Tabelul 7*). Astfel, respondenții din mediul rural mai frecvent decât cei din mediul urban sunt orientați să-și caute un loc de muncă suplimentar (44,2%) sau să plece la muncă peste hotare (25,3%). Pentru ajutor de la autoritățile locale pledează 10,8%, iar 16,3% nu știu ce vor face. Cei din mediul urban în măsură mai mare sunt indeciși (23,2%), vor căuta un loc de muncă suplimentar 37,8%, pe când 31,8% intenționează să împrumute bani de la rude/prieteni. În funcție de nivelul de asigurare materială se constată că cei cu venituri scăzute sunt dispuși în mare parte să încerce diverse măsuri pentru a depăși dificultățile materiale, comparativ cu cei cu nivel de asigurare mediu și înalt. De asemenea și respondenții din familii incomplete sunt orientați spre diverse strategii de soluționare a problemelor financiare, comparativ cu cele complete, cu excepția măsurilor de plecare la muncă peste hotare sau de stabilire definitivă cu traiul.

Tabelul 7. Măsurile planificate ce vor fi întreprinse pentru a depăși dificultățile materiale ale familiei în funcție de variabilele demografice – mediul de reședință, aprecierea veniturilor și tipul familiei, %

	Mediul de reședință		Aprecierea veniturilor			Tipul familiei	
	Urban	Rural	Scăzut	Mediu	Înalt	Completă	Incompletă
Voi căuta un loc de muncă (suplimentar)	37,8	44,2	44,9	38,8	32,1	39	52,8
Voi împrumuta bani de la rude/prieteni	31,8	25,7	34,5	26,2	20,4	28	38,2

	Mediul de reședință		Aprecierea veniturilor			Tipul familiei	
	Urban	Rural	Scăzut	Mediu	Înalt	Completă	Incompletă
Voi lua un credit	17,6	22,1	25,8	15,4	8,7	18,9	23,6
Voi solicita ajutor de la autoritățile locale	4,5	10,8	11,5	3	2,6	6,7	10,6
Voi apela după ajutor la alte instituții de stat	2,6	3,8	4,1	2,8	1,5	2,8	5,7
Cu prima ocazie voi pleca la muncă peste hotare	13,7	25,3	21,5	16,5	13,8	19,2	13,8
Cu prima ocazie vom pleca toată familia cu traiul peste hotare	15,2	13,1	18,2	11,3	9,2	14,6	12,2
Nu știu ce voi face	23,2	16,3	20,6	20,4	19,4	20,1	22,8
Nu ne confruntăm cu dificultăți materiale	9,9	7	2,6	9,9	23,5	9,1	5,7

Pandemia pune mai multă tensiune pe situația financiară a familiei, iar participanții își exprimă îngrijorarea cu privire la această problemă. Astfel, majoritatea din respondenți s-au arătat îngrijorați de creșterea prețurilor la produsele alimentare și posibila criză economică (Figura 10).

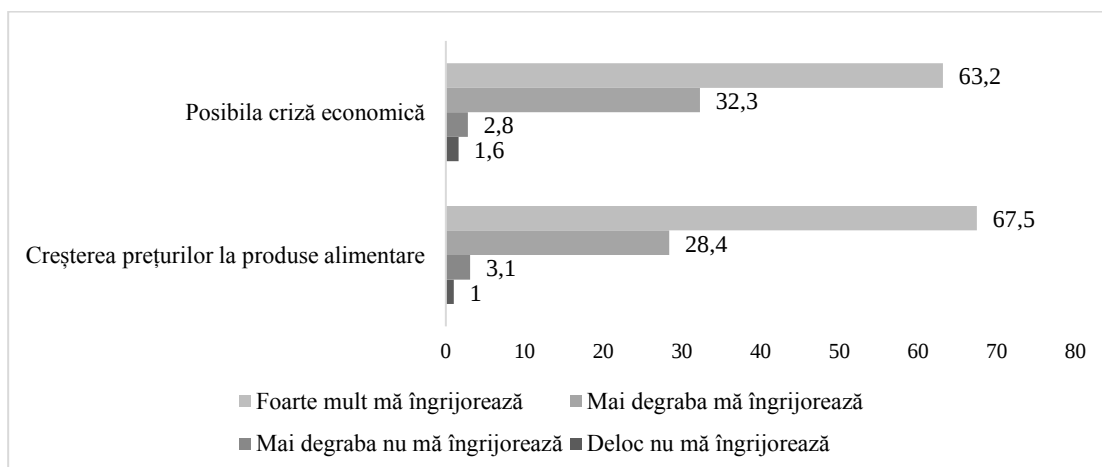


Figura 10. Nivelul de îngrijorare a populației față de posibila criza economică și creșterea prețurilor la produse alimentare, %

Evaluarea nivelului de îngrijorare a respondenților față de posibila criza economică și creșterea prețurilor la produse alimentare în funcție de diverse variabile demografice denotă că nu există diferențe semnificative la acest aspect, ceea ce subliniază că majoritatea populației este îngrijorată de implicațiile economice ale pandemiei. *”La magazin intri și îți pui mâinile în cap ce prețuri sunt, de o mie de lei cumperi o pungă de mâncare și nu ai ce mânca”* I_19.

Impactul economic al pandemiei a fost suportat în mod disproporționat de mult de către categoriile vulnerabile de familii, și anume de către familiile incomplete, cele cu nivel de

instruire și asigurare materială redus, crescând riscul lor de inegalitate, excludere pe termen mediu și lung.

Unele studii internaționale au ajuns la concluzia că nivelul de satisfacție a vieții este mult mai mic decât cel măsurat înainte de criza pandemică⁸. Scăderea calității vieții este explicată în mare parte prin pierderile pe care le-au suferit oamenii în ceea ce privește veniturile sau securitatea locului de muncă.

1.3. Implicațiile pandemiei COVID-19 asupra relațiilor familiale

Regulamentele privind distanțarea socială au dus la faptul că familiile au trebuit să petreacă mai mult timp acasă. Astfel, pe lângă impactul negativ al pandemiei există și unele elemente pozitive, și anume oportunitatea de a avea mai mult timp pentru familie. Din perspectiva relaționării, multe familii s-au bucurat de petrecerea timpului în familie, utilizându-l constructiv și găsim activități comune cu partenerul/partenera/copiii/celelalte persoane din casă. *”Am petrecut timpul la bucătărie făcând dulciuri împreună, mâncare gustoasă. Ne-am jucat jocuri. Celui mic îi place să mă ajute la bucătărie, mă întreabă cum se face mâncarea. Au făcut lego, au citit, am jucat șah”* I_19. *”Am făcut curățenie, mâncare, ne-am petrecut timpul împreună, soțul a făcut un garaj, a avut timp pentru lucruri pentru care de obicei nu avea”* I_22. *”Desenam, am devenit toți pictori, modelam, eram implicați în jocuri de masă cu copiii, făceam ore de engleză, dansam, filmam”* I_23. În opinia unora, această oportunitate a contribuit la consolidarea unității lor familiale și la apropierea membrilor familiei.

Concomitent, ponderea respondenților care considerau că se bucurau de susținerea și încurajarea reciprocă s-a diminuat după începerea pandemiei, ceea ce denotă apariția unor dificultăți în relațiile familiale în condiții de criză. În perioada de carantină, comparativ cu cea de până la pandemie, s-a dublat numărul respondenților care susțin că în familia lor au apărut certuri din cauza neajunsurilor financiare. La etapa efectuării studiului, s-au constatat îmbunătățiri în ceea ce privește susținerea în încurajarea dintre membrii familiei și existența neînțelegerilor cauzate de lipsa banilor, dar încă nu s-a ajuns la situația de până la pandemie care era mai favorabilă (Figura 11). *”Situația în familie a fost un pic tensionată din cauza lipsei de finanțe și grijii față de ziua de mâine”* I_34. *”Relațiile cu soțul au devenit mai tensionate, în mare parte din cauza situației financiare”* I_37. *”Cât am stat acasă, au fost*

⁸ Eurofound. Living, working and COVID-19. COVID-19 series. Publications Office of the European Union, Luxembourg, 2020.

https://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef_publication/field_ef_document/ef20059en.pdf

diferite situații, dar mai mult ajungeam la conflicte de la neajunsuri (bani), cred ca acesta e un motiv de la care toți se ceartă” I_44.

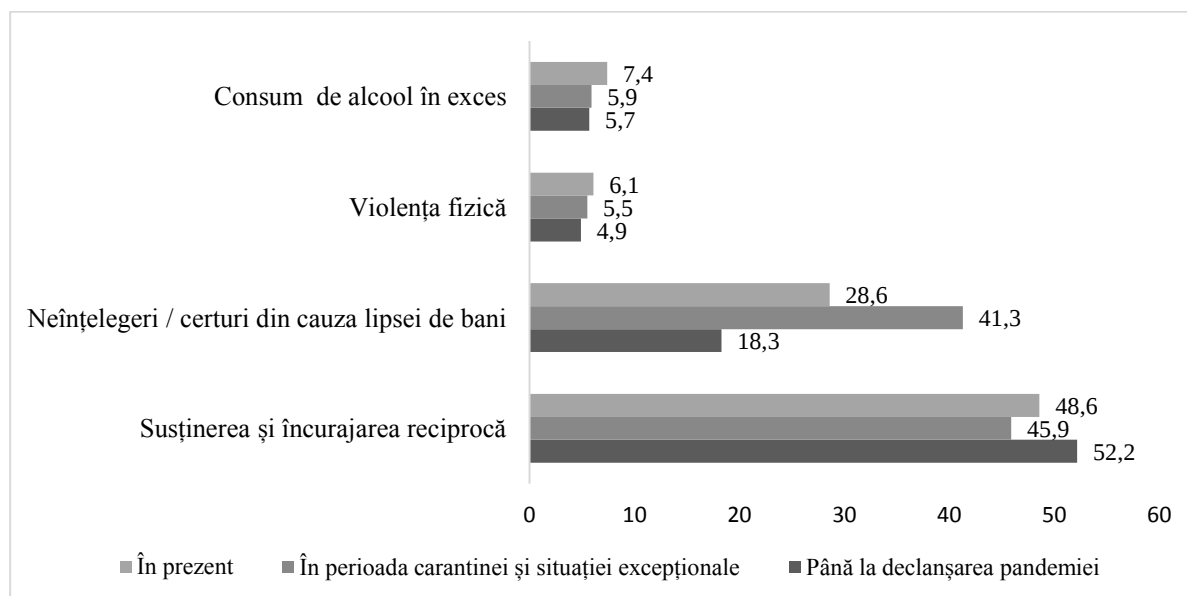


Figura 11. Situații și probleme existente în familii până la declanșarea pandemiei, în perioada carantinei și în prezent, %

În conformitate cu datele studiului cantitativ, situațiile de violență fizică și consum de alcool în exces sunt în creștere ușoară. ”Nefiind încadrați în câmpul muncii, așteptând să se redreseze situația, cu gândul să se ducă în Germania, băieții s-au apucat de servit alcool și aceasta s-a răsfânt asupra doamnelor și copiilor” I_4.

Rezultatele interviurilor ne-au permis să constatăm că în familiile cu relații conflictuale până la pandemie acestea s-au agravat și mai mult în această perioadă. ”Au apărut mai multe probleme în familie când stau toți acasă. Înainte, copiii fugeau la școală de tatăl lor agresiv, dar acum trebuiau să-l vadă încă cum organizează cu prietenii lui de pahar petreceri (beții). Copiii mei mai greu învață și învățătoria mă suna și-mi zicea că copilul dvs. n-a făcut asta, n-a trimis asta, respectiv eu începeam a striga la ei. Și tot așa în fiecare zi. E stresant, nu te bucuri de nimic și copiii se satură de atâta ceartă și nemulțumire” I_24. ”Cu soțul mă împac mai rău, a devenit mai agresiv” I_41. ”În familiile în care a fost violență în tot aceleași este și în prezent, dar așa, că cineva a stat acasă și din această cauză s-ar fi adresat din cauza violenței, nu am avut adresări la primărie” I_6

Aceasta denotă că cele mai predispuse familii la violență sunt cele cu conflicte persistente, cu dificultăți financiare și cu comportament deviant. MSMPS a raportat că la începutul

perioadei pandemiei, apelurile de urgență referitoare la cazurile de violență domestică au crescut cu 30% anual⁹.

În conformitate cu datele studiului, se atestă că în familiile din mediul urban, deși susținerea și încurajarea reciprocă a fost prezentă și în carantină și ulterior, menținându-se practic la aceleași valori, totuși ponderea familiilor care au avut neînțelegeri/certuri din cauza lipsei de bani a fost mai mare în perioada carantinei. Observăm că ponderea familiilor în care au fost/sunt prezente cazuri de violență fizică și consum de alcool în exces este mai mare în mediul urban comparativ cu cel rural (*Tabelul 8*). Nu s-au depistat diferențe esențiale între grupurile de familii după numărul de copii.

Tabelul 8. Situații și probleme existente în familii în prezent și în perioada carantinei în funcție de variabilele socio-demografice – mediul de reședință și tipul familiei, %

		Susținerea și încurajarea reciprocă		Neînțelegeri/certuri din cauza lipsei de bani		Violență fizică		Consum de alcool în exces	
		În prezent	În carantină	În prezent	În carantină	În prezent	În carantină	În prezent	În carantină
Mediul de reședință	Urban	40,6	41,4	29,3	45,4	8,7	6,1	10,3	7,3
	Rural	58,7	52,6	27,4	35,5	2,9	4,1	3,7	3,4
Tipul familiei	Completă	51,2	47,6	28,5	41,7	6,8	5	8,1	5,5
	Incompletă	27,9	31,8	29,8	38,2	1	8,2	1,9	8,2

Beneficiile pe care familia le are în ceea ce privește timpul petrecut împreună cu toți membrii și prietenii sunt de necontestat. În acest sens, 87% din respondenți au apreciat că se simt îngrijorați față de limitarea posibilităților de a se întâlni cu familia/rudele apropiate și prietenii. Datele studiului au evidențiat că familiile numeroase (cu trei și mai mulți copii), cele din mediul rural, respondenții de sex masculin, cei cu vârsta mai mare de 40 de ani și cei cu nivel de instruire scăzut, în măsură mai redusă sunt neliniștiți în ceea ce privește acest aspect (*Figura 12*).

⁹ Pandemia a crescut numărul cazurilor de violență domestică. <https://msmps.gov.md/comunicare/buletin-informativ/pandemia-a-crescut-numarul-cazurilor-de-violenta-domestica/>

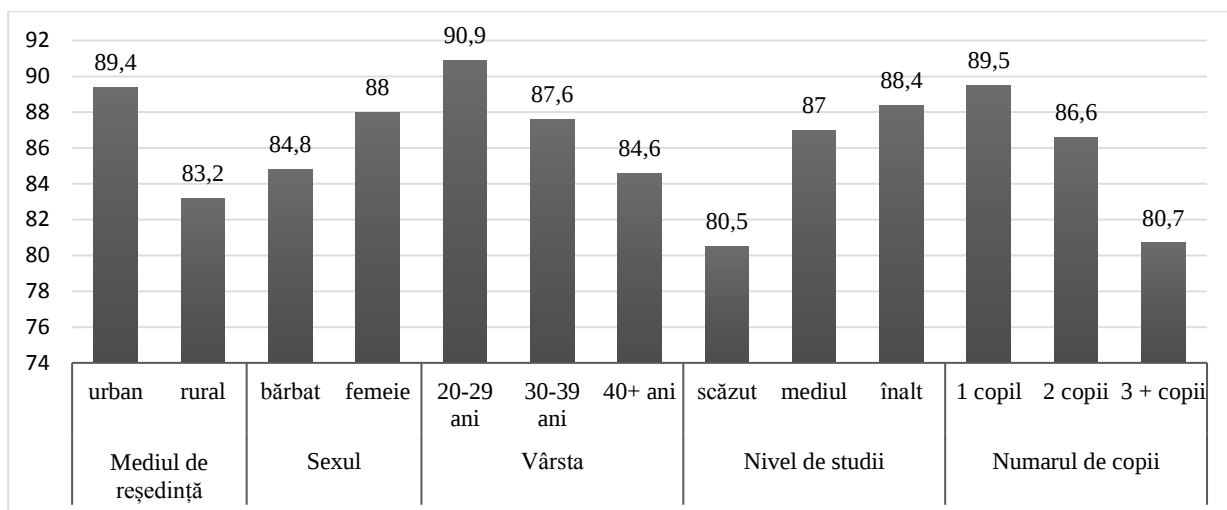


Figura 12. Nivelul de îngrijorare a respondenților față de limitarea posibilităților de a se întâlni cu familia/rudele apropiate și prietenii în funcție de variabilele demografice – mediul de reședință, sexul, vârsta, nivelul de studii și numărul de copii, %

Notă: totalul răspunsurilor foarte mult mă îngrijorează și mai degrabă mă îngrijorează.

Pentru mai mult de 2/3 din respondenți relațiile sociale nu s-au modificat. Cei mai mulți și-au îmbunătățit relațiile cu copiii (15,9%), părinții (14%), soțul/soția (13,5%). Astfel, pandemia le-a oferit multora oportunitatea și timpul pentru a interacționa mai mult unii cu alții. ”Până la pandemie persista rutina aceasta, du-te, vino, pregătește-te pentru ore a doua zi, gătește prânzul, cina. Lipsa aceasta de timp cumva ne-a îndepărtat, iar în pandemie ne-am reaproiat și ne-a făcut mai uniți. Multe lucruri am aflat despre copiii mei. Am interacționat și am comunicat foarte mult” I_26. ”Eu, chiar am savurat această perioadă! Cu soțul alături a fost foarte bine. Acum am avut timp să fim împreună cu copiii, să comunicăm între noi mai mult” I_20. ”Relația cu familia a devenit mai prietenoasă, strânsă, devotată, deoarece mereu comunicam, mergeam la cumpărături împreună, avem aceleași interese, necesități” I_42. ”Relația în familia noastră este destul de strânsă, această pandemie nu a făcut ca să ne îndepărteze, din contra, ne-a atras mai mult” I_43. ”În familie am avut relații bune și frumoase. Această pandemie a făcut să fim și mai puternici, am savurat momentele plăcute alături de cei dragi, din fericire nu au apărut conflicte sau neînțelegeri” I_46. Din totalul respondenților, 10,3% și-au înrăutățit relațiile cu vecinii și 7,2% cu rudele apropiate (Figura 13).

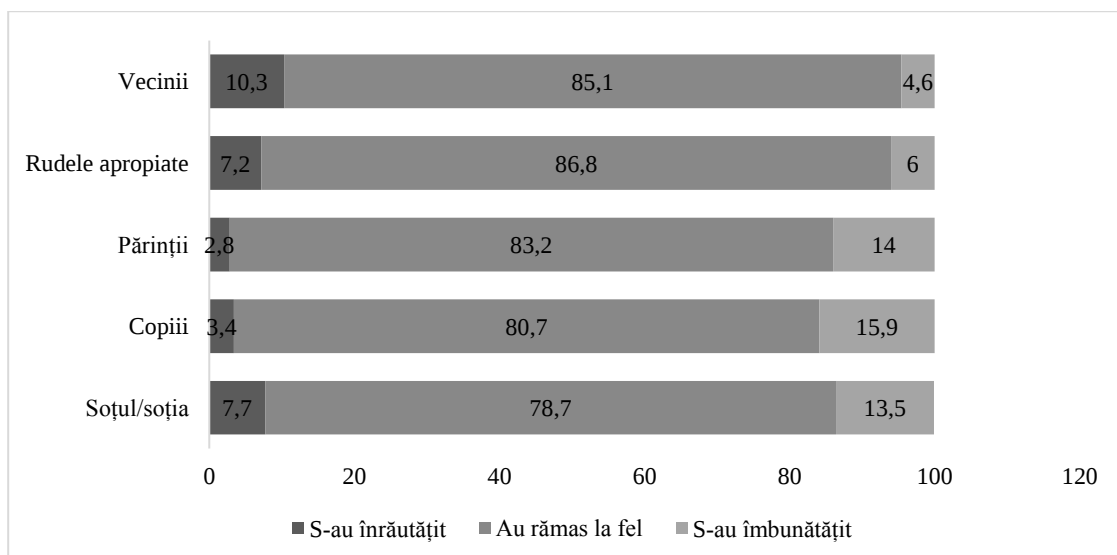


Figura 13. Aprecierea relațiilor pe perioada pandemiei cu familia, rudele și vecinii

Contextul actual este unul deosebit, care solicită ca populația să fie solidară unii cu alții în caz de necesitate, ajutând în măsura posibilităților rudele bolnave cu coronavirus, în special la domiciliu, aducându-le produse alimentare, medicamente. Astfel, 16,5% au declarat că au acordat îngrijire unei rude apropiate bolnave cu COVID-19, iar 12,8% au acordat îngrijire unei rude/persoane în vârstă, bolnave cu COVID-19.

În Republica Moldova, pentru cele mai multe familii a fost și este caracteristică repartizarea tradițională a rolurilor familiale. Diferența de muncă între sexe în perioada pandemiei a crescut. Din cauza autoizolării, anumite sarcini în familie s-au multiplicat – gătit, curățenie etc., aceste munci fiind realizate preponderent de femei. O parte din aceste lucrări se încadrează în categoria muncii casnice invizibile sau neplătite. *”Rolurile gospodărești în familie la noi nu s-au schimbat, eu răspund de copil și treburile casnice, iar soțul de starea noastră financiară”* I_41. *”În gospodărie totul fac eu, iar de situația financiară este responsabil soțul”* I_19. *”Nu au fost careva schimbări. Așa cum eu mă ocupam de îngrijirea copiilor, pregătirea mâncării, ordinii, așa a fost și în pandemie”* I_25. Mai multe femei au subliniat că, pe lângă muncile pe care le îndeplineau de obicei, s-au mai adăugat și cele ce țin de oferirea suportului pentru copii, în procesul educațional majorându-se astfel timpul acordat responsabilităților familiale.

În situația în care mai mulți bărbați au stat acasă sau au lucrat/lucrează de acasă, pandemia le-a oferit oportunitatea să participe mai intens la îngrijirea copiilor și la treburile casnice. Astfel, în timpul carantinei, în unele familii a sporit contribuția taților în îngrijirea copiilor și treburile casnice. Deci, o parte din sarcinile familiale au fost preluate de către tați, dar pentru o perioadă scurtă. *”Cât am stat acasă, soțul a îndeplinit careva responsabilități de ale mele. A*

ajuns la concluzia că nu e chiar atât de ușor să stai acasă așa cum presupunea el” I_43. ”Ne-am implicat în mod egal, întrucât ambii am fost acasă în această perioadă” I_41. ”În perioada de autoizolare soțul a luat asupra sa unele activități, dar asta a durat doar o perioadă scurtă, deoarece mai târziu a trecut la graficul obișnuit de serviciu și timpul liber deja era mai puțin și iarăși eu am reluat toate activitățile prin casă și cu copilul, iar soțul și-a reluat funcția financiară” I_46.

În situațiile în care tatăl s-a implicat în realizarea unor responsabilități casnice, preponderent acestea au fost lejere (recreative), mama continuând să exercite activități solicitante și care necesită efort și timp (îngrijirea copiilor, menajul). *”În privința responsabilităților de părinte, mie mi-a revenit mai mult funcția de îngrijire și de educare a copiilor. Soțul era implicat în activitățile din timpul liber” I_36.* De asemenea, datele studiului au evidențiat că familiile care s-au caracterizat prin implicare echitabilă a soților/părinților în realizarea sarcinilor gospodărești până la pandemie, această situație le-a fost proprie și în perioada pandemiei. *”Soțul meu și înainte, când întârziem de la serviciu, putea să gătească și să mă aștepte cu mâncare caldă. Ce ține de copil, el și înainte, în măsura posibilităților, avea grijă” I_26.*

1.4. Accesul familiilor cu copii la servicii medicale

Criza COVID-19 a influențat negativ asupra accesului populației la serviciile medicale de toate tipurile. Accesul la serviciile din domeniul sănătății a fost determinat în mare parte de restricțiile de activitate a instituțiilor medicale, restricțiile de transport, lipsa serviciilor medicale în localitatea de reședință. Astfel, 91,8% din respondenți s-au declarat a fi îngrijorați de reducerea accesului la asistență medicală în caz de alte necesități decât COVID-19. Familiile din mediul urban s-au arătat a fi mai neliniștite de acest aspect decât familiile din mediul rural. Persoanele cu vârsta de peste 40 de ani sunt alarmate într-o măsură mai redusă de limitarea accesului la servicii medicale în caz de alte necesități decât COVID-19, în comparație cu cei cu vârsta de 20-29 ani și 30-39 de ani, deoarece cei mai mulți deja nu mai au copii de vârstă fragedă care necesită consultanță și asistență medicală mai frecvent decât copiii mai mari. În funcție de nivelul de instruire, s-a stabilit că, cu cât acesta este mai redus, cu atât nivelul de îngrijorare este mai mic (*Figura 14*).

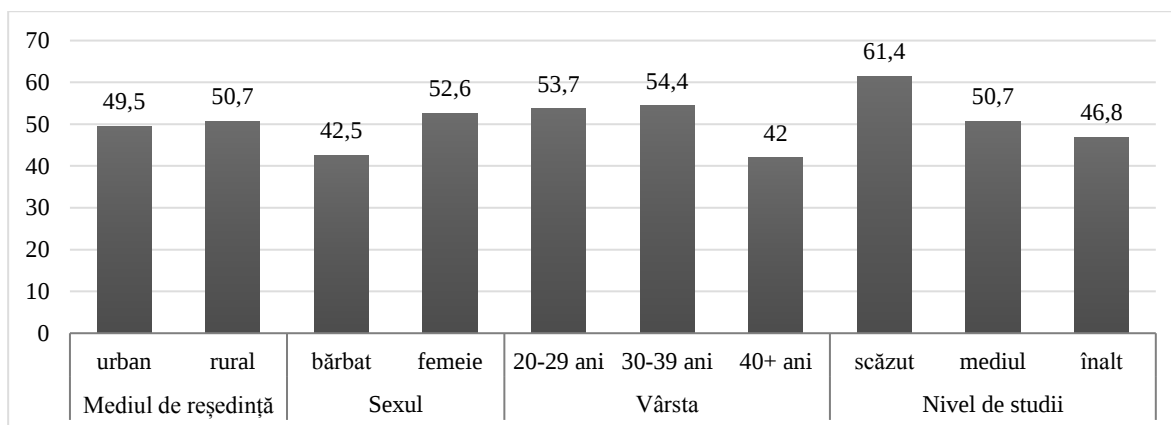


Figura 14. Ponderea respondenților după nivelul de îngrijorare față de reducerea accesului la asistența medicală în caz de alte necesități decât COVID-19 în funcție de variabilele socio-demografice - mediul de reședință, sexul, vârsta și nivelul de studii, %

Notă: totalul răspunsurilor - ”foarte mult mă îngrijorează/mai degrabă mă îngrijorează”.

De la declanșarea pandemiei, din totalul respondenților, 63% au menționat că au obținut cu întârziere serviciile medicale necesare, la 15,6% li s-a întrerupt tratamentul sau procedurile medicale (Tabelul 9). Proporția celor care s-au confruntat cu întreruperea tratamentului sau procedurilor medicale este dublă în mediul rural, în comparație cu cei din mediul urban.

Tabelul 9. Aspecte privind asistența medicală obținută, %

	Total	Mediul de reședință		Sexul		Grupe de vârstă		
		Urban	Rural	Bărbați	Femei	20-29	30-39	40+
Ați beneficiat de asistență medicală la timp de câte ori ați avut nevoie	63	62,7	63,6	60,2	64,5	75,6	61,6	59,8
Vi s-a întrerupt tratamentul sau procedurile medicale	15,6	11,8	21,8	18	14,6	8,6	14,8	20,1

Notă: totalul răspunsurilor pozitive.

Odată cu declanșarea pandemiei, suspendarea multor servicii medicale, inclusiv de rutină, a dus la întârzieri în accesarea acestora. ”Am avut programare la dentist, fiul de 11 ani are brechet, dar am anulat. Nu ne-au permis să mergem la oraș, timp de 3 luni nu am fost la ortodont, dar trebuia de mers o dată pe lună” I_19.

Lipsa contactului cu serviciile de sănătate a avut ca rezultat în multe situații o reducere a continuității îngrijirii persoanelor cu boli cronice. ”Eu o dată la fiecare patru luni trebuie să

fac un control mai riguros la mamolog. Dar din cauza acestei perioade de carantină am anulat vizitele la medic și nu am respectat regula” I_26. Unii au subliniat că au obținut consultații doar telefonic. ”În perioada carantinei, eu și copilul ne-am îmbolnăvit, am telefonat medicul de familie și acesta mi-a spus ce medicamente să administrăm, dacă însă situația se înrăutățește, să sunăm la 112” I_44.

Totodată, potrivit celor intervievați, a crescut și reticența populației de a solicita asistență medicală, astfel, unii, deși au avut necesitate de a accesa servicii medicale, nu au beneficiat de acestea din cauza fricii de a nu se îmbolnăvi în instituțiile medicale. ”*Mi-am cumpărat medicamente, dar să merg la medic, îmi era foarte frică. Nu știai dacă ai siguranța că ducându-te cu o diagnoză să nu contactezi alta” I_25.* O parte, atunci când au nevoie de servicii medicale, recurg la instituțiile private, obținându-le doar contraplată.

Datele studiului cantitativ au demonstrat că nu există diferențieri semnificative în accesarea serviciilor medicale de către familiile cu un nivel diferit de asigurare materială. Astfel, 68% din cei care și-au apreciat înalt veniturile de trai au beneficiat de asistență medicală de câte ori au avut nevoie și 62% din cei care au declarat că posedă venituri mai reduse. Reieșind din acestea, concluzionăm, că în pofida unor dificultăți în accesarea serviciilor medicale, populația primea totuși ajutor medical necesar în caz de adresare.

2. SCHIMBARI SURVENITE IN OCUPAREA FORȚEI DE MUNCA

2.1. Activitatea profesională în timpul pandemiei COVID-19

Pandemia de COVID-19 are implicații profunde asupra modului în care oamenii își desfășoară activitatea în câmpul muncii. În perioada desfășurării studiului cantitativ, cei mai mulți respondenți - 65% aveau statutul economic de angajați cu normă deplină, iar soții acestora - în proporție de 56%.

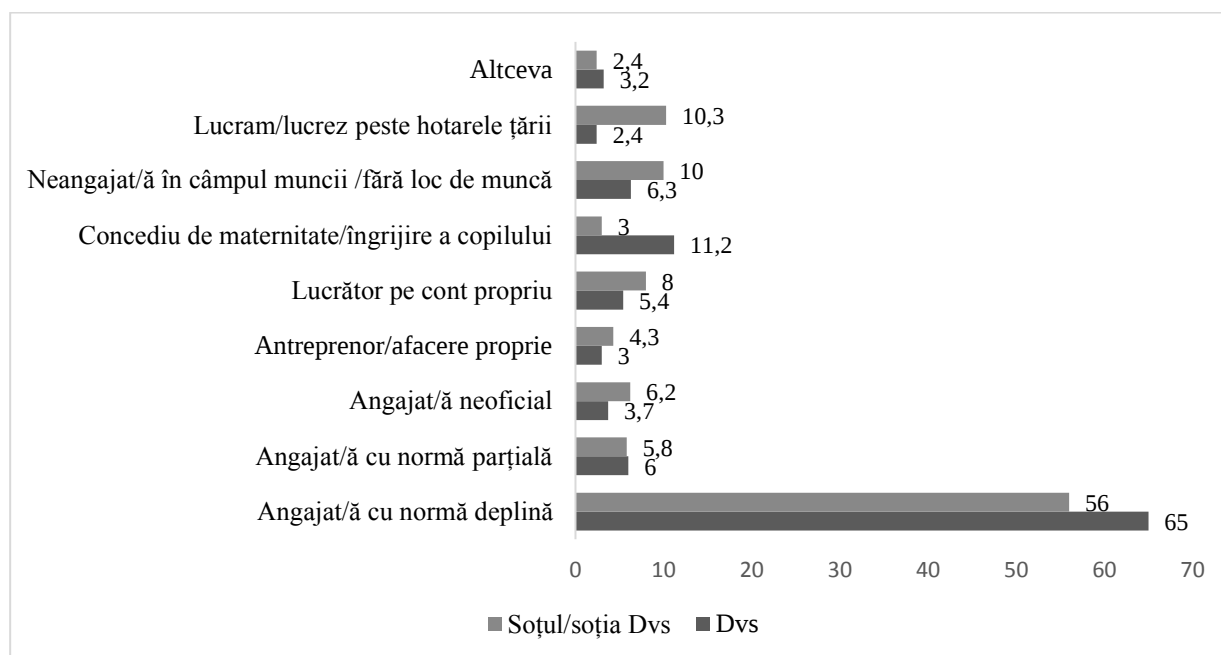


Figura 15. Statutul economic al respondenților și al soților acestora, %

Constatăm că, impactul pandemiei asupra ocupării forței de muncă a fost considerabil, deoarece doar 52,6% din respondenți au continuat să lucreze în regim obișnuit la locul de muncă. Bărbații, într-o măsură mai mare decât femeile, au continuat să lucreze în regim obișnuit la locul de muncă. *”Așa e specificul lucrului la spital, noi nu avem posibilitatea de a lucra de acasă, ca alții” I_24.*

Majoritatea respondenților angajați în domeniile care se bazează pe interacțiune, contact direct cu alți oameni, îndeosebi la începutul pandemiei, au avut temeri privind siguranța sănătății și a riscului crescut de a se îmbolnăvi și a transmite virusul celor apropiați (domeniul sănătății și serviciilor).

În conformitate cu rezultatele interviurilor, angajații care lucrează în sectorul sănătății au raportat că se simt epuizați fizic și emoțional din cauza solicitărilor survenite în timpul pandemiei, dar și a nesiguranței din cauza expunerii la virus. Pentru această categorie de populație, pandemia a însemnat creșterea volumului de muncă, unde o bună parte sunt femei,

care după reîntoarcerea de la serviciu mai trebuie să se ocupe de pregătirea hranei, verificarea lecțiilor copiilor etc.

Tabelul 10. Schimbări în activitatea de muncă de la declanșarea pandemiei, %

	Total	Sexul		Nivelul de instruire			Mediul de reședință		Numărul de copii		
		Bărbați	Femei	Scăzut	Mediu	Înalt	Urban	Rural	1	2	3 +
Ați lucrat în regim obișnuit la locul de muncă	52,6	64,8	47,9	49	53,6	52,6	49	58,4	57,8	48,6	50
Ați intrat în șomaj tehnic	15,6	10,7	17,4	20	22,5	9,1	15,5	15,4	14	16	13,3
Ați luat concediu pe cont propriu	5,6	3,8	6,4	5	4,8	6,4	4,8	6,9	6	5,2	5
Ați pierdut locul de muncă avut (benevol/forțat)	2,1	1,5	2,3	5	1,6	1,9	2,1	1,9	1,3	3,1	1,7
Ați pierdut afacerea/ intrat în faliment	1,5	1,5	1,4	3	1,3	1,2	0,9	2,4	0,3	2,6	0,8
Ați lucrat de la distanță	27,1	15,7	31,8	3	13,8	42,7	30,1	22,8	26	29,3	23,3
S-a micșorat salariul	10,3	9,2	10,6	10	11,4	9,5	10,8	9	9	11	8,3
S-a micșorat numărul de zile lucrătoare	10,5	12,3	9,4	16	11,9	8,1	11,2	9,3	8,8	11,3	12,5
Ați revenit acasă din cauza pierderii locului de muncă peste hotare	3,9	5,7	3,3	11	3,4	2,7	4,1	3,7	3,8	2,8	9,2
Altceva	3,2	2,7	3,5	6	2,9	2,9	2,6	4,2	2,5	3,5	5

Din totalul respondenților, 27,1% și-au continuat activitatea de la distanță, însă nu în toate domeniile a fost posibil de lucrat de la distanță. Posibilitatea de a efectua munca la distanță este adesea mai probabilă în locurile de muncă care necesită studii superioare (42,7%). Munca la distanță au continuat 31,8% din femei și doar 15,7% din bărbați. Preponderent, munca la distanță a fost accesibilă persoanelor din mediul urban (30,1%), celor care activează în sectoare unde această muncă este posibilă (sistemul de educație, administrație, management).

Experiența de a lucra de acasă în timpul crizei COVID-19 pare să fi fost una pozitivă și eficientă pentru o bună parte din angajați. ”Unii colegi au lucrat și continuă să lucreze de

acasă, îndeosebi mamele cu copii. Munca lor este foarte eficientă, eu sunt cea care le dau responsabilități și văd că totul se îndeplinește” I_28.

Cel mai important avantaj al muncii de la domiciliu a fost posibilitatea de a avea grijă de copii, mai ales în timpul carantinei. Alte beneficii menționate sunt că, datorită faptului că nu au fost nevoiți să meargă la muncă, au avut mai mult timp la dispoziție dimineața și seara pentru angajamentele personale. Unii respondenți care au muncit la domiciliu au raportat că și-au crescut economiile de la începutul pandemiei, deoarece costurile lor de viață au scăzut, în timp ce veniturile au rămas constante, din cauza că nu mai suportau cheltuieli pentru transport, masa în oraș, activități de agrement. Alții au reușit, în timp ce lucrau de acasă, să îndeplinească un volum mai mare de muncă într-un timp mai scurt, având posibilitatea de a se concentra mai bine asupra priorităților. Aceste dovezi indică faptul că lucrul de acasă poate fi folosit ca instrument de îmbunătățire a performanței.

Totodată, deși lucrul la distanță a oferit o anumită flexibilitate în ceea ce privește programul de lucru, a condiționat și unele dificultăți:

- lipsa/insuficiența tehnicii de lucru. *”Calculatorul de acasă este folosit mai mult de fiică la lecții. Atunci când am stat o săptămână acasă, trebuia să lucrez noaptea sau când ea avea pauză” I_28.* În foarte puține situații angajatorii au furnizat angajaților sprijin și instrumentele adecvate pentru a lucra de acasă;
- nivel de solicitare mai mare. Pentru multe femei munca la domiciliu a fost împovăraătoare, fiindcă erau nevoite să jongleze între muncă, instruirea la domiciliu a copiilor și îngrijirea acestora în același timp și același spațiu, mai ales că o bună parte de timp școlile și grădinițele au fost închise. Deci, pe de o parte, munca la distanță poate atenua dificultățile de îngrijire a copiilor, având în vedere închiderea școlilor și a serviciilor de educație timpurie și îngrijire a copiilor, pe de altă parte, agravează conflictul dintre responsabilitățile familiale și cele profesionale. Când diferite roluri se ciocnesc reciproc, aceasta poate duce la stres și la o deteriorare ulterioară a relațiilor de familie. Bărbații care lucrează de acasă tind să aibă o satisfacție generală mai mare la locul de muncă, în timp ce femeile se simt mai puțin mulțumite, din cauza sarcinilor casnice care trebuie să le îndeplinească. Unele studii europene au arătat că mai multe femei care lucrează de acasă au dorit să se întoarcă la locul de muncă după ridicarea restricțiilor comparativ cu bărbații, indicând rolul familial supraîncărcat, deoarece

mamele rămân principalele îngrijitoare ale copiilor¹⁰. Astfel, îndeplinirea treburilor casnice și a îngrijirii copiilor afectează capacitatea de muncă a mamelor. În rezultat, suprasolicitarea lor le afectează nivelul de performanță profesională în raport cu bărbații;

- lipsa distincției dintre viața profesională și cea de acasă. Acest lucru a fost agravat în cazul în care persoanele intervievate aveau spațiu fizic limitat pentru a lucra/spațiu liniștit;
- angajații care practică munca la distanță se confruntă mai des cu sentimente de izolare decât cei care lucrează la locul de muncă, din cauza că sunt în imposibilitate de a interacționa cu alți angajați, de a dezvolta relații, de a învăța de la ceilalți, de a primi asistență atunci când este necesar¹¹.

Pentru unii, posibilitatea de a lucra la distanță a fost un factor vital în a face față vieții de zi cu zi, în timp ce pentru alții a fost important să lucreze la locul de muncă. Din cauza că pentru o parte munca de acasă era împovărătoare, posibilitatea de a fi la locul de muncă a fost văzută ca o oportunitate de a facilita gestionarea activităților profesionale.

Potrivit studiului, 15,6% din respondenți s-au aflat în șomaj tehnic. *”Când i-au dat soțului salariul în aprilie de 1000 lei, am rămas șocați. Aceasta s-a întâmplat fiindcă a fost nevoie să stea în șomaj tehnic” I_20. ”Sunt oameni care au rămas fără serviciu. La fabrica de cărămidă au început să le înghețe salariile, nu au primit o lună salariile. Acești oameni, de obicei, au familii, au copii” I_2.* Femeile în proporție mai mare decât bărbații s-au aflat în asemenea situație, de asemenea și persoanele cu nivel de instruire redus și mediu.

Concediu pe cont propriu au luat 5,6% din respondenți. *”Nu am fost forțată să stau acasă, sunt nevoită, deoarece nu am cu cine lăsa copiii. Am luat concediu de odihnă, apoi din cont propriu” I_21. ”Când a fost carantină, la noi activitatea s-a întrerupt. Angajatorului i-a fost comod ca să stăm acasă, fiindcă nu era de lucru și ca să nu achite 50% pentru situația de a ne afla în șomaj tehnic. O lună am stat în concediu din cont propriu” I_27.*

Circa 2% din respondenți au indicat că și-au pierdut locul de muncă avut. *”Pandemia a afectat foarte mult familia noastră, din considerentul că nu mai avem un venit în casă, nu avem unde face un ban pentru a întreține copiii, nici eu, nici soțul nu avem acum nici o sursă pentru*

¹⁰ Darmody M., Smyth E., Russell H. The implications of the COVID-19 pandemic for policy in relation to children and young people: a research review. July 2020.
https://www.esri.ie/system/files/publications/SUSTAT94_3.pdf, p. 16.

¹¹ Eurofound. Living, working and COVID-19. COVID-19 series. Publications Office of the European Union, Luxembourg, 2020, p. 40.
https://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef_publication/field_ef_document/ef20059en.pdf

supraviețuire. Este foarte dificilă această perioadă în familia noastră” I_43. ”In raion au fost închise toate întreprinderile, oamenii lucrau pe unde găseau. Conform comisiei excepționale, toate producerile au fost sistate, au rămas doar alimentarele, școlile și grădinițele” I_17.

Multe companii, din cauza închiderii în timpul stării de urgență, unele continuând a fi închise și după ridicarea acesteia, au suferit pierderi de venituri și au falimentat. Astfel, 1,5% din respondenți au menționat că au pierdut afacerea sau au intrat în faliment. *”Am stat acasă 2 luni, nu ne-a plătit nimeni nimic. Când ai afacere proprie – nu lucrezi, nu ai” I_19. ”Am propria mea sală de nunți și am sistat activitatea până la anul viitor” I_39. ”Pe timpul pandemiei, soțul meu și-a pierdut locul de muncă, deoarece firma în care lucra a falimentat din cauza lipsei de comenzi” I_41.* Acest impact sever este generat preponderent din cauza lipsei sprijinului financiar din partea autorităților.

O parte din respondenți (10,5%) au fost obligați să lucreze mai puțin în timpul pandemiei, micșorându-se numărul de zile lucrătoare. Această situație a fost caracteristică mai ales pentru angajații cu nivel de instruire redus.

Peste 10% din respondenți au menționat că în perioada pandemiei li s-a micșorat salariul, problema dată fiind mai evidentă în rândul femeilor decât al bărbaților. *”Financiar am simțit tare, fiindcă salariul de bază l-am primit fără adaosul din vânzări” I_23.* Potrivit datelor Barometrului Opinei Publice din iunie 2020, se confirmă și diminuările salariale, 34,4% din respondenți declarând că în ultimele trei luni ei personal sau membrii familiei care lucrează în Republica Moldova au avut reduceri de salariu, iar circa 18% au confirmat că nu li s-a achitat salariul¹².

Epidemia de coronavirus a înrăutățit situația migranților care lucrează în toate țările lumii. Introducerea măsurilor de carantină în martie 2020 a suspendat parțial sau complet activitățile multor întreprinderi, în special în acele industrii în care sunt angajați un număr mare de lucrători străini: construcții, restaurante și hoteluri, comerț cu ridicata și cu amănuntul. Ca urmare a măsurilor introduse, migranții care lucrează s-au pomenit într-o situație dificilă. Circa 4% din respondenți au declarat că au revenit acasă din cauza pierderii locului de muncă peste hotare. *”Mulți de peste hotare au venit și s-au înregistrat la oficiul forței de muncă” I_14.* Un alt studiu național¹³ realizat a catalogat migranții reîntorși în perioada pandemiei drept unul dintre grupurile vulnerabile afectate de această criză, pe lângă gospodăriile sărace, femeile

¹² Institutul de Politici Publice. Barometrul Opiniei Publice, iunie 2020. <http://bop.ipp.md/>

¹³ UNDP. Social and Economic Impact Assessment of COVID-19 in Republic of Moldova. Chișinău, 2020. <https://moldova.un.org/sites/default/files/202009/UNDP%20%20Social%20and%20Economic%20Impact%20Assessment%20of%20COVID-19%20in%20Republic%20of%20Moldova.pdf>

vulnerabile, tinerii NEET, vârstnici și liberei profesioniști. Aceste categorii experimentează cel mai înalt grad de marginalizare socioeconomică, chiar și în condiții normale, însă în situații de urgență, cum ar fi situațiile de pandemie, ele devin și mai vulnerabile. Cel mai probabil, migranții care au revenit au fost obligați să se întoarcă acasă sau să își reevalueze perspectivele de muncă, fiind lucrătorii informali sau sezonieri și având o protecție juridică redusă. Mulți dintre ei nu au posibilitatea de a reveni la locurile de muncă în străinătate și se confruntă cu dificultăți în găsirea unui loc de muncă acasă, prin urmare, aceste persoane trebuie reintegrate în economie.

În acest context, este necesar să subliniem că unii respondenți au manifestat atitudini negative față de migranții reveniți în perioada pandemiei, din considerentul refuzului de a achita polița de asigurare medicală și a probabilității de a beneficia de careva suport oferit de autorități. *”În perioada pandemiei am avut nevoie de ajutor pentru copii, așa cum li se oferea celor care au revenit de peste hotare. Eu și soțul achităm impozite, dar noi nu am avut nici un suport din partea statului. Cei care au venit de peste hotare pentru sărbătorile de Paști au declarat că i-au alungat de peste hotare și au primit ajutor de șomaj câte 2775 lei și pentru fiecare copil câte 1300 lei. Părerea mea e că statul trebuie să se ocupe de sprijinirea cetățeanului care contribuie la economia țării, dar nu de cei care vin pentru o lună și apoi iar pleacă și nu ajută țara cu nimic”* I_34. *”Alți cunoscuți, pe care-i știu, au procedat foarte șmecher. Și-au făcut certificatele de șomaj în străinătate, s-au pus bine acolo și pe urmă tare au vrut să vină acasă. Acolo ei sunt asigurați foarte bine și aici, când au venit, s-au agățat de asigurarea medicală că nu vor s-o plătească, li se părea că dau milionul. E mai rău pentru noi, cei care stăm aici”* I_25.

Corelația indicatorilor privind situația în câmpul muncii și nivelul de asigurare materială autoapreciat (Tabelul 11) relevă, că cei care mai mulți care au reușit să cumpere unele bunuri mai scumpe, dar cu restrângeri în alte domenii, au lucrat în regim obișnuit la locul de muncă și la distanță. Majoritatea din cei care și-au pierdut locul de muncă avut (benevol/forțat) consideră că veniturile actuale nu le ajung nici pentru strictul necesar sau doar pentru strictul necesar. Din totalul celor care au intrat în șomaj tehnic, au luat concediu pe cont propriu, li s-a micșorat numărul de zile lucrătoare, la mai mult de jumătate le-au fost caracteristice situațiile - veniturile actuale nu le ajung nici pentru strictul necesar sau doar pentru strictul necesar.

Tabelul 11. Situația privind schimbările în activitatea de muncă de la declanșarea pandemiei și nivelul (autoapreciat) de asigurare materială %

	Nu ne ajung nici pentru strictul necesar	Ne ajung doar pentru strictul necesar	Ne ajung pentru un trai decent, dar nu ne permitem cumpărarea unor bunuri mai scumpe	Reușim să cumpărăm și unele bunuri mai scumpe, dar cu restrângeri în alte domenii	Reușim să avem tot ce ne trebuie, fără să ne restrângem la ceva
Ați lucrat în regim obișnuit la locul de muncă	6,4	37,1	37,3	16,8	2,4
Ați intrat în șomaj tehnic	16,1	49	24,8	7,4	2,7
Ați luat concediu pe cont propriu	14,8	48,1	22,2	11,1	3,7
Ați pierdut locul de muncă avut (benevol/forțat)	45	40	5	10	0
Ați pierdut afacerea/ intrat în faliment	35,7	21,4	21,4	14,3	7,1
Ați lucrat de la distanță	9,4	35,9	35,9	16	2,7
S-a micșorat salariul	16,7	41,7	31,3	5,2	5,3
S-a micșorat numărul de zile lucrătoare	16,2	43,4	28,3	8,1	4
Ați revenit acasă din cauza pierderii locului de muncă peste hotare	16,2	43,2	27	13,5	0
Altceva	6,5	41,9	19,4	32,3	0

Din toate categoriile de situații cu privire la angajarea în câmpul muncii, cei care au lucrat în regim obișnuit la locul de muncă și la distanță, cel mai puțin sunt de părere că situația lor financiară se va înrăutăți - 17,2% și 22,9% (Tabelul 12). Aceasta denotă faptul că veniturile lor nu au fost afectate și le permite să aibă viziuni favorabile în proiectarea situației financiare în viitor.

Tabelul 12. Situația privind schimbările în activitatea de muncă și modul în care respondenții consideră că situația financiară a familiei se va schimba, %

	Se va înrăutăți semnificativ	Se va înrăutăți puțin	Nu se va schimba	Se va îmbunătăți puțin	Se va îmbunătăți semnificativ
Ați lucrat în regim obișnuit la locul de muncă	2,3	14,9	64	15,7	3,1
Ați intrat în șomaj tehnic	4,8	23,3	54,1	15,1	2,7
Ați luat concediu pe cont propriu	8	22	40	22	8
Ați pierdut locul de muncă avut (benevol/forțat)	20	25	20	35	0
Ați pierdut afacerea/intrat în faliment	0	41,7	33,3	16,7	8,3
Ați lucrat de la distanță	3,6	19,3	56,6	16,1	4,4
S-a micșorat salariul	6,4	22,3	47,9	23,4	0
S-a micșorat numărul de zile lucrătoare	4,1	26,8	48,5	18,6	2,1
Ați revenit acasă din cauza pierderii locului de muncă peste hotare	5,4	24,3	48,6	16,2	5,4
Altceva	9,7	22,6	38,7	19,4	9,7

Potrivit rezultatelor interviurilor, în majoritatea situațiilor opinia respondenților a fost că la locul de muncă angajatorii au întreprins măsuri adecvate pentru a reduce la minimum riscurile pentru sănătate – asigurarea cu echipament de protecție, dezinfectanți, respectarea distanței sociale. Unii din contra, consideră că angajatorii lor nu au făcut tot necesarul pentru a-i proteja de transmiterea sau contractarea virusului, considerând că se acordă prioritate profitabilității față de sănătatea și siguranța personalului – deplasarea la serviciu în transport public aglomerat, neasigurarea cu echipament de protecție etc.

Din totalul respondenților, 77,8% s-au declarat îngrijorați de riscul de a-și pierde locul de muncă. Aproape aceeași proporție din respondenți este îngrijorată de riscul ca partenerul/a de viață să-și piardă jobul. Și în studiul BOP din iunie 2020 sunt evidențiate aceste atitudini îngrijorătoare ale populației, 15,5% din respondenți estimau că, probabil, ei sau cineva din familie vor pierde locul de muncă, iar 5,5% erau siguri de acest lucru¹⁴.

Situația întreprinzătorilor în perioada pandemiei este una destul de încordată. Astfel, din totalul celor care aveau propria afacere, peste 83% s-au declarat îngrijorați de stabilitatea

¹⁴ Institutul de Politici Publice. Barometrul Opiniei Publice, iunie 2020. <http://bop.ipp.md/>

și continuitatea activității. Din totalul respondenților, 84,7% sunt neliniștiți în ceea ce privește pierderea veniturilor pe cont propriu. 73,1% din respondenți sunt îngrijorați de lipsa locurilor de muncă și dificultatea de a găsi un loc de muncă (*Figura 16*).

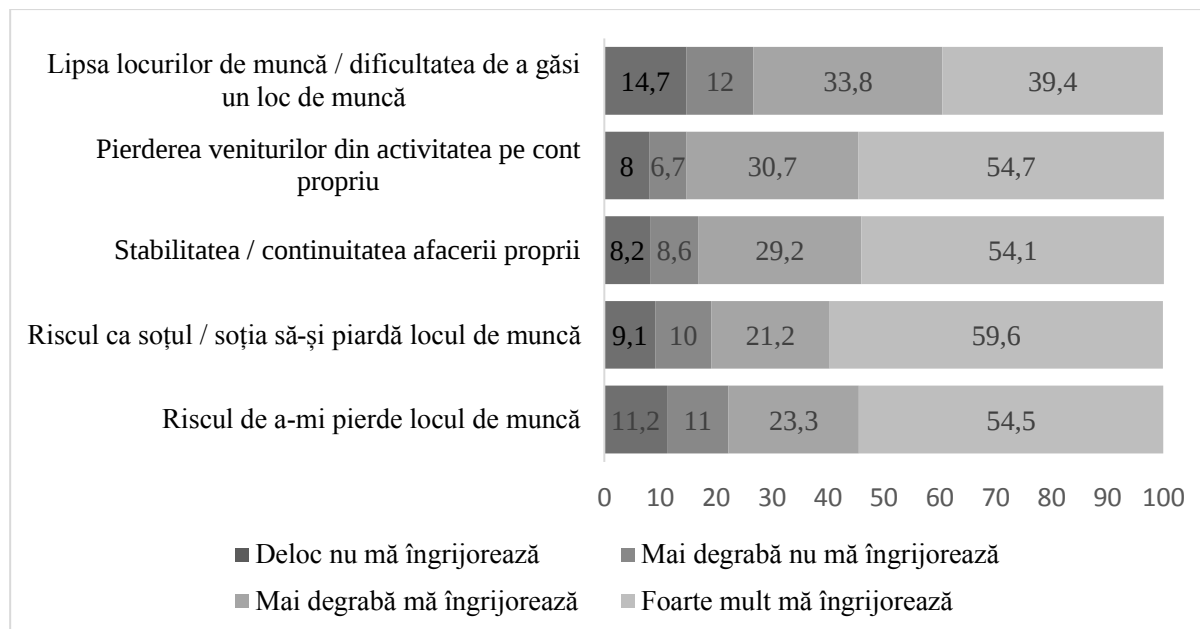


Figura 16. Repartizarea respondenților după nivelul de îngrijorare privind diverse situații în activitatea din câmpul muncii, %

Îngrijorarea de a pierde locul de muncă este mai frecvent întâlnită în rândul familiilor din mediul urban și a celor incomplete. Temerea privind lipsa locurilor de muncă/dificultatea de a găsi un loc de muncă este mai mult caracteristică familiilor cu 3 și mai mulți copii, respondenților cu nivel redus de instruire și a celor din mediul rural (*Tabelul 13*). Astfel, aceste două din urmă categorii sunt mai susceptibile de a-și pierde locurile de muncă pe perioada pandemiei. Mai mult decât atât, ele nu sunt doar sensibile la șocurile economice, ci frecvent se află în afara acoperirii rețelelor de protecție socială.

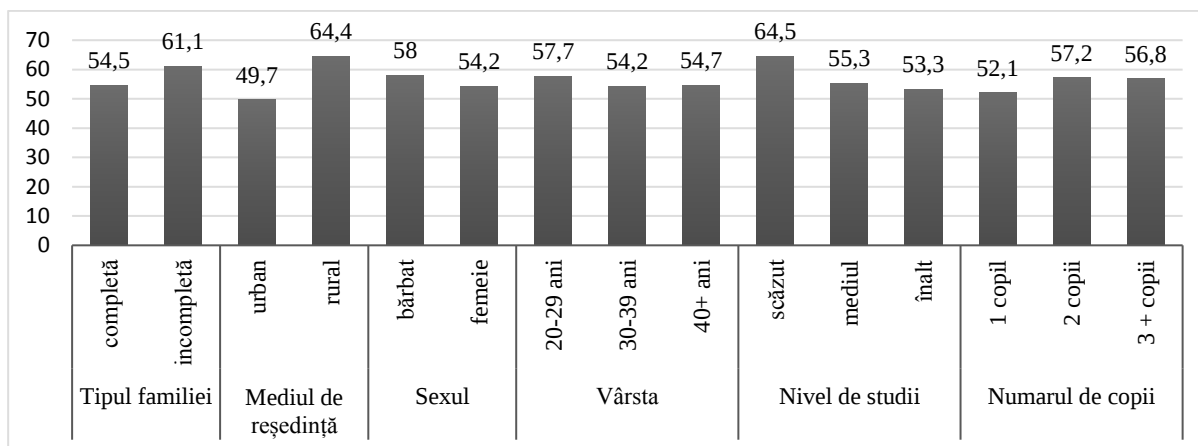
Tabelul 13. Repartizarea respondenților după nivelul de îngrijorare privind diverse situații în activitatea din câmpul muncii în funcție de numărul de copii, tipul familiei, mediul de reședință, sexul, grupele de vârstă și nivelul de studii, %

		Riscul de a-mi pierde locul de muncă	Riscul ca soțul / soția să-și piardă locul de muncă	Lipsa locurilor de muncă / dificultatea de a găsi un loc de muncă
Numărul de copii	1 copil	78,9	82,5	65,3
	2 copii	77,3	78,6	77,2
	3 și mai mulți copii	73,6	82,6	82,8
Tipul familiei	Completă	76,7	81,4	73,8
	Incompletă	85,3		68,3
Mediul de reședință	Urban	80,4	82,6	66,7
	Rural	73,6	78,3	81,7
Sexul	Bărbat	77,3	79,4	73,8
	Femeie	77,8	81,3	73,2
Grupe de vârstă	20-29 ani	77,1	79,7	76,7
	30-39 ani	77,5	82,2	71
	40+ ani	78,3	78,9	75
Nivelul de studii	Scăzut	75,9	84,3	82,9
	Mediu	84,9	85,4	72,5
	Înalt	72,7	76,7	71,6

Notă: totalul răspunsurilor – mai degrabă mă îngrijorează și foarte mult mă îngrijorează.

Peste 55% din respondenți au subliniat că sunt îngrijorați în ceea ce privește dificultatea de a pleca la muncă peste hotare, îndeosebi în contextul crizei provocate de pandemia de COVID-19, care forțează plecarea cetățenilor moldoveni peste hotare. Analiza datelor în funcție de variabilele socio-demografice relevă că familiile cu doi și mai mulți copii, familiile incomplete, familiile din mediul rural, bărbații și persoanele cu nivel de instruire redus prezintă un nivel de îngrijorare mai mare vizavi de această dificultate (*Figura 17*).

Figura 17. Nivelul de îngrijorare a respondenților față de dificultatea de a pleca la muncă peste hotare în funcție de diverse variabile demografice, %



Notă: totalul răspunsurilor foarte mult mă îngrijorează și mai degrabă mă îngrijorează.

2.2. Modificări ale echilibrului dintre viața profesională și cea familială

Echilibrul dintre muncă și familie reprezintă un element esențial în viața fiecărui părinte, îndeosebi în situațiile de criză, precum e pandemia. Atunci când desfășoară o muncă intensă și au și cerințe familiale, indivizii sunt mai predispuși să piardă resurse, deoarece au nevoie să își folosească resursele personale (energie fizică, rezistență mentală, atenție și timp) pentru a face față cerințelor. Când resursele personale sunt epuizate, este mai puțin probabil să funcționeze bine atât în domeniul de activitate, cât și în activitatea de acasă, ducând la interferențe dintre muncă și familie¹⁵.

Echilibrul dintre viața profesională și cea familială a părinților cu copii a fost afectat de la începutul pandemiei odată cu închiderea școlilor și grădinițelor și imposibilității de a accesa asistență din rețelele lor de sprijin (bunici, vecini, rude). Îngrijirea copiilor, supravegherea și învățarea copiilor a generat o suprasolicitare a părinților, în majoritatea familiilor devenind responsabilitatea femeii. Astfel, mamele din diferite categorii ale populației, în perioada pandemiei, lucrează mai mult decât până la pandemie, accentuând inegalitățile în divizarea responsabilităților de îngrijire. *”Pentru mine a fost un coșmar, la 9 dimineața trebuia să facem ore la calculator, de aici pe mine mă sunau de la serviciu, fata nu putea lucra singură, frații o deranjau, între timp de la grădiniță ne dădeau lecții. Am avut încărcătură mult mai mare ca de obicei - lucru, mâncare, copii”* I_21. *”Am trecut printr-un calvar, fiindcă copiii sunt de*

¹⁵ Associations Between Work-Family Balance, Parenting Stress, and Marital Conflicts During COVID-19 Pandemic in Singapore. <https://osf.io/nz9s8>

diferite vârste și evident și sarcinile erau diferite, ambii au nevoie de ajutor, dar eu eram una, fizic nu reușeam, uneori nu îndeplineam sarcinile expediate de educatori” I_34. Fără sprijin adecvat, care include asigurarea implicării continue a taților și redeschiderea totală a școlilor și a serviciilor de îngrijire a copiilor, volumul crescut de muncă și conflictul dintre muncă și familie au afectat negativ bunăstarea mamelor. ”Lucrez la 3 servicii, dar, pe lângă aceasta mai am și soacră care trebuie îngrijită, soț care nu lucrează...nu le reușesc pe toate. Nu cred că copiii mei primesc toată grija care trebuie s-o aibă. Poate dacă aveam ajutor și din partea soțului, era altă situație” I_24.

Cea mai bună strategie de a beneficia de un echilibru mai bun dintre muncă și familie constă în împărțirea responsabilităților familiale cu partenerul de viață. Divizarea responsabilităților familiale dintre soți joacă un rol vital în gestionarea solicitărilor familiale și profesionale. Astfel, partajarea îngrijirii copiilor și celorlalte responsabilități le permite ambilor părinți să presteze o muncă, fără a lăsa copiii nesupravegheați. În rezultat, echilibrul dintre muncă și familie duce la satisfacție și funcționare crescută a familiei.

În multe situații, activitatea profesională a părinților a fost incompatibilă cu îngrijirea copiilor, fiindcă necesitățile de îngrijire au crescut substanțial, îndeosebi în perioada de autoizolare socială. ”Ceea ce trebuia să facă educatorul, făceam noi, părinții. Repede finalizam orele și în pauză mă ocupam cu el. A trebuit să depun un efort mult mai mare” I_26. ”A fost foarte greu, deoarece eu permanent lucram și nu avea cine să-i verifice dacă s-au conectat, dacă și-au făcut temele” I_24. ”Apăreau probleme la serviciu, iar copilul nu înțelegea aceasta, lui acum îi trebuie să-l ajuți să-și rezolve problema” I_23. Astfel, diversitatea sarcinilor în aceeași durată de timp le-a influențat capacitatea părinților de a se dedica activității profesionale și de a avea rezultate bune pe piața muncii, ceea ce denotă că conflictul dintre familie și muncă a crescut în perioada pandemiei. Deși munca la distanță a reprezentat un factor-cheie în asigurarea continuității activității profesionale și un refugiu pentru securitatea fizică a angajaților, cei mai mulți respondenți care munceau de acasă s-au confruntat cu dificultăți de a se concentra asupra sarcinilor de serviciu, recunoscând că, din cauza solicitărilor din partea familiei, nu aveau posibilitatea să acorde timp suficient activității profesionale și / sau viceversa.

În scopul asigurării unui echilibru optim dintre responsabilitățile familiale și cele profesionale, mai mulți părinți au menționat necesitatea de a angaja o bonă/dădacă, dar erau/sunt în imposibilitate din cauza veniturilor reduse. ”Azi, o bonă costă minim 6000 lei, salariul meu, dacă aș ieși la serviciu, e de 8000 lei. Evident, mai bine stau acasă eu cu copilul” I_20. ”După ce am fost anunțată că grădinița este închisă din cauza pandemiei, am sunat la

serviciu ca să previn că nu voi ieși, din cauza că nu am cu cine să-i las acasă. Parțial lucram de acasă online, însă permanent mi se cerea să găsesc pe cineva pentru ca să stea cu copiii. Evident, cu salariul de 2974 lei nu-mi pot permite o bonă” I_34. ”Nu pot angaja o bonă. De la 7-17 stătea o vecină și achitam 180 lei, ea doar îi hrănea și ieșeau la plimbare, altfel era mult mai scump, nu am bani să achit bona acum” I_21. ”Pe toată perioada pandemiei am fost și sunt nevoită să rămân fără serviciu, din cauza faptului că inițial centrele comerciale au fost închise și nu am lucrat, apoi acestea și-au reluat activitatea, dar deja din cauza sistării serviciilor instituțiilor de educație timpurie am fost și sunt nevoită să stau cu copilul, deoarece nu am resurse să plătesc o persoană în funcție de bonă,, I_41. Astfel, situația creată i-a determinat pe unii părinți să-și lase copiii fără supraveghere sau să opteze pentru concediul de îngrijire a copilului o perioadă mai mare de timp în defavoarea angajării în câmpul muncii pentru a avea grijă de copii acasă.

Unii părinți au fost nevoiți să-și ia copiii la locul de muncă ca o alternativă, dar nu și o soluție avantajoasă. *”Eu am mers personal la bancă să achit creditul și am văzut copii care erau împreună cu mama lor la serviciu. Am putea spune că ei nu se află în siguranță” I_25. Alții au fost nevoiți să se elibereze din funcție pentru a putea acorda copiilor atenția necesară. ”Sunt familii în care ambii părinți lucrează, iar copiii au rămas de capul lor și creează probleme vecinilor, umblă pe drumuri, nu sunt supravegheați. Noi chiar am ajuns la măsuri drastice. Am hotărât ca un părinte să lase serviciul, ca să poată avea grijă de copii să nu ajungem la situații tragice” (I_4). ”Ce ține de copiii de vârstă preșcolară, au fost undeva vreo 5% din părinți care au fost nevoiți să stea acasă, din cauza că nu aveau cu cine să-i lase, nu au bune” (I_9).*

Datele prezentate în *Figura 18* relevă că numărul persoanelor care s-au confruntat cu dificultăți de combinare a activității profesionale și a activității de îngrijire a copiilor s-a dublat în perioada carantinei, comparativ cu perioada de până la declanșarea pandemiei - de la 27% până la 61,2%. Deși o mare parte din restricții au fost anulate și s-a reluat activitatea instituțiilor educaționale, această problemă continuă să predomine pentru 46,9%. Aceeași tendință s-a înregistrat și în ceea ce privește nevoia de ajutor pentru îngrijirea și supravegherea copiilor în timpul programului de lucru. De asemenea, în carantină s-a dublat numărul respondenților care consideră că în familie au apărut neînțelegeri din cauza îndeplinirii responsabilităților familiale ceea ce denotă că solicitările pe plan profesional împiedică acordarea de timp suficient familiei. Deși în prezent ponderea celor care au susținut acest fapt s-a redus, ea continuă să fie mai mare decât până la pandemie - 24% comparativ cu 17,7%.

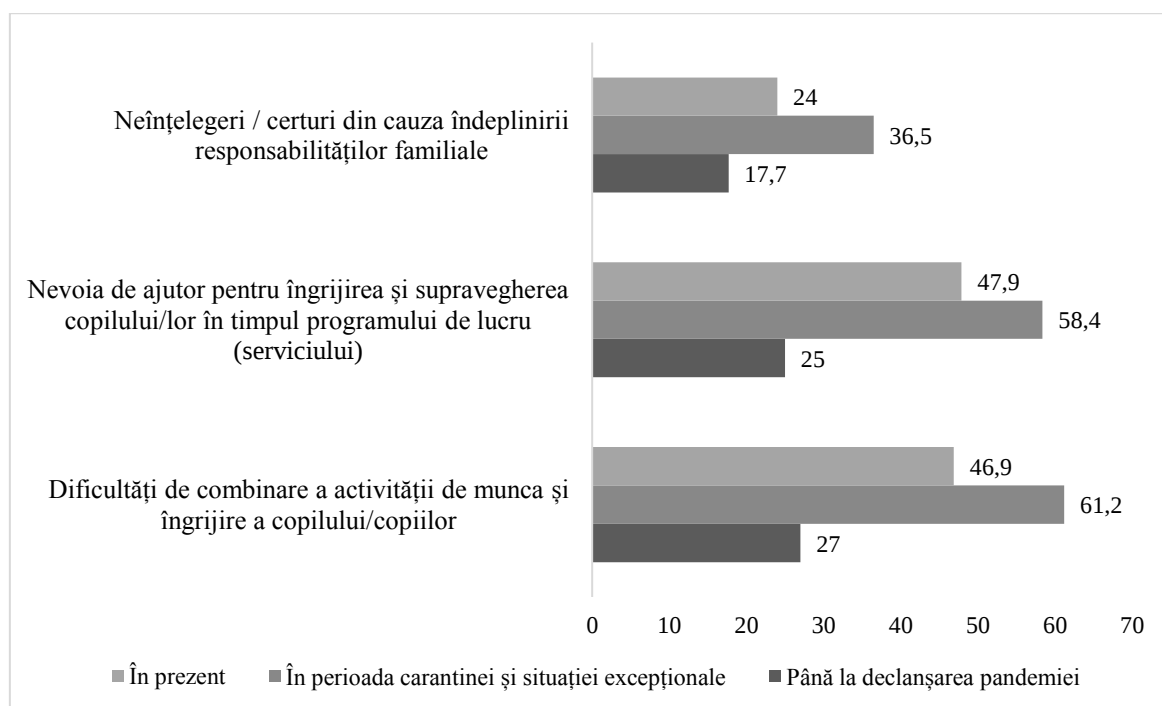


Figura 18. Aspecte ce țin de echilibrarea activității profesionale și familiale până la și după declanșarea pandemiei, %

Famiiliile din mediul urban, în măsură mai mare se confruntă cu probleme ce țin de echilibrarea activității profesionale și familiale în prezent - dificultăți de combinare a activității de muncă și îngrijire a copilului/copiilor, nevoia de ajutor pentru îngrijirea și supravegherea copilului/lor în timpul programului de lucru (serviciului) și neînțelegeri din cauza îndeplinirii responsabilităților familiale. În perioada carantinei, atât dificultățile de combinare a activității de muncă și îngrijire a copilului/copiilor, cât și certurile din cauza îndeplinirii responsabilităților familiale au fost probleme specifice atât familiilor de la sat, cât și de la oraș (Tabelul 14). Studiile în domeniu au arătat că în cazul părinților care lucrează, din cauza necesității de a combina munca cu îngrijirea copiilor, interacțiunea dintre părinți și copii era mai tensionată¹⁶.

¹⁶ Darmody M., Smyth E., Russell H. The implications of the COVID-19 pandemic for policy in relation to children and young people: a research review. July 2020.
https://www.esri.ie/system/files/publications/SUSTAT94_3.pdf, p. 19 f

Tabelul 14. Aspecte ce țin de echilibrarea activității profesionale și familiale în funcție de variabilele socio-demografice – mediul de reședință, tipul familiei și numărul de copii, %

		Dificultăți de combinare a activității de muncă și îngrijire a copilului/copiilor		Nevoia de ajutor pentru îngrijirea și supravegherea copilului/lor în timpul programului de lucru (serviciului)		Neînțelegeri / certuri din cauza îndeplinirii responsabilităților familiale	
		În prezent	În carantină	În prezent	În carantină	În prezent	În carantină
Mediul de reședință	Urban	50,1	61,2	52,3	58,1	27,7	43,1
	Rural	42,4	61,6	41,8	58,9	18,9	27
Tipul familiei	Completă	45,3	60,9	46,1	58,9	24,4	37,8
	Incompletă	58,7	63,6	61,5	54,5	20,2	24,5
Numărul de copii	1 copil	43,9	59,8	46,9	59,8	21,8	35,2
	2 copii	49,2	64,5	48,7	57,6	24,6	36,4
	3 și mai mulți copii	50	55	50	57,9	28,1	40

În urma prelucrării datelor, în ceea ce privește îmbinarea lucrului casnic, educației la distanță a copiilor și activității profesionale în perioada carantinei și a situației excepționale (martie-mai) și în prezent s-a calculat Indicele Opiniei Dominante (IOPD). Acesta determină ponderea opiniilor dominante în raport cu anumite fenomene, procese și este calculat după formula $(p-n) \cdot (100-ne)/100$; unde p – ponderea opiniilor pozitive, n – ponderea opiniilor negative și ne – ponderea opiniilor neutre. Cu cât indicele este mai aproape de 100 cu atât opiniile/percepțiile/atitudinile sunt mai pozitive. Odată cu închiderea școlilor și grădinițelor, părinții s-au pomenit a fi singurii responsabili de îngrijirea și educația copiilor, respectiv în perioada carantinei și a situației excepționale (martie-mai) IOPD avea valoare negativă (-0,75) comparativ cu situația din prezent, când IOPD este pozitivă (14,53). Aceste aspecte denotă că pandemia actuală a forțat familiile să încerce să mențină echilibrul familie-muncă cu sprijin extern redus și că asigurarea acestuia a devenit un deziderat greu de atins.

Combinarea muncii cu învățarea la domiciliu sunt cerințe contextuale suplimentare la care părinții trebuie să le facă față, crescând tendința ca resursele lor personale să fie epuizate. În familiile monoparentale, echilibrarea diferitelor roluri pe cont propriu ar putea afecta negativ sănătatea lor psihologică, expunându-i la neadaptare, mai ales în situații de stres.

Tabelul 15. Repartizarea răspunsurilor la întrebarea cum au reușit să îmbine lucrul casnic, educația la distanță a copiilor și activitatea profesională în perioada carantinei și a situației excepționale (martie-mai) și în prezent, %

În perioada carantinei și a situației excepționale (martie-mai)		Foarte rău	Destul de rău	Nici rău nici bine	Destul de bine	Foarte bine	IOPD
Total		8,7	19,3	46,3	19,9	5,7	-0,75
Sexul	Bărbați	5	19,3	49	21,2	5,4	1,17
	Femei	10	19,4	45,3	19,4	5,9	-1,69
Vârsta copiilor	Copii cu vârsta de până la 7 ani	11,5	22,2	41,8	19,4	5,1	-4,1
	Copii cu vârsta peste 7 ani	8,1	19,2	47,2	19,6	5,9	-0,4
În prezent		Foarte rău	Destul de rău	Nici rău nici bine	Destul de bine	Foarte bine	IOPD
Total		2,6	6,5	51,7	30,2	9,0	14,53
Sexul	Bărbați	0,4	5,2	53,2	33,7	7,5	16,66
	Femei	3,3	7	51,2	29	9,5	13,56
Vârsta copiilor	Sunt copii cu vârsta până la 7 ani	3,3	6,9	51,2	30,2	8,5	13,9
	Copiii au peste 7 ani	2,4	6,9	52,4	29	9,4	14,8

Atât în perioada carantinei și a situației excepționale (martie-mai), cât și în prezent valoarea IOPD pentru femei este cu mult mai redusă decât pentru bărbați. Aceasta se întâmplă din cauza că timpul acordat de femei pentru lucrul casnic și îngrijirea copiilor este mai mare decât al bărbaților. ”A fost foarte greu, eu permanent lucram și nu avea cine să verifice dacă s-au conectat, dacă și-au făcut temele. Celui mic în genere nu îi place învățătura... Învățătoarea mi-a zis că el greu se isprăvește, dar eu n-am ce-i face, dacă nu-i place învățătura... Celălalt e mai responsabil, dar oricum eu nu aveam timp să-i verific temele” I_24. ”Având doi copilași care merg la școală și unul la gradiniță, mi-a fost foarte și foarte greu, deoarece în urma implementării orelor online copiii erau totă ziua supravegheați de către mine ca să îndeplinească tot ceea ce li se cerea” I_35. ”Nu prea reușeam să fac față și acasă, și la serviciu, copiii, școala online, soțul, uneori mai trebuia să merg și la părinți, căci sunt în vârstă și necesită ajutor” I_45.

Studiile europene în domeniu efectuate în perioada pandemiei au evidențiat că femeile sunt, în general, mai implicate în activitățile de îngrijire a copiilor decât bărbații. În medie,

femeile au fost implicate câte 62 de ore pe săptămână pentru îngrijirea copiilor și 23 de ore pe săptămână pentru treburile casnice, pe când bărbații - câte 36 de ore și respectiv 15 ore pe săptămână pentru aceleași activități¹⁷.

În perioada carantinei și a situației excepționale (martie-mai), la familiile cu copii în vârstă de până la 7 ani valoarea IOPD a fost mai redusă (-4,1), iar la familiile care au copii cu vârsta mai mare de 7 ani a fost de -0,4, existând un decalaj semnificativ. La etapa efectuării studiului, valoarea IOPD s-a îmbunătățit, decalajul fiind mai redus - de 13,9 pentru familiile cu copii în vârstă de până la 7 ani și 14,8 pentru familiile cu copii în vârstă de peste 7 ani.

Tabelul 16. Nivelul de îngrijorare al respondenților în ceea ce privește dificultățile de a îmbina lucrul cu îngrijirea și educația copilului, %

		Deloc nu mă îngrijorează	Mai degrabă nu mă îngrijorează	Mai degrabă mă îngrijorează	Foarte mult mă îngrijorează
Total		10,8	10,4	40,5	38,2
Nivel de studii	Scăzut	18,8	8,8	37,5	35
	Mediu	8	12,6	43,9	35,6
	Înalt	11,3	9,2	38,6	40,9
Grupe de vârstă	20-29	8,7	11,3	38,3	41,7
	30-39	8,7	8,7	40,5	42,1
	40+	15,3	12,8	41,2	30,7
Mediul de reședință	Urban	10,3	8,1	39,3	42,4
	Rural	11,8	14,3	42,4	31,5
Sexul	Masculin	11,8	10,3	48,3	29,6
	Feminin	10,4	10,4	38,2	41

Pentru 78,7% din respondenți dificultățile de a îmbina lucrul cu îngrijirea și educația copilului reprezintă o îngrijorare majoră, fiindcă le afectează implicarea lor pe piața forței de muncă, le limitează oportunitățile pentru a continua activitatea profesională. Pentru respondenții cu nivel de instruire scăzut, îngrijorarea față de această problemă este cea mai mică. Pentru respondenții de 40 de ani și peste intensitatea îngrijorării vizavi de îmbinarea lucrului cu îngrijirea și educația copilului este cea mai mică, fapt explicat prin vârsta mai mare a copiilor care nu necesită supraveghere continuă.

Instituțiile preșcolare au un rol important în echilibrarea vieții profesionale și familiale. Înainte de pandemie, părinții erau foarte dependenți de serviciile formale și informale de sprijin

¹⁷ Eurofound. Living, working and COVID-19. COVID-19 series. Publications Office of the European Union, Luxembourg, 2020, p. 40.
https://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef_publication/field_ef_document/ef20059en.pdf

pentru îngrijirea copiilor lor. Însă în situația pandemică actuală s-a acordat prioritate frecventării copiilor de vârstă mai mare, celor ai căror părinți necesitau prezența stringentă la serviciu și copiilor din familii vulnerabile (familii monoparentale). Acest lucru a creat o stare de nemulțumire în rândul părinților ai căror copii nu au avut permisiunea să frecventeze. *”Educatorea a spus ce categorii de copii pot frecventa grădinița. Toți au îndeplinit un chestionar cu locul de muncă... starea familială, și în baza lui au selectat și mamele singuratice. Reiese că mama singură cu un copil are privilegii, dar noi cu 3 nu avem, chiar dacă o mamă singură aduce copilul la grădiniță cu o mașină foarte scumpă”* I_21. *”Copilul meu are trei ani și, după părerea celor care conduc mica noastră țară, acest copil poate să stea acasă, deoarece prioritate au cei cu un an sau doi mai mare. Consider că e discriminare”* I_41.

O altă dificultate care a survenit în activitatea instituțiilor educaționale preșcolare în perioada pandemiei este graficul de activitate care a fost modificat. *”Întâmpinăm probleme foarte mari, fiindcă graficul de la grădiniță este foarte nefavorabil pentru noi, de la 8.30 până la 17.30. Noi, ambii, lucrăm de la 8 până la 17. Nicidecum nu o să ne putem descurca, de asta nu-l vom duce la grădiniță. Prima perioadă nu va merge cu siguranță. Bunica are peste 63 de ani și nu putem să o expunem să circule prin transportul public. Eu chiar dacă am să-l duc dimineața, la amiază nu are cine să-l ia”* I_27. *”Eu nu cred că este o idee bună să împarți copiii pe grupe, ei oricum nu respectă toate măsurile de protecție prevăzute, pentru părinți este foarte greu, mai ales cei care lucrează și trebuie să se adapteze noului regim, mulți sunt nevoiți să se elibereze ca să aibă grijă de copil”* I_44.

Faptul că în prezent familiile cu copii se confruntă cu numeroase dificultăți în îngrijirea acestora și, în același timp, în îndeplinirea sarcinilor profesionale, în special a mamelor care au copii de vârste mici care cer o supraveghere continuă, este o problemă ce necesită a fi soluționată. Aceste probleme pot contribui la amânarea nașterilor de rangul doi și a celor consecutive¹⁸.

Impactul COVID-19 este semnificativ asupra posibilităților de echilibrare cât mai bine a vieții profesionale și familiale. Problemele în reconcilierea muncii și a vieții familiale au intensificat stresul și conflictele conjugale. Orice atenție acordată susținerii părinților care lucrează este vitală și urgentă, deoarece relația dintre activitatea profesională și familie are un impact substanțial asupra armoniei vieții profesionale și familiale.

¹⁸ Gagauz O. Dinamica demografică în contextul pandemiei COVID-19. În: Implicațiile economice și sociale ale pandemiei COVID-19: analize, prognoze și strategii de atenuare a consecințelor. Teze ale Conferinței Științifice Internaționale. Chișinău: INCE, 2020.

3. PROVOCĂRILE PANDEMIEI COVID-19 ASUPRA EDUCAȚIEI, ÎNGRIJIRII ȘI SUPRAVEGHERII COPIILOR

3.1. Organizarea procesului educațional al copiilor

Măsurile impuse pentru reducerea transmisiei virusului au dus la închiderea instituțiilor de învățământ din Republica Moldova, iar predarea de contact a fost suspendată și înlocuită brusc cu predarea la distanță. Învățarea la distanță a reprezentat și continuă să prezinte o sarcină dificilă pentru toți actorii implicați – elevi, profesori și părinți, fiindcă o bună parte nu posedau abilitățile necesare pentru această formă de educație, nefiind pregătiți. Un alt motiv îl reprezintă accesul redus la dispozitive tehnice (tablete, laptopuri, computere, smartphone-uri), precum și la conexiune internet.

Pandemia de COVID-19 a perturbat procesul educațional, pierderile din domeniul învățării de către tânăra generație este un lucru greu de cuantificat, dar cu repercusiuni asupra dezvoltării capitalului uman. Perioada lungă de întrerupere a educației cu prezență fizică implică costuri potențiale sub forma pierderilor în rezultatele învățării. Costuri și mai semnificative sunt suportate la ieșirea din școală a elevilor din familii social vulnerabile, care, eventual, au experimentat dificultăți socioeconomice, fiind sub risc sporit de a rămâne în urmă la însușirea materialului, dat fiind faptul că n-au putut să facă față învățării la distanță. Potrivit datelor MECC, rata de participare a elevilor în sistemul educațional online pentru toate școlile primare, secundare și licee a fost de 95,4%¹⁹. Cu o rată de penetrare a internetului în Republica Moldova de aproximativ 79,9% în 2019, valoare considerabil redusă în comparație cu rata de penetrare de 90% în UE în 2019, învățarea la distanță s-a dovedit a fi o sarcină dificilă pentru aproape 5% din totalul elevilor și pentru 10,6% din totalul profesorilor care nu au acces la tehnologia TIC (laptop, tabletă sau acces la internet)²⁰. Acest fapt a făcut imposibilă trimiterea și primirea de instrucțiuni (ca să nu mai vorbim de organizarea lecțiilor și de monitorizarea/evaluarea progresului învățării) pentru o pondere substanțială de elevi și profesori.

¹⁹ UNDP. Social and Economic Impact Assessment of COVID-19 in Republic of Moldova. Chișinău, 2020. <https://moldova.un.org/sites/default/files/202009/UNDP%20%20Social%20and%20Economic%20Impact%20Assessment%20of%20COVID19%20in%20Republic%20of%20Moldova.pdf>, p.47.

²⁰ Grupul Operațional pentru Educație ONU cu privire la situația COVID-19, Seria documentelor tematice. Învățământul și situația COVID-19 în Republica Moldova: transformată în oportunitate, criza învățământului poate conduce la dezvoltarea unui sistem educațional mai rezistent. August 2020. https://www.unicef.org/moldova/media/4236/file/Working%20Paper%20Education%20and%20COVID-19%20in%20the%20Republic%20of%20Moldova_FINAL%20Romanian%20version.pdf%20.pdf

Datele prezentate în *Tabelul 17* relevă că nu toți copiii au participat la instruirea de la distanță. Ponderea copiilor care nu au participat deloc la educația online crește odată cu rangul acestora. Astfel, în familiile numeroase numărul copiilor care nu au participat este mai mare decât în cele mai puțin numeroase. „Am avut familii în care 2-3 copii lucrau de pe un dispozitiv, prioritar utilizau cei mai mari interacțiunea directă” I_25.

Tabelul 17. Continuarea procesului de educație online (la distanță) odată cu închiderea școlilor/ grădinițelor din cauza pandemiei COVID 19, %

	Nu a participat deloc	A participat la o parte din lecții/activități	A participat la toate lecțiile/activitățile
Primul copil	7,3	29	63,7
Al doilea copil	8,9	33,1	57,9
Al treilea copil	16,7	24,5	58,8
Al patrulea copil	14,3	28,6	57,1

Nivelul de asigurare materială a fost un factor decisiv în participarea copiilor la educația online, cei cu venituri reduse în măsură mai mare decât cei cu venituri mai înalte având o rată mai mare de neparticipare (*Tabelul 18*).

Tabelul 18. Caracteristici socio-demografice ale familiilor ai căror copii nu au participat la educația online (grădiniță/școală) și au participat parțial, %

		Cel puțin unul din copii nu a participat la educația online	Cel puțin 1 din copii a participat parțial la educația online
Mediul de reședință	Urban	10,1	36,2
	Rural	12	29,9
Aprecierea veniturilor	Scăzut	13	37,4
	Mediu	7,7	32
	Înalt	11,2	24
Tipul familiei	Completă	11,5	33,3
	Incompletă	6,5	38,2

În perioada carantinei, însușirea lecțiilor predate online a fost dificilă pentru copil/copii în opinia a 53,7% din respondenți. Cei mai mulți părinți au recunoscut că copiii s-au confruntat cu dificultăți în asimilarea materialului predat. „Au avut probleme din cauza materialului dificil și neînțelegerii acestuia, fiindcă nu este explicat așa cum se explică față în față” I_43. „Nu mai înțelegeau copiii temele, trebuia să le explic eu, dar eu tot nu le știam pe toate. Tema o treceau fugitiv și le dădea tema pentru acasă fără explicații” I_33.

Învățarea online a fost dificilă pentru mulți copii, din considerentul că ei aveau nevoie de intervenția directă a profesorului. *”Cel mai mic are probleme cu matematica și parcă se cere să fie profesorul în față, să se scrie pe tablă. Celui mai mare i-a fost mai greu la engleză la început, dar și-a revenit. Eu îi explicam, dar ceea ce explică profesorul este cu totul altfel”* I_19. *”Ei primeau tema și trebuiau cumva să se descurce. Foarte puțin se lucra, li se dădeau doar exerciții de bază pe înțelesul lor, nu li se explica mai detaliat”* I_27. *”Materia care a fost proiectată conform curriculumului eu am reușit și am predat-o, însă nu a fost contactul acesta direct să-l văd emoțional pe copil în față, să-i văd toate sentimentele, să văd ce a înțeles, ce nu a înțeles, unde eu trebuie să revin. În timpul lecțiilor online eu revin, vorbesc, dau întrebări. Cel mai bine este atunci când el se află în băncile școlii și interacționez direct cu el. Eu nu sunt sigură că acei elevi care au participat la astfel de ore au reușit să asimileze toată informația”* I_26.

Volumul exagerat al temelor pentru acasă în timpul carantinei a fost menționată drept problemă de către 32,8% din respondenți. *”Calitatea studiilor este mai scăzută, volumul de informație este foarte mare, însă copiii nu pot asimila atât de ușor, o așa cantitate mare de informație ca și în momentul când ar auzi real vorbitorul”* I_35. *”Multă informație prea dificilă pentru vârsta copilului, materia foarte complicată”* I_34. În noul an de studii 2020-2021, când cel puțin majoritatea copiilor au revenit în instituțiile de învățământ după diverse scenarii, problema volumului exagerat s-a accentuat, fiind deja îngrijorați 42,5% din respondenți.

O altă problemă ține de dotarea tehnică. De altfel, în familiile intervievate, 23,1% din elevi nu au avut acces la echipamentul minim necesar (computer, telefon) pentru învățarea la distanță, 26,6% nu au avut conexiune cu clasa virtuală, iar 8,5% nu au dispus de acces bun la internet. *”I-am spus dirigintei că nu avem condiții, tehnică de lucru, iar dumneaei ne-a reproșat că aceasta e problema mea. Profesorii nu au luat în calcul posibilitățile noastre, au zis să iau credit să procur calculator, printer. Noi scriam, apoi fotografiam și trimiteam pe foaie, dar nu toți profesorii erau de acord cu așa ceva. Din această cauză îi puneau copilului note scăzute”* I_21. *”Avem doar un singur calculator, dar am 2 copii la școală și ne descurcam greu. Ar fi fost bine ca toți să aibă calculatoare și să stea toată lecția să asculte, dar n-am avut bani pentru încă un calculator”* I_24. *”Ne-am confruntat cu problema că, având doar un singur calculator în casă, am fost nevoiți ca unul din copii să stea online de pe telefon”* I_35. *”A fost greu, trebuiau telefoane performante pentru ambii, telefonul meu era încărcat cu programele de la școală. Un profesor vroia skype, altul viber, altul whatsapp”* I_19. *”Am avut copii din familii care erau la abonament și internetul era limitat, ne scriau că ei deja au depășit limita și că vor trimite doar sarcinile îndeplinite”* I_25.

Rolul familiilor în procesul educațional este esențial, însă 24,6% din părinții intervievați consideră că le lipsesc cunoștințele pentru a-și ajuta și ghida copiii în acest proces. Datele studiului calitativ au evidențiat însă că ceea ce oferă familiile, în acest context, diferă în funcție de nivelul de educație al părinților, de asigurarea economică, nivelul de supraaglomerare, disponibilitatea tehnologiilor informaționale. *”Deseori nu puteam să-i explic copilului corect tema, profesorii au tactica lor de predare, ei sunt și buni psihologi, dar noi explicăm altfel, așa cum înțelegeam eu”* I_23. *”Eu sunt părinte, eu nu sunt profesoară să fac lecțiile, m-am străduit”* I_19. *”Eu, fiind profesoară, am putut să-mi ajut copiii, dar pentru alți părinți a fost mai greu, fiindcă nu toți cunosc materia respectivă, iar de la lecție la lecție materialul e tot mai complicat. Au fost cazuri când părinții și copiii mă contactau în privat și le explicam repetat materialul”* I_26. *”Eu pe copilul meu numai la germană nu l-am putut ajuta, în rest - la toate. Profesorul nu reușea în timpul limitat să predea tot materialul”* I_28.

Profesorii intervievați au subliniat că în prima perioadă a pandemiei, când părinții s-au aflat o mai mare parte a timpului acasă, s-au implicat mai mult în acordarea de suport copiilor în procesul educațional. Odată cu reluarea activităților profesionale și implicarea lor s-a diminuat. *”În prima perioadă, când toți stăteau acasă, părinții se implicau în ajutorarea copiilor la pregătirea lecțiilor, chiar stăteau și la ore. Mulți părinți au venit cu critică, că ei au obosit, s-au săturat, îndeosebi acolo unde erau câte 2-3 copii. Au fost diferite situații, dar în general părinții au fost cooperanți”* I_25. Astfel, schimbarea setării învățării a dus la noi oportunități, cum ar fi relațiile construite între profesori și părinți, comunicarea frecventă pentru a împărtăși cunoștințe, sfaturi în scopul sprijinirii copiilor în procesul educațional.

Potrivit rezultatelor, 43% din părinți nu au dispus de timp pentru a-și ajuta copiii în realizarea lecțiilor la distanță din cauza continuării îndeplinirii responsabilităților familiale. La întrebarea cât timp zilnic le ia supravegherea/ajutorul oferit copiilor în procesul de studii, circa 23% au indicat - până la o oră; 28% - până la 2 ore; 17,9% - până la 3 ore; 14% - mai mult de 3 ore, iar 17,2% nu se implică sau copilul se descurcă singur. Vârsta copilului și stadiul școlarizării joacă un rol în contribuția cerută de la părinți. Totodată, unele studii evidențiază că închiderea școlilor amenință procesul de învățare și adaptare a copiilor, dar efectele finale depind de cantitatea și calitatea interacțiunii părinte-copil acasă²¹. Totuși, nivelul de educație

²¹ Kalil A., Mayer S., Shah R. Impact of the COVID-19 Crisis on Family Dynamics in Economically Vulnerable Households. October 2020. https://bfi.uchicago.edu/wp-content/uploads/2020/10/BFI_WP_2020143.pdf

al părinților are un impact semnificativ asupra experienței școlii la domiciliu. Părinții cu nivel ridicat de studii sunt mai predispuși să-și susțină activ copii în procesul de învățare.

Gestionarea comportamentelor copiilor, a nivelului de stres, anxietate și emoții a fost o problemă existentă atât în timpul carantinei, cât și la etapa actuală - 31,6% respectiv 33,1%. *”Școala online e o prostie, nu e ceea ce trebuie. Fetița deja e independentă, la școală foarte bine se prezenta, în fața calculatorului ea se plictisea. Când intram în cameră, vedeam că ea fie desena, fie își găsea o altă activitate în timpul lecției. Nu știam cum să intervin. Școala online i-a dezorganizat pe copii, calitatea lasă de dorit”* I_20.

Lipsa unui program flexibil de muncă a fost susținută de către părinții intervievați drept o problemă esențială în timpul carantinei (20,5%) precum și în prezent (21,3%). Cu școlile, dar și cu alte instituții de îngrijire/educare a copiilor închise, mulți părinți s-au pomenit a fi singurii responsabili de îngrijirea copiilor, fiind nevoiți să rămână acasă sau să caute noi oportunități. Deși părinții s-au adaptat la cerințele educației la distanță, majoritatea s-au simțit copleșiți de responsabilitățile pe care le implică procesul educațional online.

În cadrul interviurilor a fost identificată și problema lipsei spațiului locativ/spațiului liniștit drept una esențială cu care atât copiii, cât și părinții s-au confruntat în perioada pandemiei. *”În ceea ce privește spațiul, a fost problemă, era cazul că unul făcea ore în odaie și altul la bucătărie ca să nu fie gălăgie. Avem puțin spațiu, se răsuna și se încurcau unul pe altul”* I_19. *”A fost foarte greu. Doar într-o odaie locuim și era greu de făcut lecțiile online. Era un total haos”* I_21. *”Am avut probleme din cauza spațiului, fiindcă eu lucram online la bucătărie, iar copiii în odaie se ocupau cu activități”* I_34. *”Da, toți acasă, gălăgie, nu se puteau organiza, una citește tare, alta citește încet. Au fost conflicte. De exemplu, se închidea una într-o cameră să facă lecțiile online, celelalte îi trebuia o carte și făcea gălăgie”* I_33. Se constată că supraaglomerarea a dus la oportunități mai limitate de joacă pentru copii, precum și la lipsa spațiului liniștit pentru învățare, care vine și cu un impact asupra bunăstării.

O altă problemă identificată în cadrul interviurilor a fost atitudinea iresponsabilă a copiilor în timpul orelor. *”La început aveau atitudine serioasă față de lecții, dar pe urmă stăteau pe telefon, la televizor, uitau de lecții,,* I_19. *”Copiii, nefiind monitorizați, nu ascultă nimic din ce li se predă online, plus la toate, deseori este lipsă de rețea și se întrerupe lecția. Deci, pot spune că, dacă până acum mulți liceeni nu dădeau bacalaureatul și rămâneau cu restanțe, acum va fi o țară plină de oameni analfabeți”* I_45. *”Au mai fost cazuri când profesorul o suna pe mama și-i spunea că copilul a dispărut de la ore. Mama intra în cameră la copil și vedea că lecția merge, dar el se juca la telefon”* I_25. Astfel, unii părinți au raportat provocări legate de motivația și implicarea copiilor în învățarea online.

În procesul educațional la distanță, destul de serios a fost afectată predarea lecțiilor din domeniul muzicii, sportului, lecții care au un impact semnificativ asupra dezvoltării copiilor. *”Copiii le-a părut rău după lecțiile de educația fizică, pe care foarte mult le adoră”* I_45.

În urma desfășurării procesului online a scăzut reușita școlară a copiilor. *”Profesorii au muncit, sunt foarte bravi, deși le-a fost greu, dar rezultatele sunt slăbuțe la sfârșit de an”* I_19. *”În privința evaluării, e groaznic, fiica a avut un obiect nou, la care practic în prima jumătate nu a înțeles nimic, când s-a început rezolvarea formulelor, a fost evaluată cu nota 7. Pentru noi a fost o problemă foarte mare”* I_21. Aceasta se întâmplă din cauza că educația online aduce dificultăți și la nivelul concentrației copiilor, și în înțelegerea explicațiilor date de profesori, și încetinesc ritmul de învățare. Desigur, aceste cazuri depind și de vârsta elevilor. Datele unor studii internaționale au evaluat că pierderile în procesul de învățare din cauza COVID-19 sunt substanțiale, indicând faptul că atunci când școlile și-au reluat activitatea toamna, elevii au revenit la școală cu aproximativ 63-68% din cunoștințele din domeniul lecturii și 37-50% din matematică²².

Copiii cu dificultăți de învățare sau cu dizabilități s-au confruntat cu provocări majore, deoarece au fost nevoiți să lucreze independent și nu au putut beneficia de suportul direct al specialiștilor în domeniu.

Pe lângă aceste dificultăți, părinții au menționat că au observat și careva aspecte pozitive în rândul copiilor odată cu modificările apărute în pandemie, precum creșterea gradului de independență și sporirea nivelului de cunoaștere în ceea ce privește tehnologiile informaționale.

Datele studiului indică existența inegalităților în procesul educațional în funcție de mediul de reședință, nivelul de asigurare materială și structura familiei, având acces diferit la resurse - echipament, timp și cunoștințe din partea părinților, atât în perioada începutului pandemiei, cât și la etapa actuală (*Tabelul 19* și *Tabelul 20*). Astfel, vulnerabilitatea copiilor apare din cauza că rezultatele lor sunt determinate de statutul socioeconomic al părintelui și nivelul de sprijin pe care părintele îl poate acorda copilului²³.

²² Darmody M., Smyth E., Russell H. The implications of the COVID-19 pandemic for policy in relation to children and young people: a research review. July 2020.

https://www.esri.ie/system/files/publications/SUSTAT94_3.pdf p. 27. f

²³ UNDP. Social and Economic Impact Assessment of COVID-19 in Republic of Moldova. Chișinău, 2020.

<https://moldova.un.org/sites/default/files/202009/UNDP%20%20Social%20and%20Economic%20Impact%20Assessment%20of%20COVID19%20in%20Republic%20of%20Moldova.pdf>. p. 37.

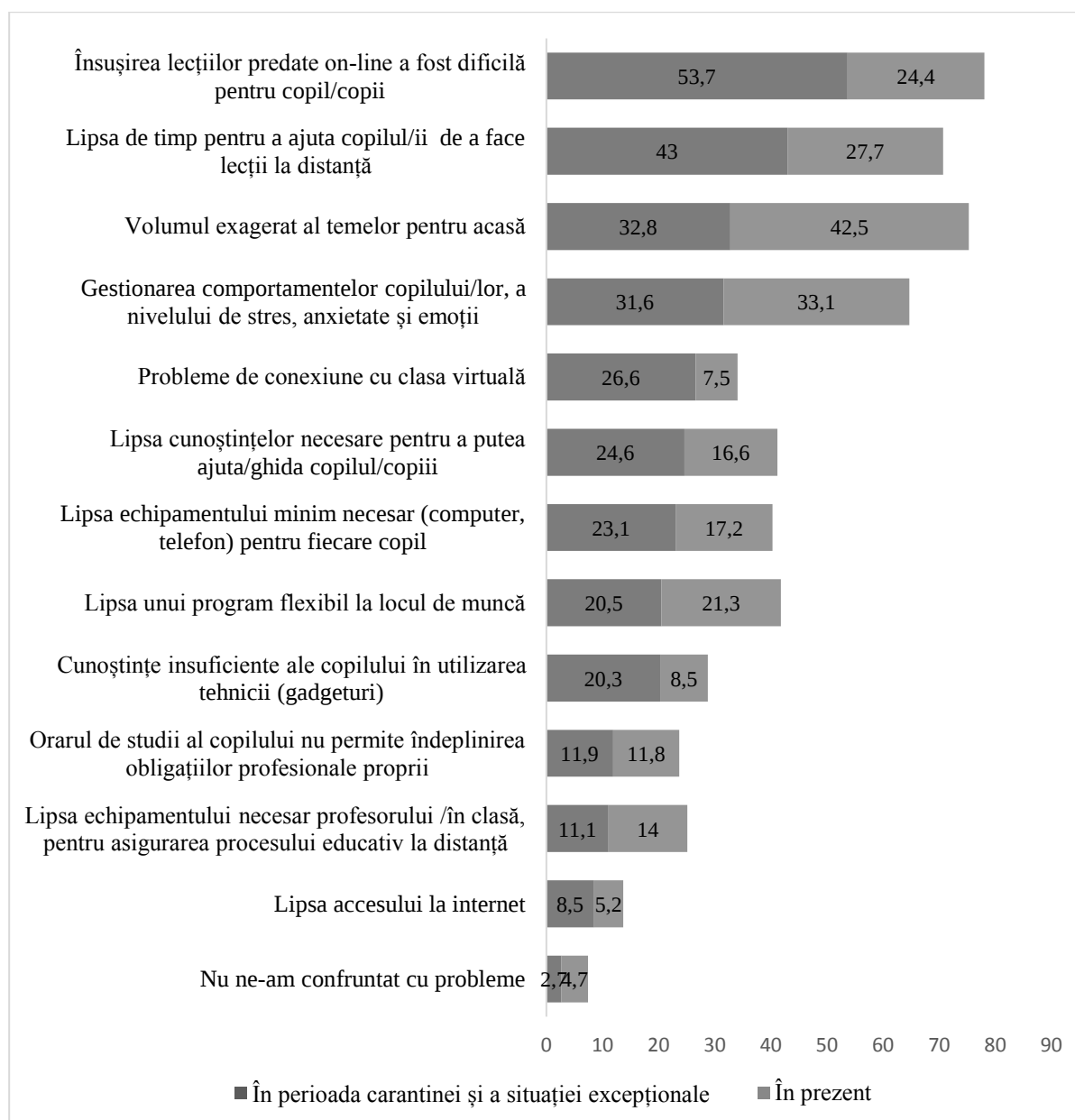


Figura 19. Probleme cu care s-au confruntat/se confruntă familiile cu copii în procesul educațional în perioada carantinei și în prezent, %

Toate aceste dificultăți întâlnite au alimentat stresul parental din cauza lipsei resurselor (financiare, energie, abilități și timp) pentru a satisface cerințele de susținere a copiilor în acest proces. Totodată, multitudinea de dificultăți întâlnite denotă că procesul educațional, atât în perioada carantinei, cât și în prezent, nu a fost bine planificat pentru a ușura povara asupra copiilor, profesorilor și părinților.

Tabelul 19. Probleme cu care s-au confruntat familiile cu copii în procesul educațional în perioada carantinei în funcție de variabilele sociodemografice – mediul de reședință, aprecierea veniturilor și tipul familiei, %

	Mediul de reședință		Aprecierea veniturilor			Tipul familiei	
	Urban	Rural	Scăzut	Mediu	Înalt	Completă	Incompletă
Lipsa echipamentului minim necesar (computer, telefon) pentru fiecare copil	18,9	28,9	36,2	13,6	4,2	23,3	22,1
Lipsa accesului la internet	8,4	8,9	12,6	5,7	3	7,2	17,7
Probleme de conexiune cu clasa virtuală	23	31,9	29,3	26,9	20,5	25,9	31,9
Volumul exagerat al temelor pentru acasă	38,3	24,8	32,3	30,7	39,8	32,2	37,2
Lipsa cunoștințelor necesare pentru a putea ajuta/ghida copilul/copiii	21,9	28,4	28,3	20,9	17,5	24,8	23,9
Cunoștințe insuficiente ale copilului/lor în utilizarea tehnicii (gadgeturi)	19,3	21,8	24	15,2	15,7	20,3	20,4
Însușirea lecțiilor predate on-line a fost dificilă pentru copil/copii	52,2	55,7	51,2	55,7	56	53,4	57,5
Lipsa de timp pentru a ajuta copilul/ii de a face lecții la distanță	42,2	44,3	43,9	44	36,1	43,2	41,6
Gestionarea comportamentelor copilului/lor, a nivelului de stres, anxietate și emoții	38,1	22,5	27,8	31,3	40,4	30,8	37,2
Lipsa unui program flexibil la locul de muncă	25,1	13,4	21	20,9	18,7	20,2	22,1
Orarul de studii al copilului nu a permis/nu permite îndeplinirea obligațiilor profesionale proprii	13,4	9,6	13,1	9,5	13,9	11,6	14,2
Lipsa echipamentului necesar profesorului/în clasă, pentru asigurarea procesului educativ la distanță	10,2	12,4	11,3	11,7	9,6	11,7	7,1

Tabelul 20. Probleme cu care se confruntă familiile cu copii în procesul educațional în prezent în funcție de variabilele sociale – mediul de reședință, aprecierea veniturilor și tipul familiei, %

	Mediul de reședință		Aprecierea veniturilor			Tipul familiei	
	Urban	Rural	Scăzut	Mediu	Înalt	Completă	Incompletă
Lipsa echipamentului minim necesar (computer, telefon) pentru fiecare copil	13,8	21,6	29,1	8,4	3,6	16,6	22,8
Lipsa accesului la internet	5,2	5,2	8,9	0,8	4,3	4,6	10,1
Probleme de conexiune cu clasa virtuală	8,9	5,6	10,7	4,4	5,8	7,8	5,1
Volumul exagerat al temelor pentru acasă	40,7	45,2	36,8	51,4	43,9	42,3	44,3
Lipsa cunoștințelor necesare pentru a putea ajuta/ghida copilul/copiii	14,8	19	22,3	12,9	10,1	16,6	16,5
Cunoștințe insuficiente ale copilului/lor în utilizarea tehnicii (gadgeturi)	7,5	9,5	13,9	3,6	5	8,1	12,7
Însușirea lecțiilor predate on-line a fost dificilă pentru copil/copii	30,9	15,4	24	24,9	26,6	23,3	34,2
Lipsa de timp pentru a ajuta copilul/ii de a face lecții la distanță	33	20	30	22,1	28,1	27,2	30,4
Gestionarea comportamentelor copilului/lor, a nivelului de stres, anxietate și emoții	35,6	30,2	26,1	33,7	45,3	32,3	39,2
Lipsa unui program flexibil la locul de muncă	24,8	16,1	26,7	16,5	12,9	20,5	26,6
Orarul de studii al copilului nu a permis/nu permite îndeplinirea obligațiilor profesionale proprii	14,8	7,2	11,9	8,8	11,5	11,6	13,9
Lipsa echipamentului necesar profesorului/în clasă, pentru asigurarea procesului educativ la distanță	10,5	18,7	8,6	16,9	17,3	14,8	7,6

Potrivit studiului, 10,1% din respondenți au declarat că copiii lor nu au utilizat nici un echipament tehnic în procesul de educație la distanță și doar jumătate din ei computerul, ceea ce le-a permis o mai bună participare la lecții și le-a facilitat îndeplinirea sarcinilor de lucru (Figura 20). *”Mai persistă problema că nu toți copiii sunt dotați cu tehnică. De pe telefon nu poți realiza toate sarcinile care se solicită. Doar 80% sunt asigurați și 60% dețin telefoane performante. Este ambiția copiilor să aibă telefoane performante, îi conving pe părinți să facă lucrul acesta, dar mai bine le-ar cumpăra o planșetă sau un calculator. Unii dau și 10000 de lei pentru un telefon, dar nu au calculator”* I_25.

Potrivit datelor MECC, aproape 29.000 de elevi (9%) și 3.000 de profesori (11%) nu aveau echipamente IT adecvate la sfârșitul lunii mai al anului trecut²⁴. Învățarea la distanță poate funcționa mai eficient pentru acei elevi care au condiții tehnice bune, precum și pentru cei cu abilități digitale. În consecință, elevii care sunt deja dezavantajați pot rămâne în urmă cu programul școlar, astfel educația la distanță implică creșterea inegalităților în educația copiilor.

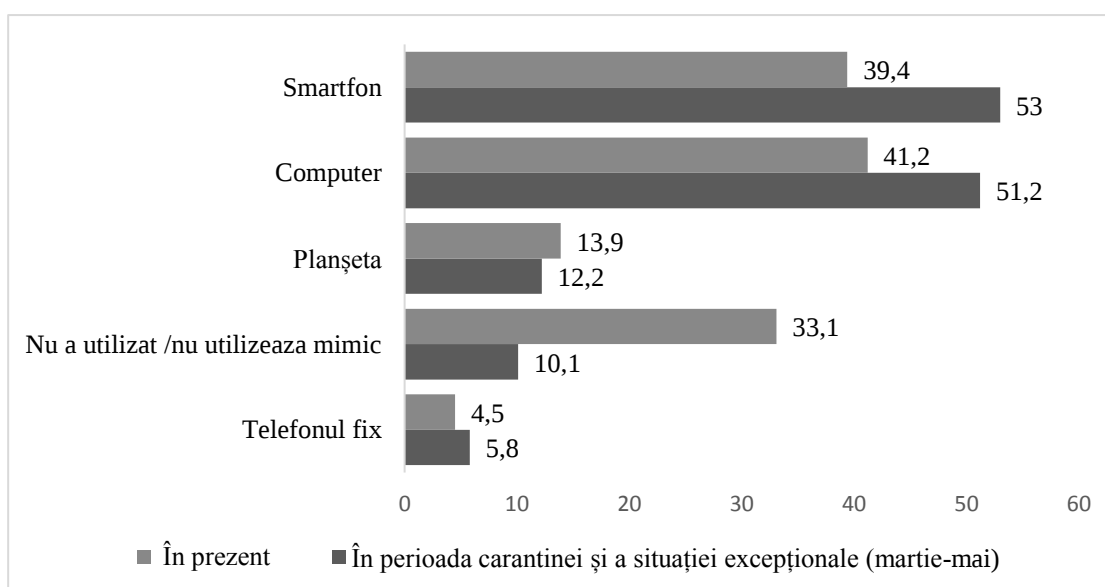


Figura 20. Echipamentul tehnic utilizat de copil în procesul de educație la distanță, %

Notă: întrebarea este cu răspuns multiplu - suma este mai mare de 100%.

Inegalitățile tehnologice variază în funcție de tipul familiei, de nivelul veniturilor și mediul de reședință. Părinții din mediul rural au remarcat în măsură mai mare lipsa accesului la tehnologii pentru participarea la învățarea online decât cei din mediul urban, care au avut mai puține probleme vizavi de accesul la tehnologie. Rezultatele analizei sugerează că există

²⁴ Nu au acces la educație! Circa 29 de mii de elevi și trei mii de profesori nu dispun de calculatoare. <https://tv8.md/2020/06/04/video-nu-au-acces-la-educatie-circa-29-de-mii-de-elevi-si-trei-mii-de-profesori-nu-dispun-de-calculatoare/>

diferențe substanțiale în funcție de nivelul de asigurare materială, cei cu nivel scăzut utilizând mai mult telefonul fix și mai puțin smartfonul, computerul și planșeta în procesul de instruire, spre deosebire de cei cu nivel de asigurare înalt (*Tabelul 21, Tabelul 22*). Aceste dovezi indică că pandemia a dus la accentuarea inegalităților din cauza resurselor limitate ale părinților pentru a sprijini învățarea copiilor lor.

Tabelul 21. Echipamentul tehnic utilizat de către copii în procesul de educație la distanță în perioada martie-mai 2020, %

		Telefonul fix	Smartfon	Computer	Planșetă	Nimic
Mediul de reședință	Urban	4,4	51,1	55	14,1	12,5
	Rural	8	55,9	45,5	9,6	6,5
Aprecierea veniturilor	Scăzut	7,2	56,2	42,2	9,2	12,9
	Mediu	5,7	52,4	56,5	10,4	7,1
	Înalt	2,2	47,3	66,3	23,4	8,2
Tipul familiei	Completă	5,5	51,7	51,4	12,5	10,1
	Incompletă	7,8	64,3	49,6	10,4	9,6
Numărul de copii	1 copil	4,8	48,6	51,7	13	14,9
	2 copii	6,5	55,8	50,6	11,2	6,3
	3 și mai mulți copii	6,2	57,9	52,4	12,4	8,3

Tabelul 22. Echipamentul tehnic utilizat de către copii în procesul de educație la distanță în perioada septembrie-octombrie 2020, %

		Telefonul fix	Smartfon	Computer	Planșetă	Nimic
Mediul de reședință	Urban	4,4	42,1	48,5	16,5	28,3
	Rural	4,7	34,8	29,8	9,4	41
Aprecierea veniturilor	Scăzut	6,2	39,8	35,8	12,8	31,6
	Mediu	3,6	39,1	41,8	8,9	36,5
	Înalt	1,8	39,2	52,6	25,7	31
Tipul familiei	Completă	4,5	37,8	40,9	13,6	33,9
	Incompletă	5,1	52,5	44,4	16,2	25,3
Numărul de copii	1 copil	4,5	40,5	45,5	13,1	33
	2 copii	4,1	37,9	36,9	13,7	34,5
	3 și mai mulți copii	5,3	39,7	41,2	17,6	30,5

Intr-un studiu internațional se evidențiază faptul că școlile, fiind închise pentru o perioadă lungă de timp, ar putea avea consecințe extrem de dăunătoare asupra sănătății și performanțelor educaționale ale copiilor care trăiesc în sărăcie și ar putea exacerba inegalitățile existente. Mulți copii din familii vulnerabile anterior pandemiei erau asigurați în cadrul instituțiilor preșcolare și școlare cu alimentație, erau monitorizați și primeau suport psihologic. Cercetările arată că prânzul școlar este asociat cu îmbunătățiri ale performanței academice²⁵.

Per ansamblu, majoritatea respondenților dezaprobă învățământul la distanță, fiindcă pentru mulți părinți le-a fost greu să susțină învățarea copiilor lor. Părinții conștientizează că școala nu este doar un loc de învățare pentru copii, ci oferă și oportunități pentru interacțiunea cu prietenii și pentru confort psihologic. *"Chiar dacă nu prea învață strălucit, la școală au prieteni, discută, mai fac sport. E o problemă serioasă, mai ales că unul din copii e adolescent și are diferite gânduri..."* I_24. *"Școala online nu e bună! Copiii îndrăzneți pot să se manifeste și online, dar cei timizi - nu. Copilul are nevoie de comunicare, de interacțiune...La școală vrei nu vrei trebuie să te manifesti"* I_20. *"Studiile la distanță sunt „bătăie de joc”, lipsa contactului cu profesorul, colegii, ceea ce fac din copiii noștri niște roboți,"* I_40. Un alt dezavantaj al studiilor online este probabilitatea apariției unor probleme de sănătate la copii. *"Copiii s-au confruntat cu probleme de sănătate, cum ar fi dureri de cap, de ochi etc"* I_43.

Doar în câteva cazuri izolate, din cauza fricii de a se îmbolnăvi, părinții încurajează continuarea procesului educațional la distanță. *"Vă spun sincer că am frică și cred că nu doar eu, sunt mai mulți părinți care se tem. Mai ales că ei mănâncă la cantină, nu e bine, ei stau gloată unul lângă altul, vesela nu o dezinfectează"* I_32. *"Dar undeva persistă și o frică. Nu sunt sigură că toți părinții sunt responsabili de a se proteja, că copilul nu se va infecta de la ei și, venind la școală, să ne infecteze și pe noi. Eu jumătate de an nu am fost nicăieri, am stat practic acasă și persistă frica aceasta să nu-mi contaminez familia. Nimeni nu știe cum este organismul fiecăruia și cum va suporta virusul dat"* I_26.

Este cert că educația la distanță i-a afectat pe toți copiii. Rutina școlară constituie un mecanism important pentru copii, care le permite să-și programeze timpul, să interacționeze cu colegii lor și să se concentreze pe atingerea unor obiective din ce în ce mai mari²⁶.

²⁵ Lancker W., Parolin Z. COVID-19, school closures, and child poverty: a social crisis in the making. The Lancet, Vol. 5, Issue 5. 2020. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30084-0](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30084-0).

²⁶ Cusinato M., Iannattone S., Spoto A., Poli M., Moretti C., Gatta M., Miscioscia M. Stress, Resilience and Well-Being in Italian Children and Their Parents during the COVID-19 Pandemic. <https://pesquisa.bvsalud.org/controlecancer/resource/pt/mdl-33182661?src=similardocs>

Tabelul 23. Modalitatea în care a fost reluat procesul educațional de către copii, %

	Primul copil	Al doilea copil	Al treilea copil
Frecventează creșa /grădinița conform orarului stabilit	26.7	24.9	33.0
Nu frecventează grădinița, dar primim temele on-line de la educator	3.1	6.6	4.6
Frecventează școala zilnic	38.1	39.2	37.6
Învăță în 2 schimburi	17.9	17.7	16.5
Învăță combinat (zile de prezență la școală și zile de comunicare la distanță)	12.3	9.4	5.5
Învăță la distanță (online)	1.9	2.2	2.8

La etapa efectuării studiului, copiii erau încadrați în procesul educațional doar că după diferite scenarii – prezență fizică, învățarea în două schimburi, învățarea combinată (zile de prezență la școală și zile de comunicare la distanță) și învățarea la distanță. În anul de studii 2020-2021, instituțiile educaționale s-au redeschis cu prezență fizică prin respectarea anumitor reguli.

3.2. Supravegherea copiilor în perioada pandemiei

Pandemia de COVID-19 și răspunsul politic la aceasta au creat un mediu stresant pentru familii prin: îngrijorările legate de sănătate; presiunile din câmpul muncii - munca de acasă sau potențialul de pierdere a locurilor de muncă și, în consecință, de pierdere a veniturilor; educația copiilor la distanță și alte posibile consecințe de pe urma acestei pandemii. Măsurile de izolare și modificările rutinei zilnice afectează negativ dimensiunile comportamentale și emoționale ale copiilor.

În contextul marcat de restricții de deplasare și interacțiune, comunicarea cu ceilalți și petrecerea timpului liber au avut nevoie de ajustări. Astfel, restricțiile impuse de pandemie au contribuit la creșterea riscului de expunere a copiilor la conținutul online și petrecerea preponderentă a timpului cu ochii în telefon, la computer, televizor. Potrivit datelor studiului cantitativ, 78,4% din respondenți consideră că timpul petrecut în exces în fața ecranului de către copil/copii (TV, calculator, telefon, tabletă etc.) a fost o problemă esențială. La etapa actuală ponderea acestora s-a redus până la 50,2% comparativ cu 34,3% până la declanșarea pandemiei.

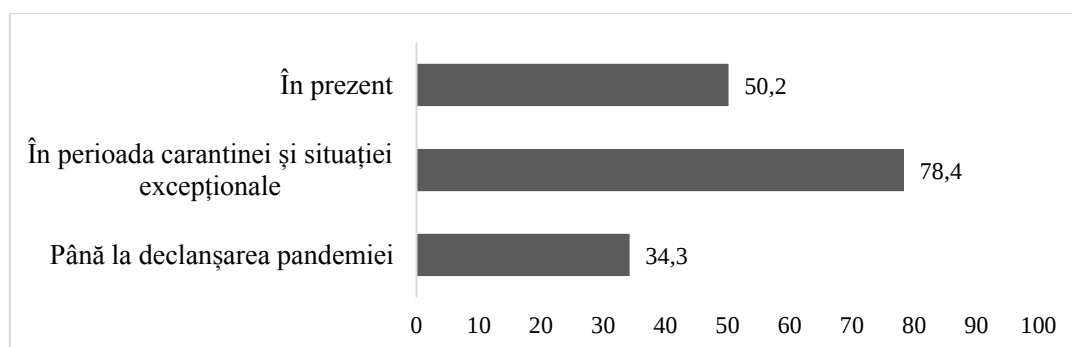


Figura 21. Proporția respondenților care consideră că problema timpului petrecut în exces în fața ecranului de către copil/copii (TV, calculator, telefon, tabletă etc.) este una esențială în perioada pandemiei, %

Părinții s-au arătat îngrijorați de durata aflării în fața ecranului, apreciind-o ca fiind condiționată de oportunitățile limitate privind activitățile în afara casei pentru ocuparea timpului. *”În timpul școlii normale ea nu avea timp de telefon, mergea la diferite activități, era ocupată. Acum e foarte greu să o controlez. Deja e tot mai mult cu ochii în ecran. Toți prietenii ei sunt cu nasul în telefoane”* I_20. Totodată, unii părinți conștient au permis copiilor aflarea mai mult timp în fața ecranelor, pentru a avea posibilitatea de a acorda timp activității lor profesionale.

Studiile arată că utilizarea abuzivă a TIC-urilor a fost legată de apariția problemelor de somn și a problemelor de performanță și atenție academică²⁷. Mai este necesar să subliniem și problemele de siguranță online, deoarece copiii sunt expuși pericolelor tehnologice.

Tabelul 24. Proporția respondenților care consideră că problema timpului petrecut în exces în fața ecranului de către copil/copii (TV, calculator, telefon, tabletă etc.) este una esențială în perioada pandemiei în funcție de variabilele socio-demografice – mediul de reședință, tipul familiei și numărul de copii, %

		În prezent	În carantină
Mediul de reședință	Urban	57,2	78,8
	Rural	41,1	78,3
Tipul familiei	Completă	48,8	78,7
	Incompletă	61,5	75,5
Numărul de copii	1 copil	55	80,1
	2 copii	44,6	76,3
	3 și mai mulți copii	52,3	81,4

²⁷ Orte, C., Ballester, L. & Nevot-Caldentey, L. (2020). Child-juvenile risks during confinement due to COVID-19: review of family prevention measures in Spain. *Revista Latina de Comunicación Social*, 78, 205-236. <https://www.doi.org/10.4185/RLCS-2020-1475>.

Un alt aspect evidențiat de către părinți, ca fiind cauzat de schimbările impuse de către pandemie, este comportamentul dezorganizat al copiilor. *”Nu mai au regimul de școală, grădiniță, disciplina e alta și sunt mai neordonați”* I_21. *”S-a schimbat comportamentul copiilor, ei au devenit mai libertini, a scăzut nivelul de ordonare, fiindcă se trezeau când doreau”* I_34. *”Pe cine și aud din mame, despre asta spun. Toate se plâng că ei au devenit iritați, răutăcioși, nu ascultă...”* I_20.

Absolut toți părinții au declarat că lipsa socializării și comunicării s-a reflectat negativ asupra dezvoltării copilului și reprezintă un motiv de îngrijorare pentru ei. *”Ei nu socializau direct cu oamenii, erau total lipsiți de contactul direct cu societatea”* I_35. *”Dintr-o dată copiii au fost lipsiți de prietenii de la grădiniță, au interacționat doar cu noi, părinții, și acum relațiile cu alți copii necesită o atenție sporită”* I_41. *”Din cauza că ei au stat mult în casă, acum cu greu îi scoți afară”* I_26. *”Ambii copii au fost afectați de această pandemie, deoarece ei sunt obișnuiți să fie mereu în anturajul copiilor, să se socializeze, să dezvolte abilități de comunicare și interacționare atât cu copiii de vârsta lor, cât și cu profesorii”* I_45.

Prieteniiile sunt importante pentru dezvoltarea socială a copiilor și adolescenților. Lipsa interacțiunii directe cu prietenii, ca urmare a restricțiilor pandemice, va avea, probabil, un impact semnificativ asupra lor. Izolarea socială a copiilor față de prieteni le poate afecta sănătatea mintală, bunăstarea și comportamentul. Imposibilitatea de a avea contact față în față cu prietenii a fost cel mai greu impact al restricțiilor sociale asupra adolescenților. În timp ce copiii mai mici apelează la părinți în timpul pandemiei, adolescenții își consideră prietenii o sursă importantă de sprijin²⁸.

Diverse studii recente au arătat că actualul blocaj COVID-19 a afectat activitatea fizică a copiilor și a indus modele de somn neregulate, diete mai puțin favorabile, intoleranță la reguli, modificări ale dispoziției²⁹, anxietate³⁰, devenind mai sedentari, cu zile nestructurate și neorganizate³¹. Înainte de pandemie, majoritatea copiilor frecventau activități/instituții educaționale, culturale sociale și sportive. Restricțiile impuse au însemnat că ei au fost privați

²⁸ Darmody M., Smyth E., Russell H. The implications of the COVID-19 pandemic for policy in relation to children and young people: a research review. July 2020.

https://www.esri.ie/system/files/publications/SUSTAT94_3.pdf, p. 15.

²⁹ Salin M., Kaattila A., Hakovirta M., Anttila M. Family Coping Strategies During Finland's COVID-19 Lockdown. <https://www.mdpi.com/2071-1050/12/21/9133>

³⁰ Segre G., Campi R., Scarpellini F., Clavenna A., Zanetti M., Cartabia M., Maurizio B. Interviewing children: the impact of the COVID-19 quarantine on children's changes in routine and psychological distress, *Psychology Pediatrics*, Published August 2020. <https://assets.researchsquare.com/files/rs-64515/v1/6ecb08a5-6d9a-4298-82d8-b6011f70bdb5.pdf>.

³¹ World Vision Albania. Impact assessment of the COVID-19 outbreak on wellbeing of children and families in Albania. May, 2020.

https://www.wvi.org/sites/default/files/2020-06/COVID_Assesment_Report_WVA_final.pdf, p. 14.

de oportunități de a se angaja în activități normale din copilărie, cum ar fi excursii cu părinții, mersul la înot și vizitarea bunicilor și rudelor. Toate acestea semnaleză necesitatea unor măsuri de suport psihologic care să-i ajute să depășească efectele acestei perioade.

În cadrul interviurilor, părinții și-au caracterizat copiii ca fiind mai îngrijorați, mai neliniștiți, triști, nervoși, furioși, frustrați, plictisiți și iritabili în comparație cu perioada pre-COVID-19.

Menținerea copiilor angajați și în siguranță acasă a reprezentat o provocare semnificativă (și uneori o sarcină dificilă) pentru mulți părinți, îndeosebi în perioada carantinei. Reprezentanții APL și a serviciilor de asistență socială au semnalat unele probleme ce țin de supravegherea copiilor în condițiile trecerii la educația la distanță. În opinia acestora, mulți copii au ajuns în grupul de risc, pentru că erau lăsați fără supraveghere în situația când părinții erau angajați în câmpul muncii. *”Avem problema copiilor rămași fără supraveghere. Au fost semnalate și mici incidente, de pildă, un copil s-a urcat pe un acoperiș la al doilea etaj, alții s-au dus la scăldat și nu-i puteau găsi. Copiii au ajuns în categoria de risc, părinții sunt la serviciu, iar ei rămân nesupravegheați”* I_1.

Un aport important în supravegherea copiilor în perioada pandemiei l-au avut bunicii, astfel, mai mulți părinți au fost nevoiți, din cauza solicitărilor profesionale, să apeleze la suportul acestora. *”Bunelul nespun de mult ne-a ajutat, deoarece până la pandemie, eu și soțul avem regim stabil de lucru, copiii la școală, grădiniță, reușeam să facem față, însă când copiii au început să stea acasă și să facă lecții online, a fost foarte greu, astfel interesele copiilor au fost neglijate”* I_45. Unii respondenți sunt de părere că îi expun pe buni la riscul infectării cu COVID-19, implicându-i în îngrijirea nepoților. *”Copiii stau cu bunica de trei luni, dar nici ea de acum nu mai rezistă. Noi mergem la serviciu, circulăm cu transportul public, conștientizăm că-i expunem riscului. Dar fără să riscăm nu putem trece peste această perioadă. Băiatul cel mare se ducea des la cealaltă bunică, ca să-i fie mai ușor la bunica aceasta, care stă cu alții doi acasă”* I_27.

O parte din problemele comportamentale ale copiilor sunt generate de relațiile cu părinții. Astfel, mai mulți părinți au recunoscut că din cauza stresului economic sunt instabili emoțional, strigă și își pierde cumpătul cu copiii. Totodată, pentru părinți este mai ușor să-și manifeste responsabilitățile parentale atunci când circumstanțele sociale și economice sunt favorabile și când stresul și anxietatea sunt mai mici.

Dar în contextul actual dificil, pe care mulți copii l-au perceput ca limitându-le drastic activitățile obișnuite, sprijinul perceput din partea familiei este extrem de important³². Anxietatea generată de pandemie poate fi uneori dificil de gestionat, fără sprijin din partea celor apropiați. Calitatea relației părinte-copil este strâns legată de rezultatele socio-emoționale și cognitive ale copilului și joacă un rol protector puternic în situațiile de adversitate economică. Astfel, orice schimbare a naturii relațiilor părinte-copil în timpul pandemiei ar putea avea implicații pe termen lung asupra dezvoltării copilului și adolescentului.³³

Felul cum pandemia COVID-19 a afectat viața fiecărui copil este diferit – unii suferă de pierderea unui membru al familiei, alții se confruntă cu o creștere bruscă a stresului și disfuncțiilor familiale, o parte se adaptează cu schimbarea bruscă a învățării la distanță, iar o altă parte se confruntă cu sentimente de separare și izolare. Chiar și acei copii și tineri care nu se confruntă cu incidente traumatice, în timpul pandemiei se confruntă cu factori stresanți semnificativi, care ar putea afecta în mod negativ bunăstarea lor emoțională, mentală și fizică³⁴. Toate aceste probleme denotă că măsurile de izolare și de distanțare au un impact negativ asupra bunăstării copiilor din cauza schimbărilor fără precedent în stilul de viață.

³² Cosmopolitan Turn and Democratic Sentiments. Copiii în perioada pandemiei. Cluj-Napoca, 2020. https://consentproject.org/application/files/9516/0094/1587/childrenpandemic_sept2020.pdf, p.7.

³³ Darmody M., Smyth E., Russell H. The implications of the COVID-19 pandemic for policy in relation to children and young people: a research review. July 2020. https://www.esri.ie/system/files/publications/SUSTAT94_3.pdf, p. 11.

³⁴ Commonwealth of Massachusetts Office of the Child Advocate. A report of the childhood trauma task force. June 2020. <https://www.mass.gov/doc/cttf-june-2020-report-protecting-our-childrens-well-being-during-covid-19-0/download>

4. MASURILE DE SPRIJIN ȘI ROLUL AUTORITAȚILOR PUBLICE ÎN SUSTȚINEREA FAMILIILOR CU COPII ÎN PERIOADA PANDEMIEI COVID-19

În această situație complicată, autorităților le-a revenit un rol primordial în gestionarea crizei cauzată de pandemia COVID-19. Până la sfârșitul lunii mai 2020, 190 de țări din lume au lansat programe noi sau actualizate de asistență pentru populație și afaceri, peste 1 miliard de oameni au primit asistență din partea statului, iar numărul programelor de sprijin este în continuă creștere. În majoritatea situațiilor planurile naționale de acțiune anti-pandemie ale guvernelor sunt axate pe trei direcții principale: susținerea veniturilor prin salarii subvenționate; acordarea tuturor categoriilor de cetățeni de subvenții unice pentru a stimula cererea consumatorilor și sprijinirea categoriilor vulnerabile ale populației, în principal șomeri, familii cu copii și pensionari. Țările din Europa de Vest au urmat în principal calea subvenționării salariilor și a plăților unice pentru a stimula cererea consumatorilor, SUA s-a concentrat pe sprijinirea șomerilor și a altor grupuri vulnerabile ale populației, Rusia a ales calea sprijinului preferențial pentru familiile cu copii, în timp ce subvenționarea salariilor a fost implementată în conformitate cu scenariul de sprijin minim³⁵.

Măsurile adoptate de autoritățile din Republica Moldova pentru protecția populației împotriva COVID-19 și susținerea acestora în situația pandemică au fost structurate în jurul a cinci domenii principale: sănătate, muncă, susținerea economică, educația și asigurarea financiară a populației vulnerabile.

În domeniul protecției sănătății. Inițial au fost adoptate măsuri de izolare, fiind introduse începând cu 17 martie. În timpul situației de urgență în sănătate, oamenilor li s-a interzis să părăsească casa și împrejurimile, între orele 6:00 și 22:00, cu excepția anumitor motive: serviciu, controlul medical care nu putea fi amânat, achiziționarea de provizii alimentare, exerciții fizice scurte, mersul cu animale de companie, îngrijirea vârstnicilor și a copiilor. Între timp, această restricție a fost ridicată prin decizia guvernului din 15 mai. Începând cu 3 aprilie 2021, în mun. Chișinău și mun. Bălți din nou se interzice deplasarea în intervalul orelor 23-05. Persoanelor în vârstă, peste vârsta de 63 de ani, li se interzice circulația în afara casei lor și în spațiile publice, cu excepția strictă necesitate. Au fost limitate reunitiile de grup pe parcursul mai multor perioade (martie-mai 2020 și aprilie-mai 2021).

În pofida faptului că asemenea măsuri au fost luate în majoritatea țărilor lumii, în Republica Moldova atitudinea populației privind restricțiile introduse deseori a fost negativă,

³⁵ Пишняк А.И., Корчагина И.И., Горина Е.А., Тер-Акопов С.А. Поддержка семей с детьми в условиях пандемии COVID-19, p. 42. <https://www.hse.ru/mirror/pubs/share/375148606.pdf>

dat fiind faptul că acestea nu au fost însoțite de acțiuni de suport economic și social și multe familii s-au pomenit în situații imprevizibile. Mai mult, amenzile aplicate, volumul cărora depășind de câteva ori salariul mediu pe economie, au provocat indignarea populației, condamnarea acestora în contextul încălcărilor comise de către reprezentanții autorităților publice. *”Nimeni nimic nu a făcut. Au pus restricții tot de ei încălcate. Au impus populația să stea acasă fără surse de existență, nimeni nu a fost pregătit pentru așa situație”* I_40.

Au fost adoptate decizii legale privind utilizarea măștilor în transportul public, spațiile comerciale, spațiile publice închise, în cazurile în care distanța socială/fizică nu era posibilă, cu privire la distanțarea fizică care înseamnă păstrarea spațiului între oameni în afara casei (o distanță socială de minimum 1 metru). Pentru multe persoane aceste măsuri au fost dificil de respectat din cauza surselor financiare insuficiente și scumpirea mijloacelor de protecție. *”Măștile de protecție s-au scumpit considerabil, dezinfectanții, care până acum nici nu se vindeau s-au clasat pe locul doi în lista cu necesități ale oamenilor și la fel au un preț destul de exagerat”* I_43. *”Ce ține de purtarea măștilor, e complicat, pentru că noi trebuie să le procurăm singuri la un preț foarte mare”* I_37.

În scopul conștientizării menținerii stării de sănătate a populației s-a organizat o amplă campanie de informare privind importanța și necesitatea respectării măsurilor igienice, cum ar fi: spălarea frecventă a mâinilor, monitorizarea sănătății personale, curățarea locuinței, dezinfectarea obiectelor utilizate etc.

În timpul pandemiei, instituțiile publice medicale și sanitare oferă asistență medicală tuturor pacienților cu simptome COVID-19, indiferent de statutul lor de asigurare medicală. Orice donații legate de COVID-19 sunt deductibile din impozite și taxe vamale - echipamente și bunuri de protecție.

În locurile închise se impune verificarea populației privind unele simptome ale îmbolnăvirii de COVID-19. În toate instituțiile se solicită triajul zilnic al angajaților la începutul zilei de lucru și monitorizarea stării de sănătate în timpul zilei de lucru.

Pentru persoanele care călătoresc s-au impus mai multe restricții (completarea unui dosar epidemiologic, respectarea măsurilor de autoizolare timp de 14 zile), unele fiind pe parcurs excluse, apoi introduse în funcție de situația epidemiologică din țară și în afara acesteia.

S-au oferit compensații speciale de 16 mii lei pentru angajații care lucrează în prima linie în timpul pandemiei, precum și pentru cei care lucrează în instituțiile publice care au fost infectați cu COVID-19 în timpul executării muncii lor. Această compensație este scutită de impozite. Se oferă spor lunar la salariu în mărime de până la un salariu pentru lucrătorii medicali din prima linie și 50% spor la salariu pentru asistența medicală urgentă și pentru

asistența medicală primară implicați nemijlocit în acordarea asistenței medicale pacienților cu COVID-19.

Aproape jumătate de an de la apariția pandemiei persoanele bolnave de COVID-19 care se tratau la domiciliu își procurau medicamentele din resursele proprii, ulterior, o parte din medicamentele esențiale pentru tratarea virusului au fost oferite gratuit.

În domeniul muncii. S-a instituit lucrul la distanță în domeniile în care a fost posibil. Autoritățile au recomandat instituțiilor publice să își organizeze forța de muncă în funcție de necesități. În consecință, s-a dovedit că o mulțime de locuri de muncă pot fi realizate de la distanță. S-a solicitat asigurarea echipamentelor de protecție pentru angajați, a dezinfectanților, respectarea distanței sociale de 1 metru. În perioada carantinei, bugetarii au fost trimiși în concedii de trei săptămâni cu păstrarea integrală a salariilor.

Potrivit actelor juridice emise în timpul pandemiei, persoanele care au lucrat cel puțin 9 luni la aceeași întreprindere și și-au pierdut locurile de muncă au primit o plată în cuantum de 60% până la 80% din ultimul lor salariu. Persoanele care și-au pierdut locurile de muncă din cauza crizei cauzate de COVID-19 au putut solicita ajutor pentru șomaj chiar dacă nu au plătit asigurarea obligatorie de sănătate. Acest lucru a fost valabil însă pentru persoanele care puteau dovedi că au contribuit la asigurarea socială de sănătate timp de 12 luni în ultimele 24 de luni. Toți ceilalți, inclusiv migranții care se întorc, trebuiau să plătească mai întâi contribuțiile înainte de a solicita ajutorul pentru șomaj. În general, fondul de asigurări pentru șomaj a fost majorat de aproape 6 ori, datorită căruia a fost posibil să se acopere cu plăți pe cei care anterior nu aveau dreptul la ei (în special, migranții muncitori).

Lucrătorii independenți se puteau înregistra, de asemenea, ca șomeri și puteau primi beneficii salariale minime. În plus, lucrătorii independenți, antreprenorii individuali care și-au încetat activitatea în timpul pandemiei puteau beneficia de rambursarea contribuției de asigurări sociale.

În opinia populației, asemenea acțiuni nu au fost deloc resimțite. *”Nu a fost nici un sprijin din partea statului pentru oamenii care au rămas fără serviciu cu copii și cu împrumuturi” I_43. ”Eu am exemplul prietenilor din Germania. Ambii lucrau în hotel (făceau curat), când totul s-a închis, lor li se plătea 65% din salariul lunar. Avem prieteni în Irlanda, tot așa, firma le-a plătit salariul întreg. Iată ajutor! Iată aici statul se gândește și face, dar la noi nimic din toate astea” I_20. ”A lipsit sprijinul pentru familiile unde părinții nu își pot permite să stea acasă cu copiii, care trebuie să meargă la lucru. Pentru ei trebuie să se gândească, să facă ceva” I_22.*

În susținerea economiei. S-a decis să se asigure posibilitatea băncilor și organizațiilor nebancare de creditare de a amâna ratele de credit pentru persoanele fizice și juridice în efortul de a ușura presiunea financiară asupra celor afectați de criza pandemiei. Două dintre cele 16 bănci moldovenești, Moldova Agroindbank și Moldindconbank, au amânat termenele pentru companii privind plata ratelor de credit cu până la 3 luni. Unele persoane intervievate au subliniat că în realitate asemenea măsuri nu au reprezentat pentru situația lor un sprijin. *”Trebuia să achităm și să închidem un credit, dar când de la bancă au spus că dacă amânăm pentru acele 3 luni, va trebui să achităm toate lunile odată, atunci mama (aflată peste hotare) ne-a ajutat și ea a achitat totul”* I_20. *”Creditul ne apasă tare și e mare problemă dacă nu întorci la timp, dar asta e situația, asta e scris în contract,,* I_24. *”Ne-am interesat la bancă să știm cum procedăm cu creditul, ce s-a propus nu a fost ca să ne ajute cumva pe cei care avem credite! În România, de exemplu, am rude stabilite acolo, au ipotecă pentru apartament, și banca le-a dat răgaz până în decembrie! 9 luni! Nu achită nimic acum, și din decembrie se va relua plata lunar. Dar la noi? Nu e pentru oameni,,* I_33.

S-au amânat termenele pentru depunerea situațiilor financiare; termenele pentru plata impozitelor lunare, trimestriale și anuale; plata impozitului pe venit din activitatea antreprenorială cu 3 luni, înregistrarea declarației și plata impozitului pe venit pentru 2019 pentru persoane fizice, antreprenori, fermieri, agenți economici ai întreprinderilor mici și mijlocii, precum și pentru persoane fizice ale căror activități au fost suspendate în timpul stării de urgență și unele au rămas închise chiar și după ce starea de alertă a fost în vigoare (centre comerciale, servicii de înfrumusețare, restaurante, baruri, centre de fitness și sport etc) și s-a eliminat cerința de audit extern pentru 2019 pentru companiile mijlocii și mari.

S-au subvenționat 6% din contribuțiile de asigurări sociale de 18%, ca măsură permanentă a fermierilor; impozitele pe salarii pentru companiile care și-au suspendat total sau parțial activitatea, dar au decis să-și păstreze angajații, plasându-i în stagnare sau șomaj tehnic; rata dobânzii pentru împrumuturile contractate de companii în scopuri de salarii și investiții. Valoarea totală a subvențiilor, în perioada mai - decembrie 2020, era estimată la aproximativ 4,5 milioane euro³⁶.

S-a propus rambursarea TVA pentru companiile care au sume recuperabile de TVA care pot fi reportate. Se așteaptă ca măsura să vizeze până la 10.000 de companii, iar efortul

³⁶UNDP. Social and Economic Impact Assessment of COVID-19 in Republic of Moldova. Chișinău, 2020. <https://moldova.un.org/sites/default/files/202009/UNDP%20%20Social%20and%20Economic%20Impact%20Assessment%20of%20COVID19%20in%20Republic%20of%20Moldova.pdf>, p. 61.

total de rambursare este estimat la aproximativ 50 de milioane euro. Pentru industria HORECA, TVA a fost redusă de la 20% la 15%, începând din mai 2020.

Pentru a sprijini industria transporturilor, Ministerul Economiei și Infrastructurii a amânat cu 2 luni, din aprilie până în iunie, termenul pentru finalizarea clasificării categoriilor de confort a vehiculelor. Perioada de valabilitate a certificatelor de competență profesională, atât pentru manageri, cât și pentru șoferi, a fost, de asemenea, prelungită cu 2 luni.³⁷

Opiniile unor respondenți relevă că aceștia nu au resimțit susținerea din partea autorităților, deși au fost afectați de pandemie. *”Am stat acasă, 2 luni, nu ne-a plătit nimeni nimic, noi din asta trăim. Afacerea proprie – nu lucrezi, nu ai. Când am ieșit la lucru, șeful pieței ne-a pus să achităm, ghereta e proprie și noi plătim pentru loc, 50% am fost nevoiți să-i muncim și să-i dăm, pentru 2 luni am plătit 4 mii de lei chiar dacă am stat acasă. Noi și acum muncim și este foarte greu să-ți revii”* I_19. *”Soțul, ca antreprenor, nu a primit nici un ajutor, el încă și salariile le-a achitat pentru aceste 3 luni. Clar că careva suport financiar, reduceri la impozitele acestea pe care noi le achităm în fiecare lună este nevoie,,* I_22. *”Am așteptat ca statul să susțină toate companiile și toți beneficiarii care au ajuns în situația de criză prin: suspendarea impozitelor pe perioada de criză; anularea chiriilor tuturor agenților economici care nu activau în această perioadă; sprijinirea materială prin achitarea tuturor lucrătorilor măcar cu 50% din salariu. Dar, din păcate, statul nu a fost și nici nu este în stare să țină piept tuturor cerințelor cu care se confruntă populația acestei țări”* I_40.

În domeniul educației. S-au suspendat orele fizice în grădinițe, școli, universități și introducerea unui sistem educațional online/școlarizare la distanță. Pentru anul școlar 2020-2021 procesul educațional a derulat după mai multe scenarii, cel mai adesea mixt (cu prezență fizică și online). S-a lansat proiectul „Educație online”, în cadrul căruia s-a creat o bibliotecă digitală de clase video pentru toți elevii din clasa I până la a IX-a.

În scopul dotării școlilor cu echipament tehnic, s-au achiziționat echipamente IT pentru școli. Pentru a sprijini dotarea atât a școlilor, cât și a copiilor, s-a lansat campania „Donează un computer pentru educație” adresată persoanelor fizice și companiilor care au capacitatea de a face o astfel de sponsorizare. Asemenea acțiuni au fost necesare din momentul apariției pandemiei, pentru a asigura accesul tuturor copiilor la educația online. *”Cum s-a început pandemia, se solicitau informații săptămânale câți copii se implică și ce probleme apar, și să mai venim cu soluții și propuneri. Noi din start am cerut ca centralizat fiecare copil să fie dotat de către minister minimum cu o tabletă, să nu se pună asta pe seama instituțiilor sau a APL,*

³⁷ Ibidem.

fiindcă nu este corect. Știu că ministerul a dotat câteva școli cu tehnică, intuiesc eu că acolo unde nu era nimic” I_25.

În domeniul **asigurării financiare a populației vulnerabile**. S-a majorat venitul lunar minim garantat pe perioada stării de urgență (cu 14%), precum și cuantumul venitului lunar minim garantat pentru fiecare copil s-a majorat de la 50% la 70% inclusiv pentru luna în care se consideră starea de urgență. S-a prelungit ajutorul social pentru familiile la care expiră termenul pe toată perioada stării de urgență. S-a prelungit termenul de dizabilitate din oficiu până la expirarea termenului de urgență și persoanele continuă să fie asigurate cu pensii și prestații. Pensile și indemnizațiile s-au distribuit la domiciliu de către Poșta Moldovei.

În plus, la 1 aprilie și la 1 octombrie 2020, aproximativ 660 de mii de pensionari și cetățeni cu venituri mici au primit o singură dată asistență financiară, iar pensiile și prestațiile lor sociale au fost indexate.

Vizavi de acest domeniu, populația a manifestat un nivel înalt de nemulțumire, subliniind lipsa suportului autorităților. *”Multe familii cu copii mici nu au primit ca ajutor măcar 100 lei” I_43.* *”Autoritățile locale, cât și cele centrale, după părerea mea, nu au oferit nici un ajutor populației în situația creată de pandemie” I_43.* *”Nimeni nici nu a venit măcar să întrebe cum ne descurcăm. Noi ar trebui să stăm undeva la evidență, că suntem o familie numeroasă, dar acest lucru este omis” I_27.*

Unele persoane, deși cunosc că se acordă careva ajutoarea de susținere din partea autorităților, nu apelează din cauza formalităților la oferirea acestora. *”Nu am apelat la nimeni, fiindcă este foarte greu să obții ceva de la statul nostru, trebuie să aduni sute de hârtii, iar la urmă nu-ți este acceptată cererea” I_34.* *”La cine să apelăm? Dar dvs. știți cum se acordă ajutoarele materiale? Odată ce vin în casă și văd că ai televizor, cuptor cu microunde sau frigider nu mai primești nimic, fiindcă îți spun că ai condiții și nu meriți. Ca să primim ajutor trebuia să nu activăm undeva jumătate de an. Nu are sens deloc să îmblu să cer ajutor. Mai mult decât atât, trebuie să cheltui bani pentru documente și timp și la urmă să-mi spună că nu facem parte din lista beneficiarilor” I_27.*

În aceste condiții extrem de dificile, reprezentanții APL consideră că în acest domeniu se impuneau mai multe măsuri menite să atenueze impactul crizei COVID-19: aprovizionarea familiilor în situații de risc cu produse de primă necesitate (produse alimentare, de protecție și igienă etc.); stabilirea parteneriatelor cu agenți economici în vederea ajutorării categoriilor de populație vulnerabile și în situații de risc; suport financiar și pachete cu produse alimentare, de igienă individuală oferite de diaspora, ONG-uri, organizații caritabile etc.; organizarea grupurilor de voluntari cu scopul repartizării ajutoarelor și oferirea suportului psihologic.

La etapa efectuării studiului, 89,5% din respondenți erau îngrijorați de modul în care autoritățile gestionează pandemia, deși încrederea în măsurile guvernamentale este esențială în astfel de perioade.

Lipsa măsurilor de susținere socioeconomică a populației din partea autorităților a fost resimțită semnificativ de către populație. Datele BOP din octombrie 2020 au evidențiat că 44,9% din respondenți considerau că autoritățile Republicii Moldova au gestionat rău și foarte rău pandemia de COVID 19. În februarie 2021, doar 31,7% din respondenți apreciau activitatea conducerii țării în combaterea pandemiei drept bună și foarte bună, iar 57,1% drept proastă și foarte proastă³⁸.

Aceasta se explică prin faptul că măsurile luate de autorități au fost limitate și insuficiente pentru a atenua impactul negativ al pandemiei. În unele țări post-sovietice, măsurile de sprijin social ale cetățenilor au fost mult mai largi. De exemplu, au fost introduse subvenții pentru plata utilităților către grupuri de populație social vulnerabile (Armenia, Georgia, Azerbaidjan, Ucraina), s-a acordat ajutor alimentar (Georgia, Azerbaidjan), reglementarea prețurilor de consum pentru bunurile semnificative social, în principal pentru produse alimentare și articole de igienă personală (Belarus, Ucraina), costul tratamentului COVID a fost dedus la calcularea impozitului pe venit (Ucraina), a fost efectuată compensarea totală sau parțială a costurilor de instruire a studenților (Armenia).

În prima etapă de la apariția pandemiei reprezentanții autorităților publice locale intervievați au semnalat un șir de probleme specifice pentru această perioadă, precum confruntarea cu o situație pandemică fără precedent; lipsa de experiență, dar și lipsa unor indicații clare în vederea gestionării situației de pandemie; deficiențe de comunicare între actorii-cheie³⁹.

În conformitate cu rezultatele studiului calitativ, cei mai mulți respondenți susțin că autoritățile nu au intervenit deloc în gestionarea situației pandemice. *”Nu au făcut nimic pentru cetățeni, dacă să comparăm cu alte țări”* I_21. *”Nimic nu au făcut, doar restricții au pus, în plus nu au fost deloc transparenți cu ajutoarele venite de peste hotare”* I_37. *”Conducerea a creat doar panică, totul trebuia de dirijat altfel”* I_43.

O altă categorie consideră că măsurile întreprinse de autorități sunt ineficiente și inconsecvente. *”Eu cred că virusul este periculos, dar tot ce se face de guvern nu văd să fie în*

³⁸ Institutul de Politici Publice. Barometrul Opiniei Publice. <http://bop.ipp.md/>

³⁹ Crășmaru M. Rolul autorităților în gestionarea crizei COVID-19: probleme și soluții. În: Implicațiile economice și sociale ale pandemiei COVID-19: analize, prognoze și strategii de atenuare a consecințelor. Teze ale Conferinței Științifice Internaționale. Chișinău: INCE, 2020.

ajutor, să fie pentru oameni cu adevărat. E doar politică, totul e mușamalizat ca să le fie bine lor” I_20. ”Nu sunt de acord cu ce au făcut, deoarece au permis deschiderea bazinelor, barurilor, dar terenul de joacă pentru copii este închis. Sau grădinița lucrează până la orele 17, cum poate părintele să reușească, dacă el lucrează tot până la 17? Chiar nu înțeleg logica lor” I_21. ”Sincer, acțiunile lor îmi par uneori ilogice, nu înțeleg și cu regulamentele acestea ale lor, în săli se permite până la 50 de persoane, în pădure - 3 persoane” I_22. ”La nivel de guvern, nu e ordine, ba pun restricții, ba le scot. Dacă se pun anumite restricții, ele trebuie respectate. Din această cauză lumea nu conștientizează și nu ia în serios. Și tot noi până la urmă avem de suferit” I_26.

O a treia categorie sunt de părere că măsurile autorităților au fost adecvate, dar populația nu se conformează respectării tuturor regulilor impuse. *”Eu cred că autoritățile fac tot ce este posibil pentru ca noi să trecem mai repede de această pandemie,, I_44. ”Măsurile de protecție efectuate de către autoritățile locale sunt eficiente, însă oamenii sunt nespun de inconștienți încă, de riscul pe care și-l asumă, nerespectând aceste măsuri de protecție, astfel, în țară va mai persista pandemia încă aproximativ 2 ani” I_45. ”Eu cred că autoritățile au făcut tot ce le-au stat în puterile lor. Problema este că lumea nu respectă regulile de protecție, de exemplu în transportul public toți stau cu masca pe barbă sau chiar fără. Numai dacă este un polițist sau un carabinier, atunci și-o pun” I_28.*

Rezultatele studiului evidențiază că cea mai accesată formă de sprijin de către populația Republicii Moldova este ajutorul (bani, alimente) din partea rudelor sau prietenilor - 42,8%, adică patru din zece dintre respondenți (Tabelul 25). În același timp, tinerii mult mai des decât persoanele în vârstă primeau bani sau alimente de la rude, 59% dintre respondenții cu vârste cuprinse între 20 și 29 de ani și doar 37% - peste 40 de ani. Acest lucru se datorează faptului că, chiar înainte de pandemie, ajutorul rudelor era destul de obișnuit pentru mulți tineri. Odată cu apariția pandemiei, nevoia tinerilor a crescut semnificativ și aceștia, într-o măsură mai mare decât persoanele în vârstă, au folosit această formă de sprijin social care le era deja familiară.

În contextul unei pandemii, o mare importanță o are protecția socială a persoanelor în recuperarea lor medicală. Acesta este asigurat, în special, de obținerea unui concediu medical plătit. Ținând cont de situația pandemică actuală, 22,5% din respondenți s-au aflat în concediu medical de la declanșarea epidemiei. În zonele urbane, cererea pentru acest tip de sprijin social este pe deplin satisfăcută, în timp ce 1% dintre respondenții din mediul rural au solicitat, dar li s-a refuzat plata unui concediu medical. În rândul sătenilor, certificatele de concediu medical plătit au fost primite de 18% dintre respondenți, în timp ce în rândul orașenilor - de 27%, adică de 1,5 ori mai mult. Această diferență se datorează faptului că nivelul de solicitare al asistenței

medicale în instituțiile de îngrijire a sănătății în rândul locuitorilor din mediul rural este mai mic decât în rândul locuitorilor din mediul urban. În plus, locuitorii din mediul rural într-o măsură mai mică decât locuitorii din mediul urban sunt acoperiți de asigurări de sănătate de stat, o parte semnificativă dintre aceștia nu au polițe medicale, care oferă dreptul de a primi prestații pentru incapacitate de muncă temporară. Drept urmare, concediul medical plătit nu a fost solicitat de 81% dintre respondenții din mediul rural, în timp ce în rândul locuitorilor din mediul urban erau doar 73%.

A fost deosebit de importantă asistența în îngrijirea pacienților cu implicarea membrilor care nu sunt din familie, în fața unui număr semnificativ de cazuri de infecție cu coronavirus și introducerea unor măsuri stricte de carantină. Această formă de sprijin social a fost primită de 8,6% dintre respondenți, adică de fiecare al unsprezecelea respondent. În zonele urbane, ajutorul de îngrijire în perioada de îmbolnăvire cu COVID-19, din partea altor persoane decât membrii familiei a fost mai răspândit - 10% din familii, în timp ce în mediul rural - doar 5%, adică de două ori mai puțin.

În Moldova, spre deosebire de unele țări cu oportunități economice în mod similar limitate, furnizarea de sprijin (pachete alimentare, prestații) persoanelor cu venituri mici a fost fragmentată. Această formă de sprijin social a acoperit 5,4% dintre respondenți, adică doar fiecare al 20-lea respondent. Unele autorități din mediul rural dispuneau de anumite resurse alimentare, ceea ce le-a permis să ofere ajutor alimentar familiilor cu cea mai mare nevoie. În mediul rural, 9% dintre respondenți au primit pachete cu alimente, în timp ce în oraș erau doar 3%, adică de trei ori mai puțin.

În contextul crizei economice provocate de pandemie, unii lucrători s-au bazat pe asistența materială a angajatorilor. 2% dintre respondenți au solicitat o astfel de asistență, dar angajatorii i-au refuzat, 1% dintre respondenți, deși au solicitat asistență, nu au primit-o și doar 7% au primit această asistență. În același timp, în mediul urban, 10% dintre respondenți au avut această formă de sprijin social, în timp ce în mediul rural - doar 2%, adică de cinci ori mai puțin. Acest lucru se datorează cel mai probabil faptului că, în primul rând, nivelul ocupării forței de muncă în mediul rural este semnificativ mai mic decât în oraș și, în al doilea rând, veniturile mai mici ale angajatorilor din mediul rural nu le-au permis să ofere asistență materială lucrătorilor. Respondenții din mediul rural au evaluat în mod adecvat situația economică dificilă a angajatorilor lor, prin urmare, 93% dintre ei nu le-au cerut deloc asistență materială.

Doar 6,3% din respondenți au obținut ajutor de șomaj. Eligibilitatea pentru indemnizațiile de șomaj este strâns legată de existența și durata acoperirii asigurărilor. În acest

sens, lucrătorii salariați din orașe erau într-o poziție mai bună decât în sate. Drept urmare, 7% dintre respondenți au primit indemnizații de șomaj în orașe și 5% în sate.

De ajutor social au beneficiat 6,7% din respondenți. Asistența socială acordată familiilor cu venituri reduse este oferită numai dacă familiile îndeplinesc criteriile de necesitate destul de stricte. Există mult mai multe astfel de familii în zonele rurale decât în orașe. Acest lucru explică faptul că asistența socială pentru familiile sărace a fost primită de 11% dintre respondenți în sate și doar 3% în orașe.

Un număr mic de respondenți au primit asistență din partea organizațiilor neguvernamentale / caritabile (3,3%) și asistență sub formă de revizuire (amânare / reducere) a unor plăți (impozite, credite, rate) - 4,1%. În același timp, la circa 3% dintre respondenți au cerut să amâne sau să reducă impozitele/creditele, dar au fost refuzați. Acest fapt indică că revizuirea condițiilor de percepere a impozitelor și rambursarea împrumuturilor este o acțiune dificilă și, prin urmare, această formă de sprijin social nu este foarte solicitată în rândul populației.

Tabelul 25. Formele de sprijin primit și solicitat de către familii de la declanșarea pandemiei de COVID-19

	Am primit	Am solicitat, dar încă nu am primit	Am solicitat, dar am fost refuzat/ă	Nu am solicitat
Ajutor (bani, alimente) din partea rudelor sau a prietenilor	42.8	0.5	0.7	56.0
Concediu medical plătit	22.5	1.3	0.4	75.8
Ajutor de îngrijire în perioada de îmbolnăvire cu COVID-19 din partea altor persoane decât membrii familiei	8.6	0.3	0.3	90.8
Ajutor material de la angajator	7.3	1.5	2.1	89.1
Ajutor social	6.7	1.4	2.5	89.5
Ajutor de șomaj	6.3	0.6	1.4	91.7
Alte forme de sprijin (pachete alimentare, prestații)	5.4	0.4	0.7	93.5
Revizuirea (amânarea/reducerea) unor plăți (impozite, credite, rate)	4.1	0.8	2.8	92.2
Ajutor din partea organizațiilor neguvernamentale / caritabile	3.3	0.0	0.3	96.4
Subvenții/Compensații pentru antreprenori	0.3	0.0	0.3	99.5

Participanții studiului au fost rugați să identifice tipul de ajutor de care au nevoie. Astfel, o mare parte din populație necesită un plus de sprijin pentru a reveni la normal și pentru a face față problemelor aduse de pandemie. În conformitate cu datele din *Figura 22*, mai mult

de jumătate (61,8%) din respondenți în actualul context necesită sprijin financiar. Datorită nivelului scăzut de bunăstare a populației rurale, familiile de la sate au mai multă nevoie de asistență financiară decât cele urbane (67% dintre locuitorii din mediul rural versus 58% din mediul urban).

29,1% dintre respondenți au nevoie de alimentație gratuită pentru copii/pachete alimentare. Cu cât vârsta respondenților este mai mare, cu atât familiile lor au mai puțin nevoie de acest tip de asistență. În timp ce 40% dintre respondenții cu vârsta cuprinsă între 20 și 29 de ani au nevoie de alimentație gratuită pentru copii/pachete alimentare, doar 24% dintre respondenții cu vârsta peste 40 de ani. Familiile tinere au o nevoie mai mare de acest suport decât alte familii din cauza că în aceste familii cresc copii mici cresc și alimentele sunt necesare pentru dezvoltarea lor mentală și fizică deplină, dar care este destul de costisitoare. Familiile tinere, din diverse motive, au venituri mici, care adesea nu permit achiziționarea de alimente scumpe pentru copii în cantitatea și intervalul solicitat.

22,6% necesită servicii suplimentare de îngrijire și supraveghere a copiilor (bonă, servicii alternative cu orar flexibil ș.a.). În familiile tinere cu copii mici, necesitatea acestui tip de asistență (31%) în mod semnificativ (de 2,6 ori) depășește nivelul comparativ cu familiile de respondenți peste 40 de ani (12%). Problemele asociate cu îngrijirea copiilor mici sunt deosebit de acute pentru femei. Acestea, împreună cu bărbații, sunt angajate în activitatea activă de muncă, în timp ce fiecare a treia femeie angajată pe piața muncii are copii de vârstă preșcolară. Pentru multe femei, programul de lucru depășește semnificativ standardul național: aproape una din cinci femei lucrează mai mult de 40 de ore pe săptămână. În aceste condiții, femeilor care lucrează le mai rămâne puțin timp pentru îngrijirea deplină și creșterea copiilor lor. Aceasta explică cererea ridicată de către femei pentru acest tip de asistență: 24% dintre femeile chestionate au nevoie de servicii suplimentare pentru îngrijire și supraveghere a copiilor, în timp ce în rândul bărbaților doar 18%. În sate, din cauza nivelului scăzut de angajare a părinților și a prezenței mai mari a bunicilor în familie, nevoia de servicii suplimentare pentru îngrijirea și supravegherea copiilor este mai mică decât în oraș și este de numai 16% (în oraș - 27%).

Pandemia și consecințele sale au devenit un test serios pentru locuitorii țării. Incertitudinea, anxietatea pentru sine și cei dragi, fluxul de știri negative, izolarea forțată, restricțiile de carantină în economie, pierderea locurilor de muncă și reducerea activității antreprenoriale, scăderea veniturilor provoacă stres cronic la mulți oameni. Acest lucru face imperativă oferirea de asistență psihologică, a cărei nevoie este exprimată de 17,5% dintre respondenți. Persoanele mai mature sunt mai susceptibile la stres: 19% dintre respondenții de

peste 40 de ani și 16% dintre respondenții cu vârste cuprinse între 20 și 29 de ani au nevoie de ajutor psihologic.

Cel mai puțin solicitat este ajutorul pentru angajarea în câmpul muncii, de care au nevoie doar 15% dintre respondenți. Nevoia redusă de asistență pentru găsirea unui loc de muncă se datorează situației actuale din domeniul promovării ocupării forței de muncă. Oamenii merg rar la centrele teritoriale de angajare în câmpul muncii, fiindcă majoritatea posturilor vacante oferite se adresează lucrătorilor cu salarii mai mici decât cei care caută un loc de muncă. În caz de pierdere a locurilor de muncă, programatorii, managerii și alți specialiști cu înaltă calificare, de regulă, nu aplică în cadrul centrelor de ocupare a forței de muncă, ci își găsesc singuri de lucru. Tinerii, care adesea nu au calificări și experiență profesională suficiente și, prin urmare, au o competitivitate scăzută pe piața muncii, au nevoie mai mare de asistență în găsirea unui loc de muncă decât persoanele în vârstă. 20% dintre respondenții cu vârste cuprinse între 20 și 29 de ani simt nevoia de asistență pentru angajare, iar 15% au peste 40 de ani. În mediul rural, problema ocupării forței de muncă a populației apte de muncă este mai acută decât în oraș (în 2020, rata ocupării în mediul rural a fost de 35,1%, în timp ce în oraș - 44,4%).

Atunci când se dezvoltă măsuri suplimentare menite să consolideze protecția socială a populației împotriva consecințelor negative ale pandemiei, este recomandabil să se ia în considerare opinia familiilor cu privire la necesitatea acestora de diferite tipuri de asistență.

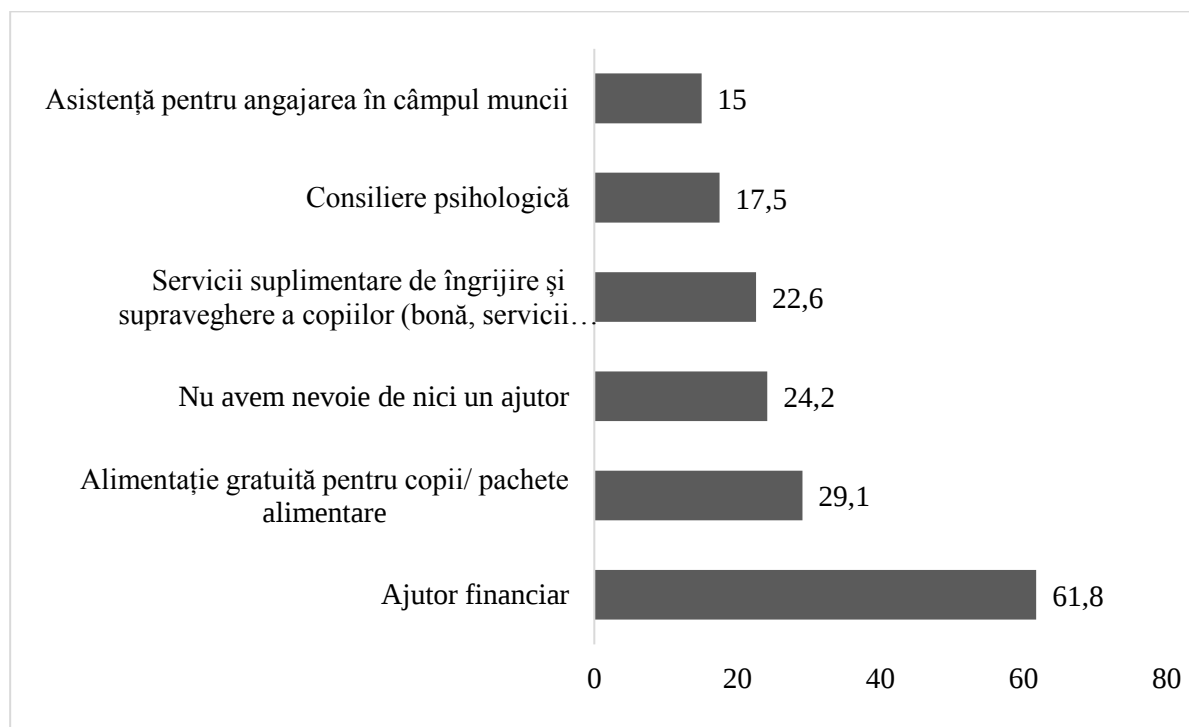


Figura 22. Tipul de ajutor de care au nevoie familiile, %

Doar un sfert din intervievați nu au nevoie de careva suport. Necesitatea de a beneficia de sprijin este mai mare în rândul familiilor numeroase (trei și mai mulți copii), familiilor incomplete, cu nivel de instruire redus al părinților și nivel de asigurare materială redus (Tabelul 26). S-a constatat că respondenții din mediul rural mai frecvent simt nevoia de susținere/asistență pentru angajarea în câmpul muncii, proporția acestora constituind peste 20% (în mediul urban 10,3%). De asemenea, acest suport solicită tinerii în vârstă până la 29 de ani (19,7%), persoanele cu un nivel scăzut de educație (34,5%). Totodată, respondenții/părinții cu studii superioare și din mediul urban mai des solicită suport în supravegherea copiilor (servicii suplimentare). Analizând caracteristicile socio-demografice ale persoanelor care nu au nevoie de nici un fel de ajutor, deci dispun de un potențial de reziliență în depășirea situațiilor de criză, observăm că cea mai mare proporție se referă la familii cu un nivel de venit înalt (44%), cei cu venituri medii constituind 33,6% și cei cu nivel scăzut – doar 13%.

Tabelul 26. Tipul de ajutor de care au nevoie familiile în funcție de variabilele socio-demografice – numărul de copii, tipul familiei, mediul de reședință, sexul, grupe de vârstă, nivelul de studii și aprecierea veniturilor, %

		Ajutor financiar	Alimentație gratuită pentru copii/ pachete alimentare	Asistență pentru angajarea în câmpul muncii	Consiliere psihologică	Servicii suplimentare de îngrijire și supraveghere a copiilor (bonă, servicii alternative cu orar flexibil, ș.a.)	Nu avem nevoie de nici un ajutor
Numărul de copii	1	58,9	25,6	13,2	15,5	20,4	28,9
	2	62	28,6	14,7	17,8	21,4	22,6
	3 +	67,9	41,6	21,9	21,9	34,3	16,1
Tipul familiei	Completă	59,8	26,4	14,2	16,4	20,8	25,3
	Incompletă	76,7	50	21,6	25	34,5	15,5
Mediul de reședință	Urban	58,2	29,9	10,3	18	26,8	27,9
	Rural	66,2	27,9	21,1	16,7	16,4	19,2
Sexul	Bărbat	56,7	24,2	14	24,7	17,7	22,8
	Femeie	63,8	30,9	15,6	15,4	24,1	24,2
Grupe de vârstă	20-29 ani	65,1	40,1	19,7	15,8	30,9	24,3
	30-39 ani	62,4	29	13,8	17	26,7	23
	40+ ani	59,5	24,3	14,8	19,4	11,8	25,3

		Ajutor financiar	Alimentație gratuită pentru copii/ pachete alimentare	Asistență pentru angajarea în câmpul muncii	Consiliere psihologică	Servicii suplimentare de îngrijire și supraveghere a copiilor (bonă, servicii alternative cu orar flexibil, ș.a.)	Nu avem nevoie de nici un ajutor
Nivelul de studii	Scăzut	78,8	48,7	34,5	12,4	19,5	15,9
	Mediu	66	32,7	18,4	17,9	18,4	22,7
	Înalt	53,5	21	7,1	18,5	27,3	27,6
Aprecierea veniturilor	Scăzut	79	39,7	20,6	17,4	25,5	13
	Mediu	49,8	20,7	10,8	15,6	17,6	33,6
	Înalt	25,9	9,1	4,9	21	23,8	44,1

Eficiența luptei împotriva unei epidemii nu depinde doar de capacitatea sistemului medical de a deservi un număr în creștere de infectați, dar și de capacitatea populației de a-și modifica modul de viață pentru a limita răspândirea virusului. Aceasta din urmă – capacitatea de a-și modifica modul de viață – depinde de mulți factori, printre care gradul de conștientizare a pericolului, nivelul de încredere în mesajele autorităților publice, capacitatea financiară de a rezista o perioadă îndelungată cu venituri mai mici sau fără surse de venit, care, la rândul său, depinde de instrumentele puse de guvern la dispoziția angajatorilor și a angajaților pentru a păstra relațiile de muncă și veniturile salariaților în perioada de inactivitate.⁴⁰

Măsurile luate pentru a sprijini financiar familiile cu copii au avut un efect nesemnificativ asupra bunăstării lor și nu au compensat nici parțial impactul negativ al pandemiei. Capacitățile financiare limitate ale statului au determinat faptul că acestea au fost realizate sub forma unor alocații unice, în volum destul de mic, care au fost puse în aplicare într-o perioadă scurtă de timp. În aceste condiții, populația țării este obligată să se concentreze nu numai asupra măsurilor de protecție socială în cadrul programului de stat de combatere a pandemiei, ci și să caute alte forme de sprijin social.

Rezultatele acestui studiu confirmă necesitatea dezvoltării unor politici de stat cuprinzătoare și echilibrate pentru creșterea veniturilor familiilor cu copii și consolidarea stabilității lor financiare, precum și pentru asigurarea adaptării lor la schimbările condițiilor de viață.

⁴⁰ Spătaru M. Măsurile de sprijin social-economic în contextul COVID-19. http://fes-moldova.org/fileadmin/user_upload/2020/Publications/FES-Analiza-Masurile_COVID-19.pdf

CONCLUZII ȘI RECOMANDARI

Rezultatele cercetării au demonstrat că principalele riscuri pentru sănătatea și bunăstarea familiilor cu copii în perioada pandemiei COVID-19 sunt următoarele: nivel de anxietate înalt; scăderea surselor mijloacelor de trai ca urmare a activității economice întrerupte din țară și nereluate în totalitate în unele domenii (servicii de agrement, turism, restaurante, cultură etc.); acces redus la tehnologie performantă pentru desfășurarea educației la distanță, situații de excluziune socială; dependența de îngrijirea minorilor, îndeosebi a părinților angajați în câmpul muncii; lipsa suportului de sprijin; accesul limitat și dificil pentru o mare parte din populație la servicii medicale. Toate aceste probleme vor avea un impact notabil asupra calității vieții familiilor cu copii, asigurarea nivelului de trai decent și riscul sărăciei.

Famiiliile cu copii continuă să se confrunte cu incertitudini cu privire la viitor și nu dispun de capacitățile și resursele necesare pentru a se adapta noilor condiții. În acest context, gravitatea problemelor în contextul pandemiei COVID-19 va crea în continuare incertitudine și stres, va amplifica riscurile preexistente în comunități: va exacerba inegalitatea socială în domeniul sănătății, educației, aprofundarea sărăciei etc.

Efectele pandemiei COVID-19 asupra familiilor variază considerabil în funcție de factorii de stres contextuali la care sunt expuși părinții; datele indicând faptul că cel mai mult sunt afectate negativ familiile cu venituri mici, familiile incomplete, familiile numeroase.

Impactul pandemiei asupra vieții copiilor a fost substanțial din cauza închiderii școlilor, a lipsei interacțiunii față în față cu colegii și a familiei mai largi, schimbărilor din rutina zilnică și indirect din cauza stresului financiar crescut pentru multe familii.

Reieșind din faptul că o proporție importantă a respondenților asociază depășirea dificultăților financiare ale familiei prin căutarea unui loc de muncă/unui loc de muncă suplimentar, urmează să subliniem că această strategie poate fi eficientă doar în cazul relansării activităților economice, creării locurilor de muncă noi cu salarii decente atât în mediul urban, cât și în mediul rural. În caz contrar, luând în considerare orientările migraționale înalte ale respondenților, migrația de muncă și migrația definitivă poate să crească.

Direcțiile principale ale politicilor de protecție a familiilor cu copii cuprind trei priorități. *Prima* dintre ele implică crearea de locuri de muncă bine plătite pentru membrii adulți ai familiilor cu copii, cea de-a *doua* ține de extinderea oportunităților pentru creșterea veniturilor familiilor cu copii în zonele rurale, cea de-a *treia* se referă la consolidarea protecției sociale a familiilor cu copii.

1. Ținând cont de situația actuală, pentru creșterea veniturilor familiilor cu copii, este necesar să fie create condiții favorabile și diverse pentru activitatea de muncă și de

antreprenoriat a membrilor familiilor apți de muncă. Măsurile care vor avea ca scop asigurarea unui loc de muncă stabil cu salariu decent sunt următoarele:

- extinderea oportunităților de angajare pentru tineri prin cote de muncă;
- acordarea de sprijin de stat angajatorilor care pun în aplicare măsuri pentru crearea și modernizarea locurilor de muncă cotate (furnizarea de stimulente fiscale; rambursarea cu 50% a impozitelor pe salarii; obținerea de beneficii suplimentare în licitații pentru plasarea comenzilor guvernamentale etc.);
- introducerea programelor pentru îmbunătățirea competențelor profesionale ale tinerilor lucrători și dobândirea de noi competențe care le sporesc competitivitatea în accesul la locuri de muncă cu salarii decente.

2. Particularitățile formării veniturilor familiilor rurale cu copii impun următoarele măsuri:

- creșterea profitabilității activităților agricole individuale prin consolidarea sprijinului de stat pentru micii producători agricoli (impozitare preferențială, rambursare parțială a plăților la returnarea împrumuturilor etc.);
- dezvoltarea, pe lângă producția agricolă modernă, a altor tipuri profitabile de activitate economică;
- extinderea accesului tinerilor specialiști la locuri de muncă bine plătite, pentru care este recomandabil să se prevadă implementarea unor proiecte specifice de industrializare în zonele rurale și, în special, în cadrul actualului Program de creare a platformelor industriale multifuncționale.

3. Reducerea vulnerabilității familiilor cu copii urmează să se realizeze prin măsuri de consolidare a protecției lor sociale:

- pentru persoanele neasigurate, să crească durata plății alocației lunare pentru îngrijirea copiilor de la 2 la 3 ani;
- implementarea creșterii treptate a cuantumului prestațiilor lunare de îngrijire a copiilor pentru persoanele neasigurate;
- pentru familiile cu venituri mici, să se introducă un program de ajutor alimentar, care va îmbunătăți în mod semnificativ nutriția copiilor și, în același timp, va compensa parțial costurile alimentelor acestor familii.

Dat fiind complexitatea problemelor amplificate de pandemie, soluționarea acestora și atenuarea efectelor pandemiei de COVID-19 necesită o intervenție multi-sectorială și inter-instituțională, coordonată și implementată de către actorii relevanți de nivel social, educațional și economic:

La nivel social:

Informarea continuă a populației despre situație, îndemnarea de a manifesta empatie și grijă de oameni;

Oferirea de asistență psihologică a populației în perioada pandemiei, emisiuni tele și radio privind impactul acesteia și recomandări de menținere a sănătății psihologice și mentale, căile de depășire a situațiilor de stres; extinderea rețelei de asistență psihologică gratuită și centre de protecție și linii de apel pentru femei, în special din zonele rurale.

Creșterea disponibilității serviciilor de sănătate tuturor categoriilor de populație cu accent pe mediul rural, familii vulnerabile.

Punerea la dispoziția populației a serviciilor de transport public sigure și accesibile.

Recomandări la nivel educațional:

Identificarea modalităților pentru recuperarea timpului pierdut în timpul trecerii de la forma clasică de predare la școală la distanță și susținerea recuperării învățării, în special pentru copiii din categoriile vulnerabile - din gospodăriile sărace și cei care nu au putut accesa educația în timpul carantinei.

Asigurarea copiilor din familii vulnerabile cu dispozitive tehnologice și acces la internet pentru a fi utilizate în procesul educațional.

Creșterea disponibilității serviciilor de îngrijire a copiilor și instituțiilor de învățământ în scopul sporirii capacității oamenilor de a reveni la locul de muncă.

Dezvoltarea programelor speciale pentru familiile cu copii pentru a preveni abandonul școlar, atunci când școlile vor reveni la regim obișnuit de activitate. Introducerea mecanismelor de prevenire timpurie și dezvoltare a unui sistem cuprinzător de abordare națională a problemei.

Recomandări la nivel economic:

Acordarea de sprijin financiar familiilor tinere prin acordarea de diverse subvenții și programe de împrumuturi concesionale de consum. La returnarea împrumuturilor luate, se recomandă rambursarea parțială a plăților de la bugetul de stat.

Dezvoltarea unui program de stat funcțional de împrumuturi concesionale, credite și reduceri ale impozitelor pentru întreprinderile mici și mijlocii care și-au stopat activitatea sau parțial.

Introducerea de stimulente fiscale sau financiare pentru companii care stimulează munca la distanță, pentru a sprijini oamenii.

Crearea unui fond de rezervă pentru situații de criză/urgență în vederea ajutorării celor mai vulnerabile categorii de populație, aprovizionarea cu produse alimentare, de protecție și igienă.

Bibliografie

1. Associations Between Work-Family Balance, Parenting Stress, and Marital Conflicts During COVID-19 Pandemic in Singapore. <https://osf.io/nz9s8>
2. Biroul Național de Statistică. Principalele rezultate ale cercetării “Influența pandemiei COVID-19 asupra gospodăriei” în trimestrul III 2020. <https://statistica.gov.md/newsview.php?l=ro&idc=168&id=6859>
3. Biroul Național de Statistică. Situația copiilor în Republica Moldova în anul 2019. <https://statistica.gov.md/newsview.php?l=ro&idc=168&id=6662>
4. Biroul Național de Statistică. Veniturile și cheltuielile populației în anul 2020. <https://statistica.gov.md/newsview.php?l=ro&idc=168&id=6948>
5. Buzzeo J., Alexander K., White-Smith G., Newton B. The impact of COVID-19 on low-income households. Interim findings. October 2020. <https://www.employment-studies.co.uk/resource/impact-covid-19-low-income-households>
6. CCF Moldova. (2020). Raport privind situația familiilor cu copii în contextul pandemiei COVID-19. <https://ccfmoldova.org/new/wp-content/uploads/2020/07/Raport-familii-afectate-de-pandemie.pdf>
7. Commonwealth of Massachusetts Office of the Child Advocate. A report of the childhood trauma task force. June, 2020. <https://www.mass.gov/doc/cttf-june-2020-report-protecting-our-childrens-well-being-during-covid-19-0/download>
8. Cosmopolitan Turn and Democratic Sentiments. Copiii în perioada pandemiei. Cluj-Napoca, 2020. https://consentproject.org/application/files/9516/0094/1587/childrenpandemic_sept2020.pdf.
9. Crășmaru M. Rolul autorităților în gestionarea crizei COVID-19: probleme și soluții. În: Implicațiile economice și sociale ale pandemiei COVID-19: analize, prognoze și strategii de atenuare a consecințelor. Teze ale Conferinței Științifice Internaționale. Chișinău: INCE, 2020.
10. Cusinato M., Iannattone S., Spoto A., Poli M., Moretti C., Gatta M., Miscioscia M. Stress, Resilience, and Well-Being in Italian Children and Their Parents during the COVID-19 Pandemic. <https://pesquisa.bvsalud.org/controlecancer/resource/pt/mdl-33182661?src=similardocs>
11. Darmody M., Smyth E., Russell H. The implications of the COVID-19 pandemic for policy in relation to children and young people: a research review. July 2020. https://www.esri.ie/system/files/publications/SUSTAT94_3.pdf.
12. Demography and the Coronavirus Pandemic. Policy Brief, 2020. <https://population-europe.eu/policy-brief/demography-and-coronavirus-pandemic>
13. Eurofound. Living, working and COVID-19. COVID-19 series. Publications Office of the European Union, Luxembourg, 2020. https://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef_publication/field_ef_document/ef20059en.pdf
14. Gagauz O. Dinamica demografică în contextul pandemiei COVID-19. În: Implicațiile economice și sociale ale pandemiei COVID-19: analize, prognoze și strategii de atenuare a consecințelor. Teze ale Conferinței Științifice Internaționale. Chișinău: INCE, 2020.

15. Guy J. A., Stuart G.-B. International remittance flows and the economic and social consequences of COVID-19. In: Environment and Planning A: Economy and Space Volume: 2020, 52 issue: 8, page(s): 1480-1482.
16. Grupul Operațional pentru Educație ONU cu privire la situația COVID-19, Seria documentelor tematice. Învățământul și situația COVID-19 în Republica Moldova: transformată în oportunitate, criza învățământului poate conduce la dezvoltarea unui sistem educațional mai rezistent. August 2020. https://www.unicef.org/moldova/media/4236/file/Working%20Paper%20Education%20and%20COVID19%20in%20the%20Republic%20of%20Moldova_FINAL%20Romanian%20version.pdf%20.pdf
17. Institutul de Politici Publice. Barometrul Opiniei Publice. <http://bop.ipp.md/>
18. Kalil A., Mayer S., Shah R. Impact of the COVID-19 Crisis on Family Dynamics in Economically Vulnerable Households. October 2020. https://bfi.uchicago.edu/wp-content/uploads/2020/10/BFI_WP_2020143.pdf
19. Lancker W., Parolin Z. COVID-19, school closures, and child poverty: a social crisis in the making. The Lancet, Vol. 5, Issue 5. 2020. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30084-0](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30084-0).
20. Luppi, F., Arpino, B., & Rosina, A. (2020). The impact of COVID-19 on fertility plans in Italy, Germany, France, Spain and UK. <https://doi.org/10.31235/osf.io/wr9jb>
21. Nu au acces la educație! Circa 29 de mii de elevi și trei mii de profesori nu dispun de calculatoare. <https://tv8.md/2020/06/04/video-nu-au-acces-la-educatie-circa-29-de-mii-de-elevi-si-trei-mii-de-profesori-nu-dispun-de-calculatoare/>
22. Orte, C., Ballester, L. & Nevot-Caldentey, L. (2020). Child-juvenile risks during confinement due to COVID-19: review of family prevention measures in Spain. Revista Latina de Comunicación Social, 78, 205-236. <https://www.doi.org/10.4185/RLCS-2020-1475>.
23. Pandemia a crescut numărul cazurilor de violență domestică. <https://msmps.gov.md/comunicare/buletin-informativ/pandemia-a-crescut-numarul-cazurilor-de-violenta-domestica/>
24. Protecting our Children's Well-Being During Covid-19: Recommendations for Supporting Children and Families Who Have Experienced Trauma and Stress During the Pandemic. June, 2020. <https://www.mass.gov/doc/cttf-june-2020-report-protecting-our-childrens-well-being-during-covid-19-0/download>
25. Salin M., Kahttila A., Hakovirta M., Anttila M. Family Coping Strategies During Finland's COVID-19 Lockdown. <https://www.mdpi.com/2071-1050/12/21/9133>
26. Segre G., Campi R., Scarpellini F., Clavenna A., Zanetti M., Cartabia M., Maurizio B. Interviewing children: the impact of the COVID-19 quarantine on children's changes in routine and psychological distress, Psychology Pediatrics, Published August 2020. <https://assets.researchsquare.com/files/rs-64515/v1/6ecb08a5-6d9a-4298-82d8-b6011f70bdb5.pdf>.
27. Sobotka T. et al (2020). Age, gender and COVID-19 infections. In: medRxiv. doi: <https://doi.org/10.1101/2020.05.24.20111765>
28. Spătaru M. Măsurile de sprijin social-economic în contextul COVID-19. http://fes-moldova.org/fileadmin/user_upload/2020/Publications/FES-Analiza-Masurile_COVID-19.pdf
29. UNFPA, CCD Analiza situației populației din Republica Moldova. Chișinău, 2016.
30. UNICEF Moldova; CCF Moldova. (2020). De la criză la soluții. Preluat de pe <https://www.unicef.org/moldova/media/3826/file/Perspectiva%20Structurilor%20Terit>

- orale%20de%20Asisten%C8%9B%C4%83%20Social%C4%83%20asupra%20proble
melor%20familiilor%20cu%20copii.pdf
31. UNICEF România; World Bank. (2020). Evaluarea rapidă a situației copiilor și familiilor, cu accent pe categoriile vulnerabile, în contextul pandemiei de COVID-19 din România. București.
 32. UN Moldova. (2020). COVID-19 response: Planul de acțiuni pentru răspuns și redresare economică.
 33. UNDP. Social and Economic Impact Assessment of COVID-19 in Republic of Moldova. Chișinău, 2020.
<https://moldova.un.org/sites/default/files/202009/UNDP%20%20Social%20and%20Economic%20Impact%20Assessment%20of%0COVID19%20in%20Republic%20of%20Moldova.pdf>
 34. UN WOMEN. Analiza impactului COVID-19 asupra rolurilor de gen. Chișinău, 2020.
https://tandis.odhr.pl/bitstream/20.500.12389/22645/3/22645_RO.pdf
 35. Zamfir, C., Zamfir, E. (2020). Calitatea vieții în timpul pandemiei: probleme și politici de răspuns. Un punct de vedere sintetic. ICCV, <http://www.iccv.ro/wp-content/uploads/2020/04/Raport-social-ICCV-27-aprilie-2020.pdf>
 36. World Vision Albania. Impact assessment of the COVID-19 outbreak on wellbeing of children and families in Albania. May, 2020.
https://www.wvi.org/sites/default/files/2020-06/COVID_Assesment_Report_WVA_final.pdf
 37. Аналитическая записка: COVID-19 и необходимость принятия мер по охране психического здоровья. ООН, 13 мая 2020 г.
https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/policy_brief_-_covid_and_mental_health_russian.pdf
 38. Всемирный банк. COVID-19 и человеческий капитал. Доклад об экономике региона Европы и Центральной Азии. Осень 2020 года.
<https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/34518/211643RU.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
 39. Международная Организация Труда. Дистанционная работа по время и после пандемии COVID-19. Практическое руководство.- Москва, МОТ, 2020.
https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---europe/---ro-geneva/---sro-moscow/documents/publication/wcms_754535.pdf
 40. Поддержка семей с детьми в условиях пандемии COVID-19.
https://www.hse.ru/data/2020/06/29/1610612279/ISP%20HSE_COVID-19%20and%20Families%20with%20Child..ussion%20Paper%204_June%2025%202020_RUS.pdf
 41. Пишняк А.И., Корчагина И.И., Горина Е.А., Тер-Акопов С.А. Поддержка семей с детьми в условиях пандемии COVID-19.
<https://www.hse.ru/mirror/pubs/share/375148606.pdf>

Caracteristici socio-demografice ale persoanelor intervievate

Cod	Categorie	Anul nașterii	Sex	Mediul de reședință	Starea civilă	Studii finisate	Nr. membri în familie	Ocupație
I_1	primar	1966	feminin	rural	-	superioare	-	-
I_2	primar	1979	masculin	rural	-	superioare	-	-
I_3	primar	1964	feminin	rural	-	superioare	-	-
I_4	primar	1973	masculin	rural	-	superioare	-	-
I_5	primar	1961	masculin	rural	-	superioare	-	-
I_6	primar	1975	feminin	rural	-	superioare	-	-
I_7	primar	1966	feminin	urban	-	superioare	-	-
I_8	primar	1973	masculin	rural	-	superioare	-	-
I_9	primar	1970	masculin	rural	-	superioare	-	-
I_10	primar	1969	feminin	urban	-	superioare	-	-
I_11	primar	1988	masculin	urban	-	superioare	-	-
I_12	asistent social	1977	masculin	rural	-	superioare	-	-
I_13	asistent social	1978	feminin	rural	-	superioare	-	-
I_14	asistent social	f.d.	feminin	rural	-	superioare	-	-
I_15	asistent social	1980	feminin	rural	-	superioare	-	-
I_16	asistent social	f.d.	feminin	urban	-	superioare	-	-
I_17	asistent social	f.d.	feminin	urban	-	superioare	-	-
I_18	asistent social	1961	feminin	rural	-	superioare	-	-
I_19	familie cu copii	1980	feminin	urban	căsătorită	medii de specialitate	4	salariată
I_20	familie cu copii	1989	feminin	urban	căsătorită	superioare	4	concediu de îngrijire
I_21	familie cu copii	1985	feminin	urban	căsătorită	medii de specialitate	5	salariată
I_22	familie cu copii	1988	feminin	urban	căsătorită	medii de specialitate	5	concediu de îngrijire, antreprenoare
I_23	familie cu copii	1980	feminin	rural	căsătorită	superioare	6	salariată
I_24	familie cu copii	1980	feminin	urban	căsătorită	gimnazile	6	salariată
I_25	familie cu copii	1977	feminin	urban	căsătorită	superioare	4	salariată
I_26	familie cu copii	1978	feminin	urban	căsătorită	superioare	5	salariată
I_27	familie cu copii	1984	feminin	urban	căsătorită	medii de specialitate	5	salariată
I_28	familie cu copii	1975	feminin	urban	familie monoparentală	superioare	2	salariată
I_29	familie cu copii	1985	feminin	urban	familie monoparentală	superioare	2	salariată

I_30	familie cu copii	1979	masculin	rural	căsătorit	medii de specialitate	4	antreprenor
I_31	familie cu copii	1979	feminin	urban	(re)căsătorită	superioare	6	salariată
I_32	familie cu copii	1985	feminin	rural	căsătorită	superioare	5	salariată, studentă
I_33	familie cu copii	1985	feminin	rural	(re)căsătorită	medii de specialitate	3	concediu de îngrijire
I_34	familie cu copii	1981	feminin	rural	căsătorită	medii de specialitate	6	salariată
I_35	familie cu copii	1984	feminin	rural	divorțară	superioare	4	salariată
I_36	familie cu copii	1981	feminin	rural	căsătorită	medii de specialitate	4	concediu de îngrijire
I_37	familie cu copii	1973	feminin	rural	căsătorită	medii de specialitate	4	salariată
I_38	familie cu copii	1998	feminin	rural	necăsătorită	medii de specialitate	4	studentă
I_39	familie cu copii	1977	feminin	rural	căsătorită	medii de specialitate	3	salariată
I_40	familie cu copii	1985	feminin	rural	uniune consensuală	superioare	4	salariată
I_41	familie cu copii	1998	feminin	urban	căsătorită	medii de specialitate	3	concediu de îngrijire, studentă
I_42	familie cu copii	1997	feminin	urban	necăsătorită	medii de specialitate	3	studentă
I_43	familie cu copii	1989	feminin	rural	căsătorită	medii de specialitate	4	salariată
I_44	familie cu copii	1998	feminin	urban	căsătorită	medii de specialitate	3	concediu de îngrijire, studentă
I_45	familie cu copii	1990	feminin	rural	căsătorită	medii de specialitate	5	salariată, studentă
I_46	familie cu copii sub 18 ani	1996	feminin	urban	căsătorită	medii de specialitate	3	concediu de îngrijire, studentă