

Institutul Național de Cercetări Economice
Centrul de Cercetări Demografice

Coordonator Olga Gagauz

**PROVOCĂRILE PANDEMIEI PENTRU
FAMILIILE CU COPII DIN
MUNICIPIUL CHIȘINĂU**

Raport de studiu

Chișinău, 2021

Studiul „PROVOCĂRILE PANDEMIEI PENTRU FAMILIILE CU COPII DIN MUNICIPIUL CHIȘINĂU” 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

Anatolii Rojco, dr. în economie

Tatiana Tabac, cercetător științific

Echipa de realizare a cercetărilor în teren:

Inga Chistruga-Sînchevici

Tatiana Tabac

Ecaterina Grigoraș

Irina Pahomii

Valentina Cotelnic

Tatiana Margarint

Prelucrarea statistică a datelor:

Irina Pahomii

DESCRIEREA CIP A CAMEREI NAȚIONALE A CĂRȚII DIN REPUBLICA MOLDOVA

Provocările pandemiei pentru familiile cu copii din municipiul Chișinău : Raport de studiu / Olga Gagauz, Inga Chistruga-Sînchevici, Anatolii Rojco, Tatiana Tabac ; 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). – 76 p. : fig., tab.

Referințe bibliogr.: p. 73-75 (44 tit.). – 50 ex.

ISBN 978-9975-89-229-2.

316.356.2:303.4

P 95

CUPRINS

INTRODUCERE	4
METODOLOGIA CERCETĂRII	6
1. POVARA EMOTIONALĂ: STRESUL, FRICA ȘI PREOCUPĂRILE CHIȘINĂUIENILOR.....	7
2. RELAȚIILE FAMILIALE, BALANSAREA ÎNTRE MUNCĂ ȘI	16
VIAȚA DE FAMILIE	16
4. RECONFIGURAREA ACTIVITĂȚII DE MUNCĂ.....	30
5. SCHIMBAREA VENITURILOR ȘI SIGURANȚA FINANCIARĂ A FAMILIILOR ...	41
6. EDUCAȚIA LA DISTANȚĂ: PROBLEME TEHNICE ȘI DIFICULTĂȚI DE ADAPTARE	52
7. PROTECȚIA SOCIALĂ A FAMILIILOR CU COPII.....	64
ÎN PERIOADA PANDEMIEI	64
CONCLUZII ȘI RECOMANDĂRI	70
BIBLIOGRAFIE	73
ANEXE	76

INTRODUCERE

La nivel global, pandemia COVID-19 a demonstrat prezența unor riscuri înalte pentru aglomerațiile urbane, populația cărora fiind afectată în cea mai mare măsură. Și în Republica Moldova mun.Chișinău a devenit epicentrul răspândirii noii infecții, fiind principalul centru de intrare a transportului și circulației populației. Astfel, peste 40% din toate cazurile de infectări revin capitalei¹. Densitatea construcțiilor, care se manifestă în special în ultimele decenii, respectiv și densitatea crescută a populației au contribuit la răspândirea infecției.

Restricțiile privind aflarea în spațiile publice, necesitatea respectării standardelor sanitare, etc. introduse în diferite țări ale lumii, în special în orașe mari, au afectat populația în mod diferit, în primul rând, din cauza diferențelor în locuința și spațiul disponibil. În Chișinău, unei persoane îi revine o jumătate de cameră, pe când în țările economic dezvoltate, cum ar fi Suedia sau SUA – o cameră și jumătate sau două. Astfel, fondul de locuințe a influențat semnificativ posibilitățile familiilor, în special ale celor cu copii, de a organiza munca și educația la distanță, odihna și comunicarea membrilor familiei sau izolarea în caz de infectare cu coronavirus.

Cea mai complicată perioadă a fost cea a carantinei. Oamenii trebuiau să stea închiși în casele lor timp de câteva luni. Fiind obișnuiți cu faptul că poți merge mereu undeva: la plimbare în parc, de a ieși în natură sau în alt loc, de a merge în sala de antrenament, de a duce copiii la sport sau alte ocupații extrașcolare etc. oamenii au rămas singuri în mediu deseori incomod, neconfortabil și aglomerat, dovedindu-se brusc că nu pot merge nicăieri, parcurile fiind închise, maximul fiind permis să mergi doar până la magazin.

Carantina i-a privat pe mulți chișinăuieni de locurile lor de muncă, dat fiind că o bună parte a unităților economice este concentrată în mun.Chișinău, în special sfera serviciilor, care a fost cel mai mult supusă restricțiilor pentru activitate în perioada carantinei și crizei sanitare. Acest lucru a lovit foarte greu familiile și veniturile lor, distorsionând bunul mers al vieții oamenilor. Deși stoparea multor activități a fost o modalitate sigură de a reduce rata de infectare, trebuie luate în considerare multiplele probleme care au apărut în urma aplicării învățării la distanță și stopării activităților în diferite domenii. În contextul pandemiei de COVID-19 și al autoizolării forțate, sfera educației a trebuit să se adapteze și învățarea la distanță a înlocuit predarea tradițională la clasă. Școala online a reprezentat o presiune pentru părinți, din cauza necesității de a performa la locul de muncă, de a îndeplini responsabilitățile casnice și, în același timp, de a se implica în

¹ Platforma online COVID-19 în Republica Moldova: situația la zi,
<https://gismoldova.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/09139ac36f8943529cef2e00f802c3fc>

procesul educațional al copiilor. Incapacitatea unor familii de a crea copiilor condiții de a frecventa regulat școala va aprofunda și mai mult discrepanțele dintre performanța elevilor avantajați și a celor defavorizați din punct de vedere social.

Pandemia de COVID-19 a generat în rândul familiilor cu copii din mun. Chișinău îngrijorări și anxietăți legate de sănătate, situația economică, stabilitatea financiară, angajarea în câmpul muncii etc. Specific multor familii din Chișinău este dependența de sprijinul din partea familiei de origine și a rudelor. În contextul creat de pandemie, acest sprijin a fost perturbat sau chiar limitat din cauza măsurilor de distanțare socială, dar și din cauza dificultăților economice cu care s-au confruntat mai multe familii din țară în general.

În Chișinău și până la pandemie se înregistra un nivel redus de acces al populației la servicii de educație timpurie (creșe), dar odată cu pandemia această problemă s-a amplificat. În situația în care instituțiile educaționale au fost închise, părinții trebuiau să aibă grijă de copiii lor, dar cu resurse de îngrijire limitate. Acest lucru a creat brusc o mulțime de provocări și a exercitat o presiune mare asupra părinților copiilor.

Acest studiu permite vizualizarea situației familiilor cu copii în perioada pandemiei COVID-19 per ansamblu și ierarhizarea problemelor și constrângerilor după prioritatea de intervenții. Este evident faptul că criza COVID-19 a demonstrat și a accentuat cele mai problematice aspecte ce țin de politici destinate familiilor cu copii, totodată, prezentând o oportunitate pentru a promova activ reforme în domeniile-cheie de îngrijire și dezvoltare a copiilor din țară. În afară de acestea, se evidențiază necesitatea de a se concentra pe depășirea inegalităților persistente în asigurarea echitabilă și de calitate a îngrijirii și educației din toate grupurile de familii.

METODOLOGIA CERCETĂRII

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 din mun. Chișinău. Scopul studiului constă în evidențierea problemelor cu care s-au confruntat/se confruntă familiile din mun. Chișinău în perioada pandemiei COVID-19, identificarea necesităților specifice ale acestora, stabilirea efectelor situației pandemice asupra bunăstării familiilor cu copii, 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.

Studiul a fost realizat pe un eșantion total de 428 respondenți cu vârstă de 18 ani și mai mult. Grupul țintă l-a constituit familiile cu copii de vârstă până la 18 ani. Tipul eșantionului a fost probabilistic, multistadial, stratificat cu metodă de reprezentare proporțională. Gospodăriile au fost selectate prin aplicarea rutei aleatorii și cotelor prestabilite (mărimea familiei, existența copiilor cu vârsta de până la 18 ani, nivelul de studii al capului familiei).

Metoda de intervievare a fost reprezentată de *interviurile față în față realizate la domiciliul respondenților și interviurile realizate la telefon și online*, reieșind din condițiile și restricțiile impuse în contextul pandemiei de COVID-19. Chestionarul a fost elaborat în limbile română și rusă, ceea ce a permis realizarea interviurilor în limba maternă a respondenților. Culegerea datelor a avut loc în perioada 15 decembrie 2020 – 15 ianuarie 2021.

Structura eșantionului este reprezentativă pentru populația cu copii de vârstă până la 18 ani. Distribuția pe vârste a respondenților este de la 20 la 58 de ani. Circa 55% din respondenți se află în grupa de vârstă 30-39 de ani. Din cauza disponibilității mai mare de a răspunde la subiectele legate de familie, în structura eșantionului femeile prevalează asupra bărbaților.

Studiul cantitativ a fost completat cu datele studiului calitativ. Astfel, s-au realizat 15 *interviuri sociologice semi-structurate* cu familii cu copii cu vârsta sub 18 ani din mun. Chișinău. Instrumentul de bază l-a constituit ghidul de interviu. Colectarea datelor a avut loc în perioada iunie 2021. 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.

1. POVARA EMOȚIONALĂ: STRESUL, FRICA ȘI PREOCUPĂRILE CHIȘINĂUIENILOR

Pandemia COVID-19 a influențat fără precedent viața cotidiană a populației și a devenit o cauză principală pentru multiple îngrijorări în legătură cu problemele sociale și cele economice declanșate atât la nivel național, cât și global. Conform studiului, circa două treimi din populația mun. Chișinău este foarte mult îngrijorată de creșterea prețurilor la produsele alimentare și pentru o posibilă criză economică. Răspândirea și consecințele infectării cu COVID-19 provoacă frică și anxietate în rândul oamenilor, astfel, 59,7% din respondenți sunt foarte mult îngrijorați de riscul infectării cu virusul SARS COV-2. *”În prezent, chiar dacă au apărut vaccinuri, oricum sunt îngrijorată, fiindcă virusul se modifică și este mai agresiv”* (I_8). Totodată, 58,8% din participanții la studiu au frică în ceea ce privește reducerea accesului la asistența medicală. Temerile și suferința s-au intensificat nu numai datorită creșterii numărului de bolnavi și decedați, dar și din cauza neîncrederii în tratament, efectelor post-îmbolnăvire.

În mun. Chișinău, restricțiile de izolare și distanțare fizică au purtat un caracter mult mai strict și mai punitiv, fapt ce a constrâns populația urbană să se autoizoleze într-un spațiu relativ îngust (fizic și social) pe o durată îndelungată de timp. În perioada autoizolării, problemele apartamentelor mici s-au manifestat în special datorită imposibilității creării unor zone suplimentare pentru organizarea educației copiilor, muncii la distanță sau pentru activități sportive/de recreare, având implicații multiple asupra relațiilor conjugale și relațiilor părinți-copii. Conform Cercetării bugetelor gospodăriilor casnice (2019), în mun. Chișinău, peste 18% din populație dispun de spațiul locativ mai mic decât 9 m² per persoană. *”Pentru doi copii și doi maturi într-un apartament de 40 metri ne-a fost dificil să ne aflăm de dimineață până seara”* (I_14).

În pofida restricțiilor introduse, comportamentul și atitudinile chișinăuienilor față de pandemia COVID-19 au fost diferite. Unele persoane consideră că pandemia de coronavirus este o invenție și că măsurile de protecție și de prevenire a răspândirii virusului nu merită respectate. Studiul realizat demonstrează că 51,4% din respondenți sunt îngrijorați de nerespectarea de către cetățeni a regulilor de protecție împotriva virusului. O altă îngrijorare importantă în rândul populației este modul în care autoritățile gestionează criza declanșată (46,1%). *”Am fost îngrijorați de viitorul nostru, mai ales știind ce stat slab avem, nu ai nici o siguranță că vei primi suportul necesar, mai ales dacă îți pierzi locul de muncă. La noi, statul e detașat de problemele oamenilor”* (I_8). În situațiile de risc social, cum ar fi epidemiile, siguranța în faptul că guvernul va gestiona

eficient situația, încrederea că instituțiile de sănătate vor furniza informații exacte despre prevenire și tratament sunt importante, pentru ca publicul să simtă că sănătatea fiecărui cetățean reprezintă o valoare pentru instituțiile de resort. Astfel, organizațiile publice își construiesc legitimitatea atunci când practicile lor organizaționale și manageriale generează încredere².

Limitarea întâlnirilor cu familia, rudele apropiate și prietenii reprezintă o îngrijorare pentru 41,4% din respondenți. *”Nu mi-am imaginat vreodată că nu-mi voi îmbrățișa copilul cu săptămânile, chiar dacă este la un metru distanță. Aceasta s-a întâmplat în perioada cât am fost bolnavă. Am învățat să îmbrățișez cu ochii, să ating și să mângâi la distanță”* (I_12). *”Cu rudele ne-am văzut foarte rar, mereu respectăm distanța”* (I_1). *”S-au redus semnificativ întâlnirile, dar vorbim mai mult la telefon”* (I_5).

O mare parte din respondenți au declarat a fi îngrijorați mai ales de riscul infectării părinților cu virusul COVID-19, în acest sens optând pentru diminuarea întâlnirilor cu ei. *”Neștiind că este infectat, soțul a mers la părinții mei, dar ei au probleme grave de sănătate, tatăl – cancer, mama – diabet, și când ne-am dat seama că puteau și ei să se infecteze, ne-am stresat foarte tare. Sunam la fiecare 30 minute să întrebăm dacă n-au simptome, le-am cumpărat și lor medicamente, ca să prevenim infecția. Pentru noi a fost un stres enorm, la ce putea să ducă virusul și să te simți vinovat că din cauza ta, chiar dacă fără să vrei și să conștientizezi, putea să se întâmple o tragedie. La soț, la serviciu, au fost câteva cazuri că le-au decedat cineva din părinți, fiind infectați de către copii. Pe lângă durere, mai ai sentimentul de vinovăție, blamare din partea celorlalți”* (I_8).

În acest context, subliniem că pandemia a dus la o profundă subminare a relațiilor sociale, contactele din spațiul fizic au început să se petreacă în cel virtual care vine cu nenumărate neajunsuri. *”În ceea ce privește rudele și prietenii, cred că ne-am îndepărtat, mai puține întâlniri au fost în această perioadă, discuțiile telefonice nu înlocuiesc comunicarea reală. Parcă s-au răcit relațiile cu ceilalți sau poate doar este o aparență, dar am senzația că am devenit mai reci și mai duri”* (I_4). Datorită nivelului mai înalt de proximitate socială în localitățile rurale și urbane mici, relaționarea și interacțiunea între oameni s-a menținut la un nivel destul de înalt, comparativ cu orașele mai mari, precum Chișinăul. Factorii respectivi au determinat un impact psihologic disproporționat, bunăstarea psihoemoțională a acestora din urmă fiind preponderent mai afectată, comparativ cu populația din mediul rural și rezidenții din orașe mici³.

² Mocanu I. Încrederea populației Republicii Moldova în instituțiile puterii de stat în contextul pandemiei COVID-19. https://ibn.idsi.md/sites/default/files/imag_file/92-110.pdf

³ Covrig N., Buzu A., Cantarji V. COVID-19 și tinerii: efectele pandemiei asupra bunăstării psihoemoționale. Chișinău, 2020. https://moldova.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/covid_19_impactul_wellbeing.pdf

Tabelul 1. Nivelul de îngrijorare a populației față de impactul pandemiei COVID-19 asupra diferitor aspecte ale vieții de familie

	deloc nu mă îngrijorează	mai degrabă nu mă îngrijorează	mai degrabă mă îngrijorează	foarte mult mă îngrijorează	nu răspund
Riscul infectării cu COVID-19	0,9	5,6	32,6	59,7	1,2
Reducerea accesului la asistență medicală în caz de alte necesități decât COVID-19	0,7	2,8	37,0	58,8	0,7
Limitarea posibilităților de a vă întâlni cu familia/rudele apropiate și prietenii	1,2	5,4	50,9	41,4	1,2
Nerespectarea de către cetățeni a regulilor de protecție împotriva COVID-19	1,4	4,9	41,4	51,4	0,9
Creșterea prețurilor la produse alimentare	0,5	3,3	31,8	63,3	1,2
Posibila criza economică	0,7	1,9	34,3	62,1	0,9
Dificultatea de a pleca la muncă peste hotare	35,5	17,8	20,8	20,3	5,6
Modul în care autoritățile gestionează pandemia	0,9	10,5	41,0	46,1	1,4

Fiecare al cincilea din respondenți a menționat că este ”foarte mult îngrijorat” de dificultatea de a pleca la muncă peste hotare. ”*Principala problemă care a fost în carantină era legată de imposibilitatea soțului de a pleca peste hotare, bine că am avut careva resurse și am rezistat*” (I_11). Deși orașenii sunt într-o proporție mai mică implicați în migrația de muncă decât sătenii, totuși, pierderea veniturilor și oportunitățile reduse de angajare, în special în perioada pandemiei, au putut să influențeze intențiile migraționale. În plus, fiecare al cincilea din respondenți a dat răspunsul că dificultatea de a pleca peste hotare ”mai degrabă îl îngrijorează”, semnalând că oamenii examinau diferite posibilități de suplinire a veniturilor materiale. Urmează să menționăm, că restricțiile privind stoparea sau limitarea activităților economice au afectat mai mult familiile tinere cu copii mici, a căror sferă de activitate ține preponderent de servicii și domeniul HORECA.

Per general, datele prezentate în *Tabelul 1* ne arată că peste 90% din populația investigată este oarecum îngrijorată de problemele declanșate odată cu apariția pandemiei COVID-19. Nivelul înalt de îngrijorare este generat de faptul că pandemia a pus presiuni enorme pe sistemul fragil de

sănătate și de protecție socială din țară, că a întrerupt o bună parte din activitățile economice în care populația era încadrată și că ne-a limitat viața din perspectivă socială și culturală.

O bună parte din îngrijorări au fost generate de avalanșa de informații difuzate în mass-media, uneori contradictorii. ”*Multe știri erau de-a dreptul înfricoșătoare, era și curentul ăsta de informație – că totul e fake, că cineva face bani pe baza acestei pandemii etc. Cred că radicalizarea aceasta e periculoasă, că omul nu știe în ce să creadă când primește informație diametral opusă despre această pandemie și cel mai important cum să te comporți*” (I_8).

Tabelul 2. Nivelul de îngrijorare a populației față de diferite aspecte în funcție de vârstă, sex, nivel de studii, număr de copii în familie, sector de activitate

Cât de mult va îngrijorează		creșterea prețurilor la produsele alimentare		posibila criză economică	
		mai degrabă mă îngrijorează	foarte mult mă îngrijorează	mai degrabă mă îngrijorează	foarte mult mă îngrijorează
Grupe de vârste	20-29 ani	33	59	41	55
	30-39 ani	30	68	30	68
	40+ ani	36	62	38	60
Sex	Bărbat	29	69	30	67
	Femeie	32	64	35	62
Nivel de studii ⁴	Scăzut	32	58	58	42
	Mediu	33	65	44	55
	Înalt	32	64	25	71
Nr. copii în familie	1	33	62	38	58
	2+	30	68	31	67
Sectorul de activitate	Public	29	63	37	62
	Privat	28	69	22	73

Notă: În tabel nu au fost incluse valorile răspunsurilor ”îmi este greu să răspund” și non-răspunsuri.

Au fost remarcate unele deosebiri în funcție de statutul social și economic al respondenților în legătură cu problemele generate de criza COVID-19. Analizând îngrijorările pentru o eventuală criză economică și creșterea prețurilor la produse, studiul demonstrează că cea mai înaltă proporție a populației foarte mult îngrijorată este în cazul adulților de 30 ani și mai mult și celor cu nivel înalt de studii. Cel mai mult sunt îngrijorați respondenții care au în îngrijire 2 și mai mulți copii, precum și cei care activează în sectorul privat (Tabelul 2). ”*Asigurarea unui minim de existență*

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

necesar pentru a supraviețui a familiei mele numeroase în aceste situație a fost grija cea mai frecventă” (I_2).

Riscul infectării cu COVID-19 prezintă cea mai mare preocupare a familiilor cu copii, circa 57-67% din respondenți din diferite categorii sociale au răspuns că acest fapt îi îngrijorează foarte mult. Problemele sanitare, ca limitarea accesului la asistența medicală, nerespectarea de către cetățeni a regulilor de protecție reprezintă mai mult preocupările populației adulte decât ale celei tinere, ale femeilor și ale celor angajați în sectorul public (Tabelul 3). Datele studiului calitativ au evidențiat că în mai multe situații în care cineva din familie s-a îmbolnăvit respondenții s-au confruntat cu accesul redus la asistența medicală. ”Tata s-a îmbolnăvit în luna decembrie a anului trecut, când numărul de cazuri era foarte mare. Pentru a fi tratat la Spitalul Republican, soțul a apelat la mai multe cunoștințe, care să ne ajute să-l transferăm în această instituție. Dar a fost prea târziu și l-am pierdut” (I_1).

Tabelul 3. Nivelul de îngrijorare al populației față de diferite aspecte în funcție de vârstă, sex, nivel de studii, număr de copii în familie, sector de activitate

Cât de mult vă îngrijorează în prezent...		riscul infectării cu COVID-19		accesul redus la asistență medicală		nerespectarea regulilor de protecție	
		mai degrabă mă îngrijorează	foarte mult mă îngrijorează	mai degrabă mă îngrijorează	foarte mult mă îngrijorează	mai degrabă mă îngrijorează	foarte mult mă îngrijorează
Grupe de vârste	20-29 ani	38	57	48	51	46	48
	30-39 ani	33	58	35	61	40	53
	40+ ani	30	67	36	61	41	52
Sex	Bărbat	41	53	44	51	41	51
	Femeie	31	62	36	61	42	55
Nivel de studii	Scăzut	28	67	56	44	37	58
	Mediu	31	65	47	51	58	40
	Înalt	35	57	30	66	30	60
Nr. copii în familie	1	32	62	44	55	44	50
	2+	33	56	30	63	38	53
Sectorul de activitate	Public	26	69	24	74	30	63
	Privat	37	58	41	56	47	49

Gestionarea pandemiei COVID-19 de către autoritățile centrale și cele locale a inclus mai multe activități, orientate fiind spre o mai bună gestionare a domeniului medical atât la nivel de țară, cât și la nivel de capitală, dar și activități ce țin de domeniile economic și social. A fost

elaborat un Plan de acțiuni pentru răspuns și redresare socioeconomică la nivel național⁵, eforturile fiind concentrate, în primul rând, pe prevenirea răspândirii infecției. Totuși, mai multe studii au demonstrat nemulțumirea populației privind gestionarea pandemiei COVID-19 de către autorități⁶. Studiul actual de asemenea constată îngrijorări în rândul familiilor cu copii privind gestionarea pandemiei. Astfel, cea mai îngrijorată de modul cum autoritățile gestionează pandemia COVID-19 este populația în grupele de vârstă tinere (20-29 ani) și adulte (30-39 ani), populația cu nivel înalt de studii, precum și familiile cu doi și mai mulți copii (Tabelul 4). Acesta, de fapt, reprezintă și segmentul de populație care este încadrat activ în procesul educațional – copiii și părinții lor. ”Cel mai mult ne-a lipsit sprijinul. Foarte prost s-a gestionat, ca de obicei, am fost lăsați să ne descurcăm singuri, mulți nu au reușit. Colegul soțului meu, a infectat toată familia și părinții în vârstă, după care și-a pierdut tatăl. Aici cine este vinovat? Eu de asemenea m-am infectat de la soț. Sunt supărată că nu au luat exemplul altor țări, unde persoanele din prima linie au fost cazate departe de familiile lor” (I_12).

Tabelul 4. Nivelul de îngrijorare al populației față de diferite aspecte în funcție de vârstă, sex, nivel de studii, număr de copii în familie, sector de activitate

Cât de mult vă îngrijorează în prezent...?		modul de gestionare a pandemiei		limitarea întâlnirilor cu familia și prietenii	
		mai degrabă mă îngrijorează	foarte mult mă îngrijorează	mai degrabă mă îngrijorează	foarte mult mă îngrijorează
Grupe de vârste	20-29 ani	45	42	56	39
	30-39 ani	35	52	48	47
	40+ ani	52	39	57	34
Sex	Bărbat	46	42	54	41
	Femeie	40	48	51	43
Nivel de studii	Scăzut	47	42	74	21
	Mediu	54	29	58	37
	Înalt	31	60	44	48
Nr. copii în familie	1	48	36	53	42
	2+	33	59	48	41
Sectorul de activitate	Public	35	59	44	50
	Privat	46	38	53	41

⁵ Plan de acțiuni pentru răspuns și redresare socioeconomică. Septembrie 2020. <https://moldova.un.org/ro/93768-planul-de-actiune-pentru-raspuns-si-redresare-socio-economica-covid-19-al-onu-moldova>

⁶ Institutul de Politici Publice. Barometrul Opiniei Publice, iunie 2020. <http://bop.ipp.md/>

Concluzionând la acest aspect, evidențiem următoarele aspecte semnificative. Peste 90% din populația investigată este foarte mult îngrijorată și mai degrabă îngrijorată de problemele economice care pot apărea în cazul crizei actuale; de dificultățile sanitare și riscurile crescute pentru sănătate (la acest capitol doar 75% din populația din rural este îngrijorată de riscul infectării cu COVID-19); precum și de posibilitățile reduse de întâlnire cu rudele și prietenii.

Un procent mai scăzut al populației – peste 80% – este foarte mult îngrijorată și mai degrabă îngrijorată de modul cum autoritățile Republicii Moldova gestionează pandemia COVID-19. Între 40-60% din respondenți cu diverse caracteristici socio-demografice sunt foarte mult îngrijorați și mai degrabă îngrijorați de restricționarea călătoriilor la nivel global, ceea ce limitează posibilitatea de a pleca la muncă peste hotare – un procent al respondenților semnificativ în condițiile în care remitențele reprezintă o sursă importantă de venit pentru familiile cu copii.

Datele prezentate în *Figura 1* ne relevă că populația era pregătită pentru scenarii negative și nu mai era impresia generală că pandemia va dura câteva luni și totul se va finaliza. Pandemia a devenit o provocare pentru familie, din cauza schimbării forțate a practicilor de zi cu zi, a riscurilor de destabilizare economică și a scăderii nivelului de trai. *”Pandemia ne-a schimbat ritmul vieții fără instruire și adaptare, am fost puși în fața unei situații neașteptate, în care a trebuit să ne isprăvim psihologic, fizic și financiar”* (I_12).

La momentul interviului, cei mai mulți respondenți se așteptau la creșterea numărului de persoane infectate cu COVID-19 (68%), lucru care s-a și întâmplat, 63,2% intuiau mărirea prețurilor la produsele alimentare, iar 58,3% la sporirea sărăciei în rândul populației. Aproape jumătate dintre respondenți (48,3%) estimau că pandemia va contribui la creșterea numărului de șomeri, aproape tot aceeași proporție (47,3%) că se vor micșora veniturile și că va crește inflația (46,3%). O pondere însemnată se așteptau la creșterea migrației peste hotare (42%). Aproape o treime erau de părere că sistemul de sănătate poate să nu facă față situației (suprasolicitării). Reieșind din cele expuse, constatăm un șir de probleme ce prezintă domeniu de preocupare a chișinăuienilor, care, pe lângă riscul de creștere a numărului de infectări, se referă preponderent la aspectele economice ce pot afecta nivelul de trai al familiilor cu copii.

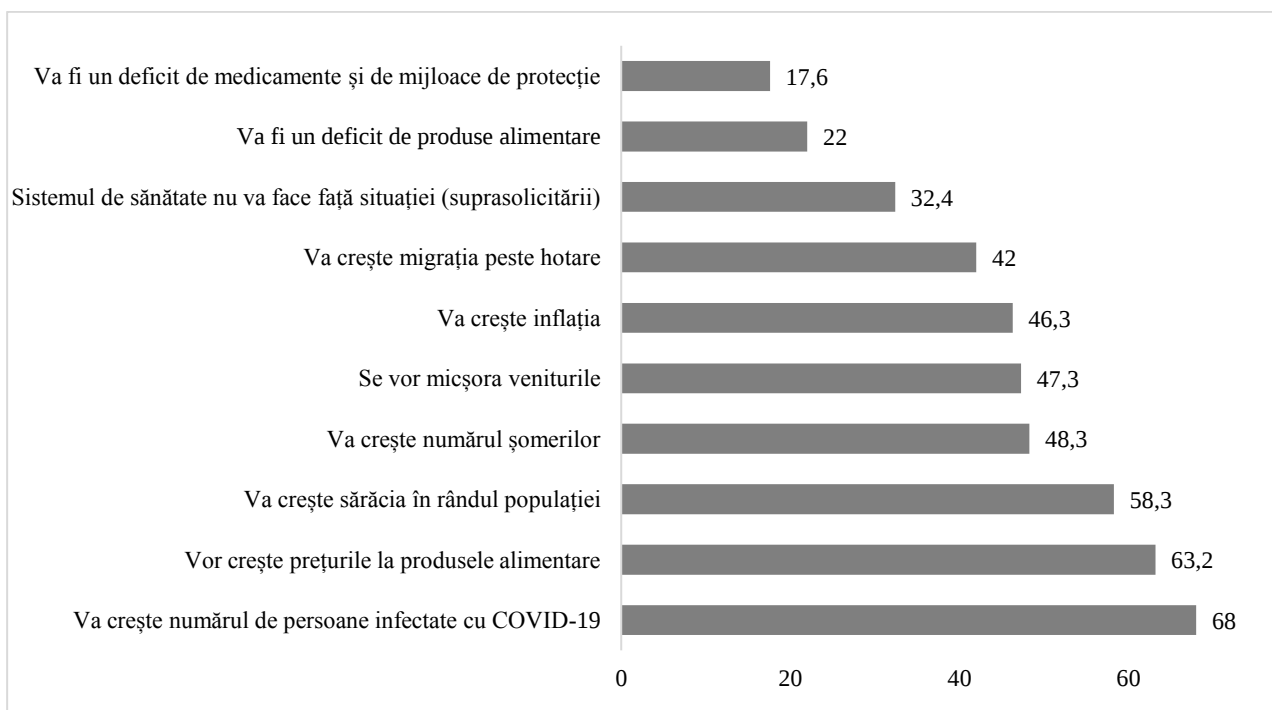


Figura 1. Repartizarea răspunsurilor la întrebarea: "În următoarele trei luni de zile ce ar putea să se întâmple?", %

Persoanele cu nivel redus al veniturilor, în măsură mai mare decât cele cu venituri mai înalte, se așteaptă la creșterea prețurilor la produsele alimentare și micșorarea veniturilor (*Tabelul 5*). În opinia celor mai mulți respondenți, pandemia ar putea genera în următoarele trei luni o suprasolicitare a sistemului de sănătate și deficit de medicamente și de mijloace de protecție.

Tabelul 5. Repartizarea răspunsurilor la întrebarea: "În următoarele trei luni de zile ce ar putea să se întâmple?" în funcție de aprecierea veniturilor și tipul familiei, %

	Aprecierea veniturilor ⁷			Tipul familiei ⁸	
	Scăzut	Mediu	Înalt	Completă	Incompletă
Va crește numărul de persoane infectate cu COVID-19	58,4	74,5	78,3	68,1	68,3

⁷ 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 și 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 restrângă la ceva.

⁸ Tipul familiei incomplete cuprinde respondenții care au menționat că sunt divorțați, singuri sau văduvi, iar familia completă cuprinde respondenții care au declarat că sunt căsătoriți sau se află în concubinaj.

	Aprecierea veniturilor ⁷			Tipul familiei ⁸	
	Scăzut	Mediu	Înalt	Completă	Incompletă
Vor crește prețurile la produsele alimentare	73,5	56,7	54,7	63,4	60
Va crește sărăcia în rândul populației	54,8	56	63,2	58,2	56,7
Va crește numărul șomerilor	48,8	51,8	46,2	49,6	40
Se vor micșora veniturile	56,6	44,7	38,7	48,5	41,7
Va crește inflația	41,6	48,9	43,4	42,7	63,3
Va crește migrația peste hotare	38	48,9	37,7	42,4	35
Sistemul de sănătate nu va face față situației (suprasolicitării)	29,5	31,2	43,4	33,8	30
Va fi un deficit de produse alimentare	21,7	19,9	23,6	20,2	31,7
Va fi un deficit de medicamente și de mijloace de protecție	19,9	17,7	14,2	17,5	20

Frica față de pandemie, regulile ce țin de sănătatea publică, cum ar fi distanțarea socială și întreruperea economică, au crescut stresul, anxietatea chișinăuienilor, mulți respondenți trăiesc sentimente de izolare și singurătate. Astfel, pe lângă impactul economic, pandemia este asociată și cu efecte psihologice, jumătate din respondenți întâmpinând dificultăți ce țin de starea lor psihologică – nervozitate, irascibilitate, tristețe, deprimare, sentimente de singurătate, izolare și neîncredere în ziua de mâine. ”S-a schimbat ritmul cu care eram obișnuiți, acum nu mai facem planuri din timp, nu știm ce va fi în viitor” (I_12). Toate aceste dificultăți au modificat modul de viață al chișinăuienilor.

2. RELAȚIILE FAMILIALE, BALANSAREA INTRE MUNCA ȘI VIAȚA DE FAMILIE

Familia a fost întotdeauna baza oricărei societăți și este spațiul care ne ajută să facem față dificultăților, problemelor psihologice și dificultăților de orice natură. Pandemia COVID-19, și mai cu seamă restricțiile în perioada de carantină totală, a afectat sistemul de relații interpersonale în cadrul familiilor, fie analizate din perspectiva relațiilor conjugale, fie din perspectiva relațiilor dintre părinți și copii.

Autoizolarea i-a făcut pe oameni să petreacă mai mult timp cu familiile lor. Dacă înainte de pandemie mulți se vedeau doar dimineața și seara, discutând problemele urgente cotidiene, atunci odată cu pandemia situația s-a schimbat. În timpul carantinei, membrii familiei și-au petrecut întreaga zi mult timp în compania celui alt. Astfel, dacă până la pandemie, susținerea și încurajarea reciprocă era o situație întâlnită la 16,1% din familiile respondenților, atunci în perioada carantinei - la 35,3% și după carantină - la 25,1%. Deci, în unele cazuri, această situație a ajutat familiile să se apropie, să-și îmbunătățească relațiile. Astfel de schimbări s-au înregistrat îndeosebi în familiile în care unii membri au fost bolnavi de virus într-o formă mai gravă. *”Sunt foarte recunoscătoare soțului, care a avut răbdare în această perioadă și m-a ajutat, m-a încurajat, ca să pot trece peste calvarul în care trăiam. Acum mă simt minunat și treptat revin la ritmul normal de viață pentru mine, sunt fericită că am o familie prietenoasă și pe care poți să contezi atunci când ai unele provocări în viață”* (I_2). *”Chiar de au fost perioade când, deși eram izolați unul de celălalt, trebuia să fim uniți, să ne susținem reciproc moral și fizic. Eu m-am implicat mai mult, oferind ajutor fetei la studii, ea ne-a fost colacul de salvare când eram infectați și nu puteam ieși din casă la farmacie după medicamente”* (I_12). *”Relațiile cu soțul au devenit și mai bune, comunicăm mult, rezolvăm diferite probleme tot împreună”* (I_6).

Sprijinul din partea membrilor familiei contribuie la o mai mare valorizare a familiei, ceea ce sporește alegerea strategiilor constructive de adaptare și îmbunătățește bunăstarea emoțională a membrilor familiei. Observăm că până la declanșarea pandemiei și instituirea stării de urgență, un procent considerabil mai mic al familiilor se confruntau cu problemele sus-menționate. Cu cât relațiile familiale erau mai puțin armonioase înainte de carantină, cu atât este mai dificilă pentru soți perioada de pandemie, îndeosebi atunci când s-a impus autoizolarea la domiciliu.

Analizând perioada martie-mai 2020, când a fost instituită carantina totală, constatăm că peste jumătate din familiile cu copii din mun. Chișinău au avut dificultăți de îmbinare a activităților

de muncă cu îngrijirea și educarea copiilor. Pandemia a făcut ajustări nu numai în formatul de educație al școlarilor, ci și în viața profesională a părinților lor.

În perioada carantinei, dar și pe durata întreagă a pandemiei, sarcinile părinților privind educația și îngrijirea copiilor s-au majorat considerabil, iar suprapunerea cu activitățile profesionale la distanță a provocat o presiune înaltă, în special asupra mamelor. În această perioadă, responsabilitatea părinților s-a extins și pe lângă activități obișnuite de până la pandemie trebuie să asigure:

- perceperea de către copii a necesității să respecte măsuri de carantină;
- alimentația copiilor pe toată ziua;
- organizarea și oferirea suportului tehnic copiilor la studii online;
- condiții sanitare sigure, în special în cazul dacă unul sau ambii părinți a/au continuat să lucreze în regim obișnuit și era în contact cu alte persoane;
- controlul comportamentului copiilor și asigurarea confortului emoțional în procesul de învățare la distanță.

În condițiile pandemiei, asigurarea și menținerea echilibrului familie-muncă fără sprijin din exterior redus, pentru cei mai mulți părinți a fost extrem de dificil de atins. Astfel, unii părinți pentru a se preocupa de îngrijirea copiilor, au fost nevoiți să-și ia concediu (de odihnă, apoi neplătit) în acest scop. Unele studii în domeniu au evidențiat că necesitatea părinților de a-și lua concediu pentru îngrijirea copiilor a avut impact asupra funcționalității companiilor (21%)⁹.

Studiul realizat arată că la momentul desfășurării interviurilor, circa 40% din familii au în continuare nevoie de sprijin în dificultățile de îmbinare a activităților de muncă cu îngrijirea copiilor (*Tabelul 6*), având nevoie de ajutor pentru îngrijirea și supravegherea copiilor în timpul programului de lucru (serviciului). Aproape fiecare al patrulea respondent a declarat că familia se confruntă cu neînțelegeri/certuri din cauza îndeplinirii responsabilităților familiale (îngrijirea copiilor, activităților casnice ș.a.). Astfel, în perioada pandemiei, echilibrul dintre muncă și viața familială a devenit o problemă mai acută, dificultățile existente și până la pandemie s-au pronunțat și mai mult.

⁹ Impactul pandemiei COVID-19 asupra activității companiilor din Moldova – realități, așteptări, acțiuni. Ediția august 2020. https://mei.gov.md/sites/default/files/2._amcham_survey_report.pdf

Tabelul 6. Situații și probleme trăite în familie de către respondenți, %

	până la declanșarea pandemiei	în perioada carantinei (martie- mai)	în prezent
Susținerea și încurajarea reciprocă	16,1	35,3	25,1
Dificultăți de îmbinare a activității de muncă și îngrijirea copilului/copiilor	11,9	56,8	38,5
Nevoia de ajutor pentru îngrijirea și supravegherea copilului/lor în timpul programului de lucru (serviciului)	14,3	52,3	41,8
Timp petrecut în exces în fața ecranului de către copil/copii (TV, calculator, telefon, tabletă etc.)	16,6	71,3	45,1
Neînțelegeri/certuri din cauza lipsei de bani	5,8	41,1	21,6
Neînțelegeri/certuri din cauza îndeplinirii responsabilităților familiale (îngrijirea copiilor, activităților casnice, ș.a.)	7,7	43,9	23,2
Violență fizică	3,5	6,5	9,5
Consum de alcool în exces	2,3	7,7	10,8
Nici una din situații nu se referă	60,3	9,8	27,2

Părinții intervievați sunt destul de preocupați de timpul îndelungat petrecut de copiii lor în fața dispozitivelor electronice (45%). Aceasta denotă că pandemia ar putea genera efecte profunde asupra bunăstării mentale a copiilor, interacțiunii sociale, dezvoltării și siguranței lor. *”E greu pe 2 băieței să-i ții în casă, să le organizezi timpul, mult timp stăteau în fața calculatorului, televizorului, chiar dacă încercam să limităm, oricum se trecea peste cele 2 ore recomandate”* (I_8). *”O mare problemă pentru mine a fost și rămâne faptul că copiii stau mult timp la telefon sau calculator. Eu înțeleg că ei învață, dar mă deranjează că stau atâta timp cu ochii în ecrane”* (I_11).

Unele studii internaționale au relevat că timpul petrecut de către copii în fața calculatorului este mai mare în orașele mari. Deși și în mediul rural calculatorul devine accesibil și folosit, accesul la internet este în continuare limitat, iar copiii de la sate dau preferință jocurilor cu ceilalți copii și activităților în natură. Copiii devin familiari cu calculatorul de la vârste din ce în ce mai mici, iar comunicarea reală este înlocuită din ce în ce mai mult cu comunicarea pe messenger, mai ales în

cazul orașelor mari¹⁰. Situație care este similară cu cea din mun. Chișinău. Specialiștii vorbesc deja de o dependență de telefoane și computere, care are efecte psihologice negative, pe termen lung – abilități sociale scăzute, alterarea funcționării profesionale, incapacitatea de concentrare a atenției pe o sarcină, plictisul intens și senzația de gol interior, scăderea interesului pentru întâlnirile față în față și pentru dialog, scăderea grijii față de propriul corp¹¹.

În funcție de nivelul de instruire s-a observat că respondenții cu studii superioare mai mult s-au confruntat cu probleme privind îmbinarea activităților familiale cu activitatea de muncă și au avut nevoie de ajutor pentru îngrijirea și supravegherea copiilor în timpul programului de muncă. În schimb, respondenții cu nivel de studii mediu mai mult s-au confruntat cu neînțelegeri și certuri din cauza lipsurilor financiare și a consumului excesiv de alcool.

Totodată, pandemia de COVID-19 a lovit cel mai mult asupra familiilor incomplete (respondenții necăsătoriți, singuri și văduvi) și cele care au în îngrijire un singur copil. În ceea ce privește sfera de activitate, studiul arată că părinții angajați în sectorul privat au avut mai multe dificultăți de îmbinare a rolurilor familiale cu cele profesionale în perioada martie-mai 2020, când a fost instituită starea de urgență (*Tabelul 7*).

Datele studiului arată că starea lucrurilor nu s-a modificat considerabil de la perioada carantinei (martie-mai 2020) și până la momentul interviuării. Cele mai puternic afectate categorii ale populației rămân a fi familiile tinere, care au un nivel de studii superior și activează în câmpul muncii, în special în sectorul privat. Cele mai esențiale probleme cu care se confruntă sunt îmbinarea rolurilor profesionale cu cele familiale, lipsa de ajutor în supravegherea copiilor, lipsa de susținere psihoemoțională, timpul petrecut în exces în fața dispozitivelor electronice (*Tabelul 8*).

¹⁰ Popescu A. ș.a. Nevoi emergente ale copiilor din România.

https://www.researchgate.net/publication/338456211_Nevoi_emerge_nte_ale_copiilor_din_Romania_septembrie_2009_-STUDIUL_EXPLORATORIU_-realizat_de_Fundatia_pentru_Dezvoltarea_Societatii_Civile_in_cadrul_proiectului_Abordari_inovatoare_in_profesionalizare

¹¹ Dolot L., Ungur V. Familia în timpul pandemiei.

<https://www.laviniadolot.com/uploads/1/3/1/6/131680225/familia-in-timpul-pandemiei.pdf>

Tabelul 7. Situații și probleme trăite în familie de către respondenți în funcție de vârstă, sex, nivel de studii, număr de copii, tipul familiei, sectorul de activitate în perioada carantinei (martie-mai), %

		Susținerea și încurajarea reciprocă	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	Timp petrecut în exces în fața ecranului de către copil (TV, calculator, telefon, etc.)	Neînțelegeri / certuri din cauza lipsei de bani	Neînțelegeri / certuri din cauza îndeplinirii responsabilităților familiale	Violența fizică	Consum de alcool în exces
Grupe de vârste	20-29 ani	15,4	18,7	19,5	19,1	22,9	18,1	24,0	26,7
	30-39 ani	55,0	58,1	59,1	57,7	54,7	58,8	52,0	46,7
	40+ ani	29,5	23,2	21,4	23,2	22,4	23,1	24,0	26,7
Sex	Bărbat	20,5	21,0	19,2	16,6	18,5	16,8	0,0	23,3
	Femeie	79,5	79,0	80,8	83,4	81,5	83,2	100	76,7
Nivel de studii	Scăzut	6,6	4,5	3,6	2,6	6,3	5,3	10,7	6,1
	Mediu	37,7	40,7	41,5	46,4	51,7	51,1	39,3	57,6
	Înalt	55,6	54,7	54,9	51,0	42,0	43,6	50,0	36,4
Nr. copii	1	50,3	52,7	56,7	55,1	59,9	52,2	34,6	46,7
	2+	49,7	47,3	43,3	44,9	40,1	47,8	65,4	53,3
Tipul familiei	Incompletă	89,4	86,0	87,0	87,5	89,1	91,9	70,4	78,1
	Completă	10,6	14,0	13,0	12,5	10,9	8,1	29,6	21,9
Sectorul de activitate	Public	34,2	31,3	29,4	29,4	31,0	30,8	38,5	35,5
	Privat	43,6	49,6	51,6	47,0	42,9	40,1	38,5	32,3
	Altceva	9,4	9,6	10,9	11,8	14,3	15,4	11,5	9,7
	Nu se referă	12,8	9,6	8,1	11,8	11,9	13,7	11,5	22,6

Tabelul 8. Situații și probleme trăite în familie de către respondenți în funcție de vârstă, sex, nivel de studii, număr de copii, tipul familiei, sectorul de activitate în prezent, în %

		Susținerea și încurajarea reciprocă	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	Timp petrecut în exces în fața ecranului de către copil (TV, calculator, telefon, etc.)	Neînțelegeri / certuri din cauza lipsei de bani	Neînțelegeri / certuri din cauza îndeplinirii responsabilităților familiale	Violența fizică	Consum de alcool în exces
Grupe de vârste	20-29 ani	20,8	19,5	21,5	22,0	23,1	18,4	17,1	21,7
	30-39 ani	52,8	54,9	55,4	48,7	54,9	61,2	51,2	45,7
	40+ ani	26,4	25,6	23,2	29,3	22,0	20,4	31,7	32,6
Sex	Bărbat	19,6	17,1	19,2	21,5	18,7	18,4	26,8	28,3
	Femeie	80,4	82,9	80,8	78,5	81,3	81,6	73,2	71,7
Nivel de studii	Scăzut	4,7	6,1	6,8	7,3	5,5	7,1	7,3	8,7
	Mediu	26,4	37,4	35,0	44,5	39,6	39,8	53,7	54,3
	Înalt	68,9	56,4	58,2	48,2	54,9	53,1	39,0	37,0
Nr. copii	1	46,2	49,1	48,9	60,0	54,9	48,5	71,4	67,4
	2+	53,8	50,9	51,1	40,0	45,1	51,5	28,6	32,6
Tipul familiei	Incompletă	87,9	75,0	75,8	79,7	82,6	87,9	97,6	97,8
	Completă	12,1	25,0	24,2	20,3	17,4	12,1	2,4	2,2
Sectorul de activitate	Public	33,3	31,9	36,0	28,4	38,5	30,9	12,2	17,8
	Privat	42,9	45,0	44,0	44,7	38,5	35,1	48,8	42,2
	Altceva	10,5	8,8	6,9	13,2	4,4	12,4	24,4	20,0
	Nu se referă	13,3	14,4	13,1	13,7	18,7	21,6	14,6	20,0

La majoritatea respondenților, relațiile sociale în perioada pandemiei COVID-19 nu s-au schimbat. Ba chiar, la 12% dintre ei s-au îmbunătățit relațiile cu soțul/ soția, la 18% s-au îmbunătățit relațiile cu părinții și la 22% s-au îmbunătățit relațiile cu copiii, în pofida dificultăților cu care s-au confruntat din cauza pandemiei. *”În toată această pandemie am devenit mai uniți, atât în familia noastră, cât și în familia extinsă. Nici până la pandemie nu am avut probleme, dar acum parcă mai uniți suntem. Am învățat să prețuim fiecare moment împreună”* (I_10). *”Cu soțul, până la urmă, ne-am bucurat că am avut timp și am putut să îl petrecem împreună, pentru că, de obicei, el foarte des este prin deplasări și mai rar stă acasă”* (I_11).

Relațiile dintre soți s-au înrăutățit la 7,6%, existând probabilitatea că aceasta s-a întâmplat în mare parte din cauza coexistenței îndelungate în timpul carantinei într-un spațiu limitat. *”O mare problemă a fost spațiul restrâns din apartament pentru 5 persoane: soțul lucra de acasă, copilul de școală făcea lecții online și încă doi copii mici”* (I_13).

O situație particulară a fost identificată în cadrul familiilor de medici care tratau bolnavi de COVID-19 la începutul pandemiei și aveau posibilitatea să locuiască în spații special puse la dispoziția lor pentru a evita infectarea membrilor familiei. *”Soțul activează medic la urgență, de la începutul pandemiei până în luna iunie 2020 el locuia în camera de cămin oferită de administrație. Era foarte straniu și greu atât pentru mine, cât și pentru copii. La un moment dat i-am zis să vină acasă, eram gata să trecem prin boală numai să fim toți împreună. Această perioadă ne-a consolidat și mai mult și în rezultat ne bucurăm de momentele petrecute împreună, fiindcă este foarte greu să stăm departe unii de alții mai ales în așa o perioadă de grea”* (I_15).

Totodată, studiul arată că la circa 10% din respondenți s-au înrăutățit relațiile cu vecinii, lucru determinat în mare parte de coeziunea socială scăzută în societate (Tabelul 9). În cadrul interviurilor au fost identificate unele situații în care relațiile de vecinătate au avut de suferit din cauza îmbolnăvirii cu COVID-19 a unor membri de familie și fricii vecinilor de a se molipsi. *”Am avut așa situație când familia noastră s-a îmbolnăvit, câțiva vecini ne tratau ca pe niște ucigători de oameni. Noi am chemat salvarea pentru tata socru, care avea, pe lângă acest virus, și alte probleme mari de sănătate (paralizie după accident vascular, cancer gradul IV). Vecinii au văzut și au sunat la medicul de familie cu învinuiri că de ce nu s-a pus informație la scară, sau să le spună că suntem bolnavi, deși în scara în care locuim mai erau 4 familii infectate în aceeași perioadă. Nu am crezut că oamenii pot fi atât de duri, dar îi înțeleg, se temeau de viața lor și că acest virus este necruțător”* (I_2).

Tabelul 9. Modificarea relațiilor sociale pe perioada pandemiei

Pe perioada pandemiei, cum s-au schimbat relațiile Dvs. cu...?	s-au înrăutățit	au rămas la fel	s-au îmbunătățit
Soțul/soția	7.6	79.9	12.4
Copiii	2.7	75.1	22.2
Părinții	1.3	80.2	18.5
Rudele apropiate	6.2	86.1	7.7
Vecinii	10.5	83.3	6.2

Transferul muncii la distanță și a educației în mediul online au fost cele mai semnificative dificultăți cu care s-au confruntat familiile în perioada carantinei și a situației excepționale. Chiar dacă problemele financiare au fost clasificate pe locul doi, respondenții sunt destul de îngrijorați pentru situația economică viitoare în cazul continuării pandemiei și a restricțiilor aferente ei. Problemele apărute odată cu pandemia s-au suprapus peste cele existente, afectând zone extrem de sensibile și schimbând modul obișnuit de viață al unor familii.

3. SANATATEA ȘI STAREA DE BINE A POPULAȚIEI ÎN TIMPUL PANDEMIEI

Potrivit datelor obținute, 25% din respondenți au menționat că s-au îmbolnăvit cu virusul SARS-COV-2. La circa 21% din intervievați s-a îmbolnăvit soțul sau soția și la 17% s-au îmbolnăvit și copiii. Totodată, infecția cu coronavirus a afectat circa 17% din părinții respondenților care locuiesc în altă gospodărie și aproape 8% din părinții care locuiesc cu respondenții într-o gospodărie.

La capitolul îngrijirea și asistența medicală în perioada pandemiei, precizăm că 1/3 din respondenți nu au beneficiat de asistență medicală la timp când au avut nevoie, iar în cazul a circa 12% a fost întrerupt tratamentul sau procedurile medicale din cauza pandemiei și a restricțiilor. ”La tatăl meu s-a agravat considerabil starea de sănătate, și totul era închis, nu era acces la policlinici, spitale...” (I_8). Între 25% și 30% din respondenți au oferit îngrijire unei persoane bolnave de COVID-19, fie o rudă apropiată sau o persoană în etate (Tabelul 10).

Tabelul 10. Aspecte cu privire la asistența medicală obținută și situațiile de îmbolnăvire cu COVID-19, %

De la declanșarea pandemiei, dvs. sau cineva din familie...	Da	Nu
Ați beneficiat de asistență medicală la timp de câte ori ați avut nevoie	66,8	33,2
Vi s-a întrerupt tratamentul sau procedurile medicale	11,6	88,4
V-ați îmbolnăvit de COVID -19	25,1	74,9
Soțul/soția s-a îmbolnăvit de COVID-19	21,2	78,8
Copilul/copii s-au îmbolnăvit de COVID-19	17	83
Părinții cu care locuim în aceeași gospodărie s-au îmbolnăvit de COVID-19	8,3	91,7
Părinții care locuiesc în altă gospodărie s-au îmbolnăvit de COVID-19	16,6	83,4
Ați acordat îngrijire unei rude apropiate bolnave cu COVID-19	29,6	70,4
Ați acordat îngrijire unei rude/persoane în vârstă bolnave cu COVID-19	25,7	74,3

Numărul de copii în familie, precum și starea civilă a influențat accesul respondenților de a primi și oferi îngrijire medicală în contextul pandemiei. Acest lucru este demonstrat de ponderea mai înaltă a persoanelor cu un singur copil care au beneficiat de asistență medicală la timp și au oferit îngrijire medicală persoanelor bolnave de COVID-19, comparativ cu ponderea persoanelor cu doi și mai mulți copii (Tabelul 11).

Tabelul 11. Aspecte cu privire la asistența medicală și situațiile de îmbolnăvire cu COVID-19 în funcție de vârstă, sex, nivel de studii, număr de copii, tipul familiei, sectorul de activitate

De la declanșarea pandemiei...		ați beneficiat de asistență medicală la timp de câte ori ați avut nevoie	s-a întrerupt tratamentul sau procedurile medicale	s-a îmbolnăvit de COVID - 19	părinții dvs. care locuiesc în altă gospodărie s-au îmbolnăvit de COVID-19	ați acordat îngrijire unei rude apropiate bolnave cu COVID-19	ați acordat îngrijire unei rude/ persoane în vârstă bolnave cu COVID-19
Grupe de vârste	20-29 ani	86	4	29	21	33	27
	30-39 ani	61	14	26	17	29	25
	40+ ani	65	13	20	13	33	30
Sex	Bărbat	71	6	29	24	43	41
	Femeie	67	12	24	15	27	23
Nivel de studii	Scăzut	88	0	17	28	44	32
	Mediu	70	6	30	16	35	35
	Înalt	63	17	22	16	25	18
Nr. copii	1	64	9	26	16	31	27
	2+	55	11	23	14	23	19
Tipul familiei	Incompletă	71	8	24	16	38	33
	Completă	65	13	26	17	29	24
Sectorul de activitate	Public	60	16	23	18	31	22
	Privat	67	9	30	17	31	29

Datele studiului calitativ au evidențiat o serie de probleme ce țin de asigurarea și obținerea asistenței medicale de către persoanele care au fost bolnave de COVID-19.

- Informațiile nesigure și contradictorii venite din partea cadrelor medicale. ”Primul s-a îmbolnăvit soțul, de la serviciu, la ei a fost focar. El a fost testat la policlinica MAI, deoarece se atribuie acolo, iar eu am contactat medicul de familie, am întrebat-o noi ce facem, am rugat să ne testeze, dar ni s-a spus că, dacă nu aveți febră mare și alte simptome, atunci nu puteți beneficia de aceste servicii medicale și ni s-a recomandat să primim același tratament indicat lui, ceea ce nu era corect” (I_8). ”Medicul de familie i-a indicat tatei să se trateze acasă, cred că, dacă era spitalizat de la începutul bolii, mai trăia” (I_1).

- Lipsa serviciilor medicale de calitate din cauza deficitului de cadre. *"Când mama mea era în spital, toți medicii erau deja supraobosiți, epuizați. Ei fizic nu puteau să acorde asistența necesară tuturor pacienților"* (I_15). *"Sora mea s-a aflat în spital și am văzut cum de vineri până luni nu a fost nici un medic în salon să o consulte, fiindcă erau zile libere, iar unicul medic responsabil pe secție avea program liber"* (I_9).

- Reducerea veniturilor/resurselor financiare din cauza necesității de a achiziționa medicamente/servicii medicale. *"Ne-am confruntat cu probleme de sănătate, pentru medicamente am cheltuit mai mult decât pentru hrană"* (I_2). *"Am avut cheltuieli mari pentru medicamente, că n-au fost compensate"* (I_8).

- Lipsa medicamentelor efective în tratarea de COVID-19. *"În perioada când tata se trata nu găseam anticoagulant de calitate, la fel și cu antiviralele, antibioticele mai puternice. Am rugat pe cineva și ne-au adus din Transnistria"* (I_1).

- Necesitatea de a beneficia de tratament de recuperare pentru o perioadă mai îndelungată după îmbolnăvirea cu COVID-19 din cauza persistenței stării de sănătate șubrede. *"Eu am stat mult timp în spital, cât am fost bolnav am urmat diferite tratamente. Acum, la ai mei 36 de ani, mă simt ca o bătrână de 80 de ani. În continuare am nevoie de ceva ca să-mi revin. Nu mai am aceeași putere de a mă concentra, de a gândi și chiar am scăpări de memorie"* (I_6). *"După îmbolnăvire au urmat 8 luni de coșmar, în fiecare săptămână aveam febră și slăbiciuni foarte mari, așa ca la o gripă serioasă cu complicații, nu aveam putere să mă ridic din pat pentru a merge la baie, nu încă să mai reușesc să fac mâncare la cei 4 copii ai mei sau să-i îngrijesc. Zilnic mă autoîncurajam că voi trece și peste aceasta și voi avea puteri să-mi cresc copiii, dar peste câteva luni de luptă disperată cu această stare de sănătate deja îmi pierdusem speranța că voi fi ca înainte și viața familiei mele va reveni la normal"* (I_2).

- Diminuarea nivelului de remunerare din cauza aflării în concediu medical. *"Am stat mult timp în concediu medical și respectiv și venitul familiei mele s-a diminuat esențial"* (I_2).

Putem menționa că aproximativ jumătate din respondenți au întâmpinat dificultăți care țin de starea lor psihologică. Între 45-50% din respondenți au menționat că *uneori* s-au simțit calmi și fericiți în ultimele patru săptămâni și doar o treime s-au simțit la fel *deseori* sau *întotdeauna*. Totodată, până la 45% din intervievați au fost *uneori* nervoși, irascibili, triști și deprimați, iar până la o treime din ei s-au simțit la fel *deseori* sau *întotdeauna*. Între 55% și 59% din respondenți au trăit *uneori* și *deseori* sentimente de singurătate, izolare și neîncredere în ziua de mâine. Femeile *deseori* s-au simțit mai deprimare și izolate decât bărbații. *"La început era un șoc că treci printr-o*

perioadă de incertitudine care afectează toate lumea, un fel de frică pe care n-o mai trăisem până atunci” (I_8). Cei mai mulți respondenți susțin ideea că starea lor psihologică la etapa actuală este cu mult mai bună decât cum a fost la începutul pandemiei. ”Inițial am fost destul de irascibili, dar cred că e totuși din cauza neîncrederii în ziua de mâine, din cauza nesiguranței. După ce lucrurile s-au mai clarificat și am înțeles că aceasta va rămâne mult timp cu noi, deja ne-am împăcat cu gândul că nu mai avem ce face și ne-am liniștit” (I_10).

Tabelul 12. Aspecte ale respondenților cu privire la starea de bine

În ultimele 4 săptămâni, cât de des...	Niciodată	Rareori	Uneori	Deseori	Întotdeauna
V-ați simțit calm(ă)	1.7	12.9	46.1	33.3	6.0
V-ați simțit fericit(ă)	1.5	13.0	50.7	24.0	10.8
Ați avut insomnie	8.0	22.4	44.4	22.9	2.3
Ați fost nervos(asă) /irascibil(ă)	2.2	19.9	45.2	30.2	2.5
V-ați gândit că nu veți putea depăși dificultățile	10.5	20.8	43.0	22.7	2.9
V-ați simțit trist(ă) / deprimat(ă)	6.7	24.9	43.5	23.1	1.7
V-ați simțit foarte obosit(ă) / epuizat(ă)	2.2	17.8	38.0	38.3	3.7
Ați trăit sentimente de singurătate și izolare	18.9	25.0	32.8	21.3	2.0
Ați avut stare de neîncredere în ziua de mâine	16.0	19.2	38.1	21.5	5.2

Persoanele tinere deseori au avut neîncredere mai mult în ziua de mâine decât persoanele cu vârsta de peste 40 de ani. Alte studii naționale de asemenea au relevat că criza pandemică a amplificat stările de anxietate și incertitudine în rândul tinerilor, raportând o înrăutățire a bunăstării psihoemoționale în perioada crizei pandemice, comparativ cu primele luni ale anului. Impactul pandemiei s-a făcut simțit atât la nivel de bunăstare psihoemoțională (tristețe, frică, crize), cât și la nivel de bunăstare fizică (insomnie, lipsa poftei de mâncare, dureri de cap), fiind mai pronunțat în cazul tinerilor cu venituri modeste. Dacă condițiile de criză vor persista în timp, iar intervenții specifice de atenuare a efectelor nu se vor întreprinde, vor fi influențați, pe termen lung, și factorii structurali: insatisfacția de viață va deveni cronică în timp¹². Totodată, se observă că starea de

¹² Covrig N., Buzu A., Cantarji V. COVID-19 și tinerii: efectele pandemiei asupra bunăstării psihoemoționale. Chișinău, 2020. https://moldova.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/covid_19_impactul_wellbeing.pdf

nervozitate, tristețe, deprimare, de izolare și singurătate, precum și neîncrederea în ziua de mâine scade semnificativ, în timp ce nivelul de studii este în creștere.

Persoanele care desfășoară o activitate în sectorul public *deseori* au fost mai calme și fericite decât persoanele cu activitate de muncă în sectorul privat. Aceasta se explică prin faptul că angajații din domeniul public nu au fost afectați din punctul de vedere al remunerării. Respondenții care au doi și mai mulți copii *deseori* au fost mai fericiți, mai puțin nervoși, deprimați și s-au simțit mai puțin izolați decât respondenții cu un singur copil (*Tabelul 13*).

Tabelul 13. Aspecte ale respondenților cu privire la starea de bine în funcție de vârstă, sex, mediu de reședință, nivel de studii, număr de copii, tipul familiei, sector de activitate

În ultimele 4 săptămâni, cât de des...		v-ați simțit calm(ă)		v-ați simțit fericit(ă)		ați fost nervos(asă) /irascibil(ă)		v-ați simțit trist(ă) /deprimat(ă)		ați trăit sentimente de singurătate și izolare		ați avut stare de neîncredere în ziua de mâine	
		uneori	deseori	uneori	deseori	uneori	deseori	uneori	deseori	uneori	deseori	uneori	deseori
Grupe de vârste	20-29 ani	49	29	52	20	42	24	44	25	41	19	38	19
	30-39 ani	46	32	50	26	48	30	44	22	30	22	35	26
	40+ ani	47	37	54	21	45	37	43	23	35	18	44	14
Sex	Bărbat	49	40	52	22	45	32	58	14	45	13	44	21
	Femeie	46	31	51	24	46	30	40	25	30	23	37	22
Nivel de studii	Scăzut	37	47	42	21	37	42	53	37	47	32	21	32
	Mediu	59	24	64	13	52	31	50	27	44	25	48	26
	Înalt	37	39	42	32	41	29	39	19	24	17	32	17
Nr. copii	1	53	27	54	22	45	35	45	24	39	23	44	21
	2+	38	39	47	26	46	25	40	20	25	18	30	22
Tipul familiei	Incompletă	51	45	52	50	49	45	48	43	39	32	39	37
	Completă	31	33	18	25	28	31	28	22	33	19	32	20
Sectorul de activitate	Public	35	37	41	26	40	31	38	26	24	22	28	20
	Privat	58	26	60	20	49	27	51	19	39	17	48	20

În concepția unor autori există și un nou stres al revenirii la viața dinaintea pandemiei. După luni de încetineală a activității, de limitare a presiunii stresului și nevoii de acțiuni rapide, de trăit alături de familie și cei apropiați mult mai mult timp, mișcarea către activitatea normală dinainte de criză creează nevoia de gestiune a schimbării și generează o nouă categorie de stres¹³.

Rezultatele interviurilor realizate au evidențiat că în ceea ce privește starea psihologică s-au evidențiat două aspecte. Pentru cei mai mulți această stare era/este influențată de lipsa informațiilor sigure cu privire la evoluția situației în viitor. *”Stare generală de așteptare a ceva, dar nu știm ce va fi și cu ce se va termina ne epuizează psihologic”* (I_4). *”De multe ori m-am simțit copleșită de toate – informație din toate părțile, inclusiv controversată, boală, frică și oboseală”* (I_8). Pentru unii respondenți, starea psihologică a fost influențată fie de îmbolnăvirea lor sau a altor membri de familie sau rude. *”După îmbolnăvire a urmat o perioadă complicată de demoralizare cauzată de starea gravă de sănătate, care practic mi-a afectat întreaga familie. Copiii au suferit cel mai mult, mai ales cei mai mari, care veneau la patul meu, mă îmbrățișau și plângeau, iar cel mic mă întreba mereu de ce nu vreau să mă joc cu el și stau doar în pat și dorm... A fost dificil pentru mine, cu tot pozitivismul meu și cu toată dorința mea interioară de a trăi și de a face cât mai mult bine. Am învățat că sănătatea este o bogăție neprețuită și trebuie păstrată cu mare grijă,,* (I_2).

¹³ Chifu I. Impactul Covid-19 asupra omului și a societății umane: modificări tectonice ale vieții noastre. <https://deschide.md/ro/stiri/editorial/70277/Iulian-Chifu--Impactul-Covid-19-asupra-omului-și-a-societății-umane-modificări-tectonice-ale-vieții-noastre.htm>

4. RECONFIGURAREA ACTIVITAȚII DE MUNCA

Pandemia de COVID-19, chiar mai mult decât recente crize financiare, a contribuit la transformarea structurii socioprofesionale a societății, fiind determinată direct de reducerea și excluderea unor tipuri de activitate și apariția altora¹⁴. Toate aceste lucruri s-au întâmplat din cauza că pandemia de COVID-19 a fost recunoscută ca situație de forță majoră, ceea ce a permis luarea unor măsuri dure din punct de vedere economic, dar necesare pentru a proteja populația de infectarea cu virusul. În perioada august-septembrie 2020, fiecare a doua companie chestionată funcționa parțial sau era închisă, temporar sau chiar permanent. Sectoarele economice, inclusiv HoReCa și industria ușoară, care sunt reprezentate în cea mai mare parte de întreprinderi micro, mici și mijlocii (IMM), și care sunt cei mai mari angajatori în sectorul de business, se confruntau cu reducerea vânzărilor, diverse incertitudini, scăderea cererii, precum și cu lipsa lichidităților¹⁵.

Efectele pandemiei COVID-19 asupra pieței muncii au apărut la finele trimestrului I al anului 2020, odată cu instituirea în țară a stării de urgență (începând cu 17 martie 2020). Pandemia de COVID-19 a continuat să afecteze piața muncii și în următoarele trimestre. Cele mai mari efecte au fost înregistrate în trimestrul II al anului 2020, când fiecare a patra persoană ocupată a declarat că pandemia i-a afectat relația cu piața muncii. Totodată, în următoarele trimestre ale anului, efectele crizei provocate de COVID-19 au scăzut din intensitate și au fost mai slab resimțite. Impactul major a avut loc în trimestrul II, când fiecare a patra persoană ocupată a relatat că a fost afectată la locul de muncă din cauza pandemiei¹⁶.

Potrivit datelor studiului, în prezent, activitatea profesională a respondenților este caracterizată după cum urmează – aproape 2/3 dintre respondenți și mai mult de jumătate din soții lor sunt angajați cu normă întreagă. În Chișinău, 63,1% dintre respondenți lucrează cu normă întreagă, respectiv 58,9% dintre soții/soțiile lor.

În Chișinău se înregistrează un nivel redus de ocupare informală. Acest lucru este valabil pentru 3,1% din respondenți și 6,1% pentru soții lor. În structura numărului de respondenți în funcție de ocupație, ponderea persoanelor fără un loc de muncă din Chișinău este de 4,4%, iar în rândul soților/soțiilor ponderea șomerilor este semnificativ mare și se ridică la 11,3%.

¹⁴ Равочкин Н. Трансформации повседневности в реалиях COVID-19. Социология, N1, 2021.
<http://soziologi.ru/upload/iblock/d49/N1%202021.pdf>

¹⁵ Stănescu R. Impactul social și economic al COVID-19 în Republica Moldova.
<https://sinopsis.info.ro/2020/12/02/impactul-social-si-economic-al-covid-19-in-r-moldova/>

¹⁶ Impactul Covid-19 asupra indicatorilor forței de muncă în anul 2020.
https://statistica.gov.md/public/files/ComPresa/Piatza_Fortz_Munca/Covid-19/Impact_Covid_19_asupra_FM_2020.pdf

Mun. Chișinău are un număr mai mic de oameni care lucrează în străinătate decât în țară în ansamblu – 2,9% pentru respondenți și 11,7% pentru soții acestora. În 2018, emigrarea și intenția de emigrare (% din populația activă) pentru mun. Chișinău avea valoarea de 13,4%, în timp ce pe republică era de 27,3%.

Dar ponderea respondenților aflați în concediu de maternitate/concediu de îngrijire a copilului în Chișinău (17,0%) este mai mare decât în țară în ansamblu (11,2%). De asemenea, printre respondenții din Chișinău există mai mulți lucrători independenți decât media națională (6,1%, respectiv 5,4%). Potrivit datelor statistice, ponderea lucrătorilor independenți din Chișinău este semnificativ mai mică decât în țară în ansamblu și se ridică la 6,9%, respectiv 17,6%¹⁷. Atât în Chișinău, cât și în țară în ansamblu, ponderea antreprenorilor este aproximativ aceeași și este relativ mică – 3%.

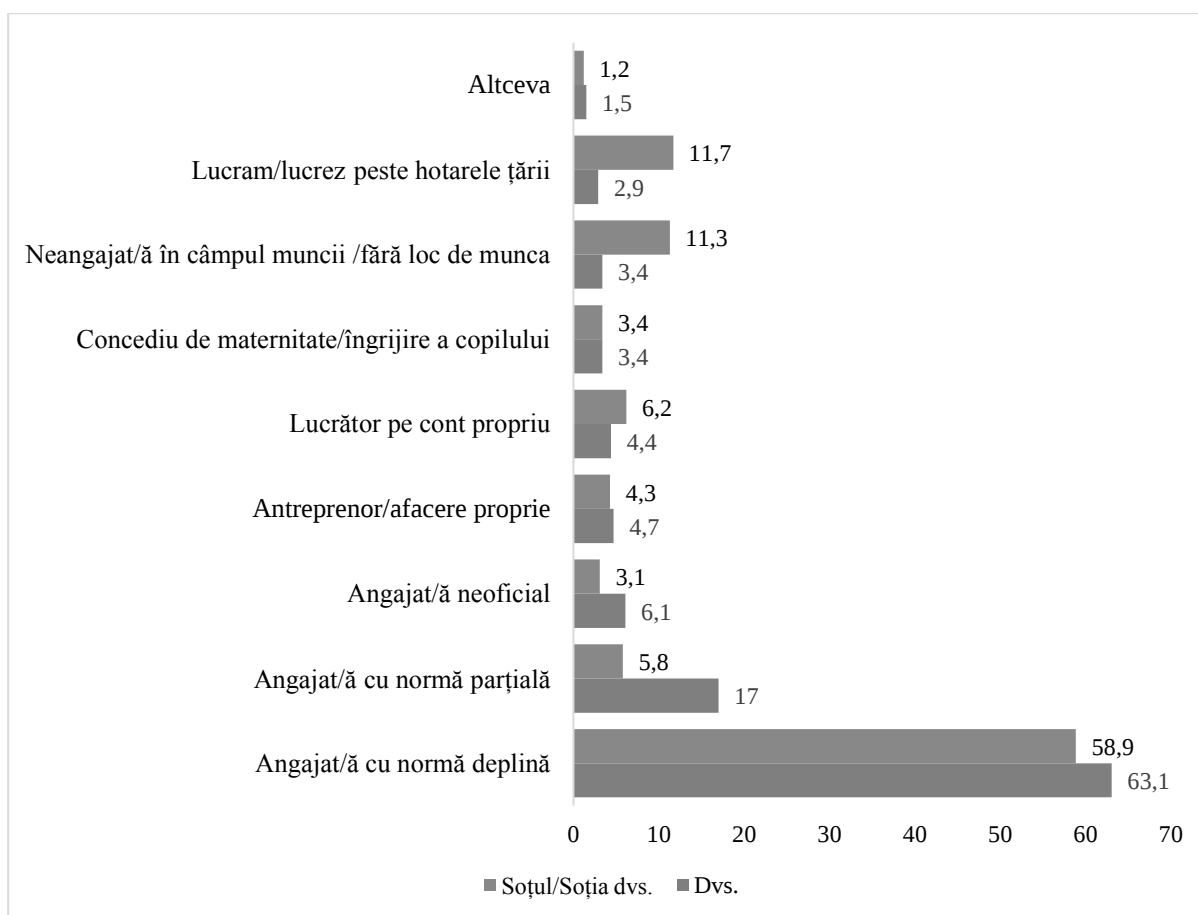


Figura 2. Statutul economic al respondenților și soților acestora, %

¹⁷ BNS, 2020 Forța de muncă în Republica Moldova. Ocupare și șomaj 2020. Chișinău, 2020. https://statistica.gov.md/public/files/publicatii_electronice/Forta_de_munca/AFM_editia_2020.pdf

Astfel, poziția respondenților în domeniul ocupării forței de muncă în Chișinău este mai bună decât în țară în ansamblu. Acest lucru corespunde practic situației reale din domeniul ocupării forței de muncă. Potrivit BNS, în mun. Chișinău, în 2020 rata de ocupare a populației (52,6%) era mai mare decât în țară în ansamblu (40,1%). În totalul populației ocupate, ponderea lucrătorilor angajați în Chișinău era de 92,9%, iar în țară în ansamblu – 77,8%¹⁸.

Măsurile cu privire la reorganizarea activității profesionale au avut un impact major asupra situației economice și asupra siguranței financiare a anumitor categorii de salariați. Astfel, începând cu 12 iunie, CNESP recomandă conducătorilor unităților bugetare să organizeze munca salariaților în cicluri periodice și să fie atras la serviciu doar personalul strict necesar, a cărui activitate necesită prezența obligatorie la locul de muncă¹⁹. Această măsură este reluată din 28 noiembrie 2020²⁰. Lucrul la distanță se reiterează și în cadrul Hotărârii nr. 32 a CESP Chișinău²¹, acesta fiind menținut până la 15 aprilie²².

Pandemia a avut un impact relativ mic asupra unei proporții semnificative din respondenți și a soților lor, deși a condus la situații de muncă inegale pentru respondenți și soții lor. Acest lucru este demonstrat de faptul că 42,7% dintre respondenții din Chișinău și 52,6% din țară în ansamblu au lucrat ca de obicei. Soții respondenților au simțit și mai puțin impactul pandemiei asupra angajării lor: atât în Chișinău, cât și în țară în ansamblu, mai mult de jumătate dintre ei au lucrat ca de obicei.

Un număr semnificativ de respondenți au trecut la un mod de lucru la distanță (de acasă), în Chișinău ponderea lor a constituit 31,2% și a fost mai mare decât în țară în ansamblu - 27,1% (Fig.3). Situațiile în care respondenții din Chișinău se aflau în condiții de șomaj tehnic și au avut consecințe negative asupra asigurării financiare a lor au reprezentat 16,6%. Asemenea situație a fost caracteristică mai mult persoanelor cu nivel de instruire redus. *”Soția lucrează bucătar la un restaurant și din cauza lipsei evenimentelor s-a aflat în șomaj aproape un an de zile” I_4.*

Numărul de zile lucrătoare s-a redus pentru 10,3% din totalul respondenților din Chișinău. Salariile s-au diminuat pentru 8,0% din respondenții din Chișinău. *”Salariul soțului s-a diminuat*

¹⁸ BNS. Forța de muncă în Republica Moldova. Ocupare și șomaj 2020. Chișinău, 2020.
https://statistica.gov.md/public/files/publicatii_electronice/Forța_de_munca/AFM_editia_2020.pdf

¹⁹ Hotărârea nr 15 CNESP, https://gov.md/sites/default/files/hotararea_nr.15.pdf

²⁰ Hotărârea nr 28 CESP Chișinău.

https://www.chisinau.md/public/files/anul_2020/decizii/CESP_Hotarare_nr._28_din_28.11.2020_final.PDF

²¹ Hotărârea nr 32 CESP Chișinău.

https://www.chisinau.md/public/files/anul_2021/comisia_extraordinara_sanatate/Hotrarea_nr._32_din_27.02.2021.PDF

²² Hotărârea nr 33 CESP Chișinău.

https://www.chisinau.md/public/files/anul_2021/comisia_extraordinara_sanatate/hotararea_33_din_13.03.2021.PDF

cu 20% din cauza că nu mai avea ore suplimentare peste program” (I_1). Obiectul micșorării salariului nu poate fi sub salariul minim garantat în sectorul real al economiei, și anume de 2775 lei sau 16,42 lei pentru o oră lucrată. Circa 5% din respondenți, atât în Chișinău, cât și în țară în ansamblu, s-au concediat pe cont propriu la cererea angajatorului.

Unii dintre respondenți au fost demși/eliminați cu totul din posturile lor pe care le ocupau sau și-au pierdut afacerea/au dat faliment – 1,4% au fost concediați; și-au pierdut afacerea 0,6% din respondenți. Multe din aceste companii nu-și pot relua activitatea după anularea restricțiilor, ceea ce afectează negativ ocuparea și veniturile populației. În același timp, 4,9% dintre respondenți au revenit de la muncă de peste hotare și 3,7% din soți. Cu siguranță, până la normalizarea situației pe piața forței de muncă va trece o perioadă de timp oarecare.

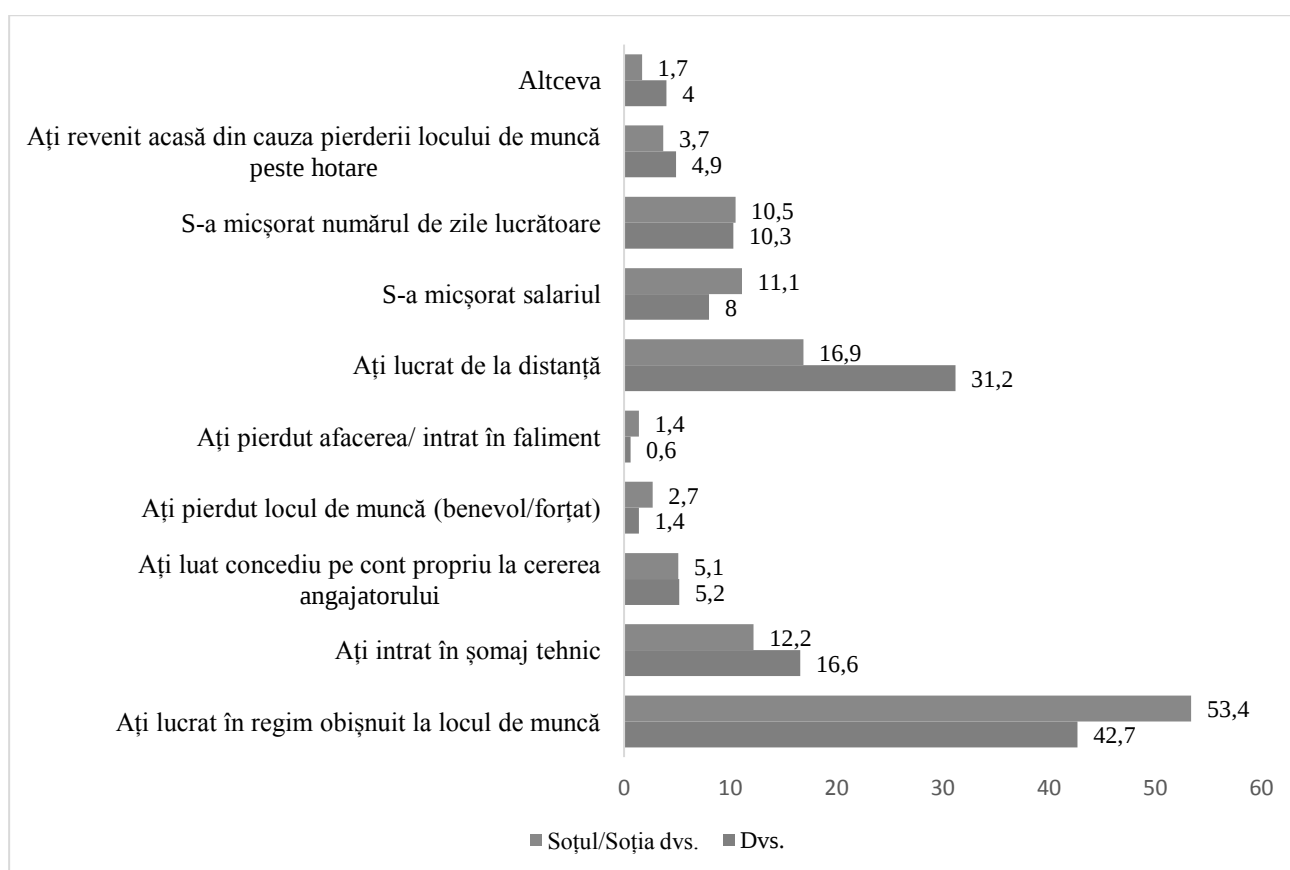


Figura 3. Schimbări în activitatea de muncă de la declanșarea pandemiei, %

Analiza după profilul de gen și nivelul de instruire, schimbările în activitatea de muncă (Tabelul 14) mai mult se referă la femei și repondenții cu un nivel scăzut de educație. Astfel, ponderea femeilor care au continuat să lucreze în regimul obișnuit de lucru a fost de 40,7%, pe

când a bărbaților – de 46,%. De asemenea, proporția femeilor care au intrat în șomaj tehnic este puțin mai ridicată, însă cele mai mari diferențe se constată în trecerea la lucru de la distanță: femei - 35,9% și bărbați – 17,7%, acest fapt fiind determinat de specificul domeniilor de angajare a femeilor, preponderent în sfera bugetară, în educație, sănătate, asistență socială etc.

Tabelul 14. Schimbări în activitatea de muncă de la declanșarea pandemiei, %

	Sexul		Nivelul de instruire		
	Bărbați	Femei	Scăzut	Mediu	Înalt
Ați lucrat în regim obișnuit la locul de muncă	46,8	40,7	26,7	42	44,1
Ați intrat în șomaj tehnic	12,7	17,6	26,7	23,7	10,9
Ați luat concediu pe cont propriu	5,1	5,9	0	3,1	7,6
Ați pierdut locul de muncă avut (benevol/forțat)	1,3	1,5	0	1,5	1,4
Ați pierdut afacerea/ intrat în faliment	1,3	1,1	0	0	1,9
Ați lucrat de la distanță	17,7	35,9	6,7	14,5	43,6
S-a micșorat salariul	8,9	7,3	6,7	8,4	8,1
S-a micșorat numărul de zile lucrătoare	12,5	8,1	0	9,9	10,9
Ați revenit acasă din cauza pierderii locului de muncă peste hotare	11,4	2,9	26,7	4,6	2,8
Altceva	3,8	4,4	6,7	3,8	4,3

Munca la distanță este asociată cu necesitatea unei responsabilități personale mai mari și a fost practică mai mult de către femei și de către persoanele cu nivel de instruire înalt.

Prin munca la distanță:

- s-au deschis noi oportunități pentru unii angajați, având oportunitatea să lucreze de oriunde există internet și nu este nevoie să piardă timpul în transport până la locul de muncă. Astfel, munca la distanță oferă mai multă libertate și flexibilitate;

- se exclude infectarea cu virusul. *”După cum au arătat studiile, serviciul este locul cel mai probabil de a te contamina”* (I_8);

- se reduc resursele financiare și de timp irosite. *”În cadrul lucrului de la distanță economisești timp, bani și nervi pe drum, nu cheltui pe hrană la prânz, pe haine elegante pentru plecare la serviciu”* (I_2). *”Se reduc anumite cheltuieli financiare și de timp, cum ar fi pentru transport, alimentație etc., păstrând totodată sursa de venit”* (I_11). *Economisesc timpul și energia fizică depusă pe drum în transportul public aglomerat și defectat (unitățile de transport extrem de vechi și foarte lente). Economisesc bani la transport pentru a ajunge la serviciu”* (I_9);

- unii angajați au avut posibilitatea de a-și supraveghea și îngriji copiii, îndeosebi în perioada în care instituțiile educaționale și-au întrerupt activitatea. *”E bine pentru părinții cu copii care nu au în grija cui lăsa copiii și trebuie să supravegheze procesul de studii”* (I_10).

Deși munca la domiciliu este cel mai aplicabil remediu folosit de angajatori ca urmare a declarării stării de urgență, mulți angajatori nu au fost pregătiți și nu s-au asigurat de condițiile de muncă pe care le are salariatul la domiciliu, condițiile de securitate și sănătate în muncă, securitatea conexiunii cu baza de date a angajatorului, modul de evidență a timpului de muncă – limitându-se doar la modificarea locului de muncă în contract cu indicarea domiciliului salariatului²³.

Totodată, pentru mai mulți respondenți munca la domiciliu le-a creat o serie de provocări:

- Lipsa limitelor dintre orarul de muncă și timpul liber. *”Lucrul la distanță este ceva nou pentru noi și uneori nu avem limite, lucrăm până ajungem la extenuare totală”* (I_7). *”Atunci când lucrez de acasă, ziua de lucru este nenormată. Multe ore lucrate în plus după finalizarea zilei de muncă nimeni nu le achită. Este un stres continuu care te face să vrei să lași totul baltă. Am impresia că noi toți am devenit sclavii instituțiilor/organizațiilor în care lucrăm. Managerii trebuie să conștientizeze că subalternii pe care-i conduc nu sunt roboți, la un moment dat se vor uza/epuiza, dar alții în loc nu vor avea, deoarece tinerii pleacă din țară și nu va avea cine să muncească în această mașinărie”* (I_2). *”În prezent, eu am impresia că nimic nu mai reușesc să fac foarte bine, am amestecat familia cu serviciul și nu este bine, căci în această situație cel mai mult au de suferit copiii. Fizic suntem acasă, dar absenți total”* (I_8).

- Cheltuieli suplimentare la energie electrică, apă, Internet.

- Din cauza asigurării precare cu echipament tehnic unii angajați erau/sunt nevoiți să muncească după finalizarea programului de muncă. *”Eu aveam de lucru, mie îmi rămânea să lucrez doar noaptea, pe parcursul zilei nu era real să lucrez, fiindcă tehnica este utilizată de copii”* (I_9).

- Suprasolicitare din cauza combinării activităților zilnice din gospodărie cu activitatea profesională și educația copiilor. *”Nu-mi prea reușește să le combin, lucrez noaptea și în weekend-uri, ca să recuperez activitatea de muncă”* (I_10). *”Nu reușeam să le acord timp suficient la toți copiii și aveam remușcări. Eram supraobosită și suprasolicitată”* (I_13). *”Am fost poate un pic mai obosită, pentru că copiii erau toată ziua acasă și încercam să îi ocup cu ceva după școală, ca*

²³ Provocări, interpretări eronate și soluții pentru raporturile de muncă în perioada stării de urgență (COVID-19). <https://www.amcham.md/?go=news&n=2702>

să nu stea lipiți de ecrane. Dar și noi toți eram toată ziua în casă și trebuia să gătesc chiar mai mult și mai des” (I_11).

Datele studiului evidențiază că din totalul celor care și-au apreciat veniturile la un nivel redus, mulți dintre ei - 20,8% - s-au pomenit în situația de șomaj tehnic (*Tabelul 15*). Cei mai mulți dintre cei care au lucrat la distanță dispuneau de venituri suficiente pentru a duce un mod de viață adecvat (38,5%), ceea ce denotă că munca la distanță nu a afectat veniturile salariaților.

Tabelul 15. Situația privind schimbările în activitatea de muncă de la declanșarea pandemiei și nivelul (autoapreciat) de asigurare materială %

	Scăzut	Mediu	Înalt
Ați lucrat în regim obișnuit la locul de muncă	42,4	43,4	42,9
Ați intrat în șomaj tehnic	20,8	14,2	12,1
Ați luat concediu pe cont propriu	6,9	4,4	5,5
Ați pierdut locul de muncă avut (benevol/forțat)	2,1	0	2,2
Ați pierdut afacerea/ intrat în faliment	1,4	0	2,2
Ați lucrat de la distanță	25	32,7	38,5
S-a micșorat salariul	6,9	13,3	1,1
S-a micșorat numărul de zile lucrătoare	10,4	13,3	6,6
Ați revenit acasă din cauza pierderii locului de muncă peste hotare	5,6	4,4	3,3
Altceva	4,2	1,8	7,7

Situația favorabilă cu privire la angajarea în câmpul muncii le permite respondenților să-și proiecteze opinii pozitive privind evoluția situației financiare a familiei. Astfel, două treimi din respondenții care lucrează în regim obișnuit de muncă consideră că veniturile lor se vor îmbunătăți (*Tabelul 16*).

Tabelul 16. 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	14,3	37,5	42,9	50	25
Ați intrat în șomaj tehnic	14,3	25	17,7	8,6	12,5
Ați luat concediu pe cont propriu	14,3	3,6	3,5	5,7	25
Ați pierdut locul de muncă avut (benevol/forțat)	14,3	1,8	0	4,3	0
Ați pierdut afacerea/intrat în faliment	0	0	0	1,4	12,5
Ați lucrat de la distanță	42,9	28,6	32,3	28,6	25
S-a micșorat salariul	0	5,4	8,1	11,4	0
S-a micșorat numărul de zile lucrătoare	0	10,7	9,6	12,9	12,5
Ați revenit acasă din cauza pierderii locului de muncă peste hotare	28,6	3,6	5,1	2,9	0
Altceva	28,6	8,9	3	1,4	12,5

În timpul pandemiei, îngrijorările respondenților cu privire la activitățile lor profesionale s-au intensificat (*Figura 4*). Astfel, 61,8% din respondenți s-au declarat a fi foarte mult îngrijorați de riscul de a-și pierde locul de muncă și 69,3% - de riscul ca partenerul/a de viață să rămână fără un loc de muncă. *”Într-o țară ca Republica Moldova, riscul pierderii locului de muncă este permanent, mai ales într-o situație pandemică. Într-o anumită măsură, ne-am făcut și ne facem griji privitor la acest aspect”* (I_8).

Din totalul celor care prestau activitate pe cont propriu sau aveau propria afacere, 65,1% au menționat că sunt îngrijorați de pierderea veniturilor pe cont propriu, iar 61,2% - de stabilitatea și continuitatea afacerii. *”Eu dețin un salon de frumusețe, numărul clienților s-a redus semnificativ, fie din cauza că oamenilor le este frică să nu se îmbolnăvească, fie din cauza că nu mai sunt atât de multe evenimente la care să participe. În prezent, situația se redresează, dar e încă departe de ceea ce a fost până la pandemie. Nicidecum nu pot oferi încă acele salarii care erau până la pandemie”* I_7.

Aproape jumătate din respondenți (48,6%) au temeri foarte mari în ceea ce privește dificultatea de a îmbina lucrul cu îngrijirea și educația copilului. Îndeosebi aceasta este o îngrijorare esențială pentru părinții care lucrează de acasă, fiindcă îmbinarea muncii cu viața de familie reprezintă o serie de provocări, iar lipsa granițelor dintre spațiul intern și locul de muncă poate avea un impact atât asupra dinamicii muncii, cât și asupra familiei.

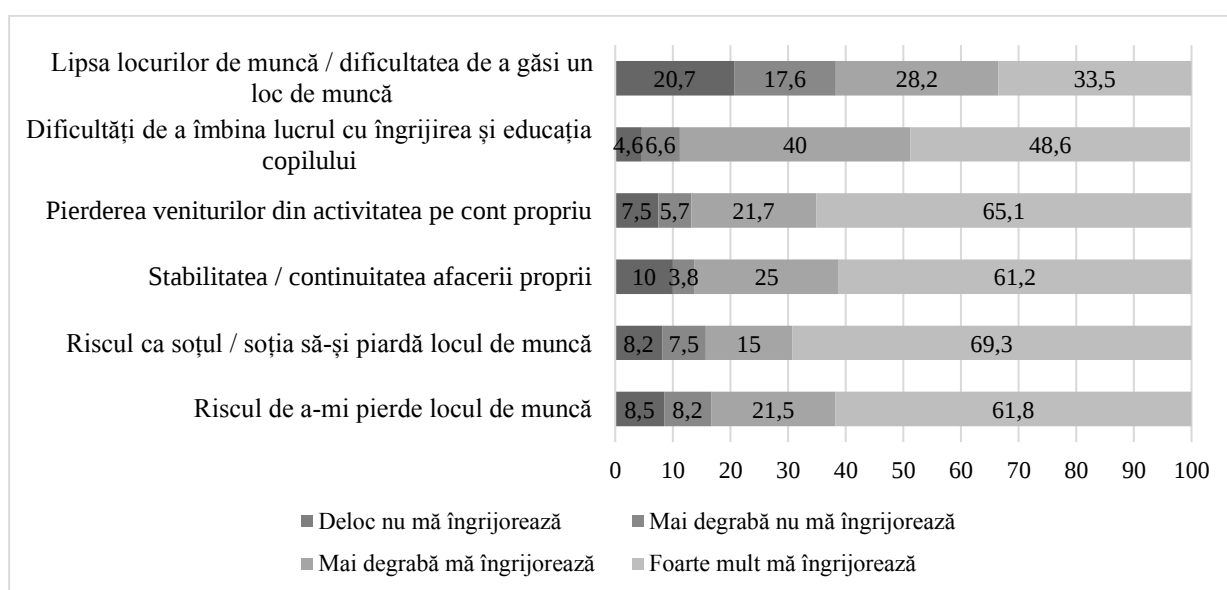


Figura 4. Repartizarea respondenților după nivelul de îngrijorare privind diverse situații în activitatea din câmpul muncii, %

O treime din intervievați sunt îngrijorați foarte mult de lipsa locurilor de muncă și dificultatea de a le găsi (Tabelul 17). Cele mai mari temeri de pierdere a locului de muncă și în ceea ce privește lipsa locurilor de muncă/dificultatea de a găsi un loc de muncă le au respondenții cu vârsta de până la 30 de ani și cei cu nivel de instruire redus. În opinia unor experți, criza cauzată de pandemie contribuie la apariția complexității pe piața muncii și la o tranziție prelungită a tinerei generații de la școală la muncă²⁴. Astfel, este necesar să se îmbunătățească mecanismele de sprijin

²⁴ Шкурпей О. Социальная поддержка молодежи в «постковидном» мире. <http://soziologi.ru/upload/iblock/6e4/mbq7dl75ke18ujkmkfpwxqyfldhi85vw/№2%202021.pdf>

social ale tinerilor care au dificultăți în adaptarea la condițiile de angajare noi, care se schimbă rapid și să fie considerată o sarcină importantă a politicii de tineret.

Tabelul 17. Repartizarea răspunsurilor respondenților privind nivelul de îngrijorare față de diverse situații în activitatea din câmpul muncii, în funcție de numărul de copii, tipul familiei, 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	63,8	73,6	28,2
	2 +	55,6	64,3	38,9
Tipul familiei	Completă	57,0	69,9	32,5
	Incompletă	75,5	-	30,8
Sexul	Bărbat	60,0	65,3	30,0
	Femeie	59,8	69,5	33,3
Grupe de vârstă	20-29 ani	68,9	72,2	28,1
	30-39 ani	57,3	65,4	33,9
	40+ ani	59,2	71,4	26,7
Nivelul de studii	Scăzut	92,3	88,9	57,1
	Mediu	82,4	86,6	24,7
	Înalt	44,4	56,3	37,0

Notă: totalul răspunsurilor – foarte mult mă îngrijorează.

Problema reconcilierii activității profesionale și familiale continuă să fie o provocare pentru mai mulți părinți din mun. Chișinău, însă în perioada carantinei această problemă a fost înregistrată la un număr esențial de părinți (*Figura 5*). Astfel, 26,6% din respondenți în perioada carantinei au apreciat că destul de rău îmbină lucrul casnic, educația copiilor și activitățile profesionale, comparativ cu 4,7% în prezent. Această situație s-a înregistrat din cauza creșterii semnificative a volumului de muncă neremunerată în interiorul casei, implicării în continuare în activitatea profesională și în oferirea de suport copiilor în procesul educațional. Aceste probleme mai mult sunt caracteristice femeilor, fiindcă ele mai mult contribuie la îngrijirea copiilor și a casei.

Sociologul J. Allmendinger vorbește chiar despre o „retradiționalizare“ a rolurilor în familie care, probabil, va întoarce cu câteva decenii înapoi emanciparea femeii²⁵.

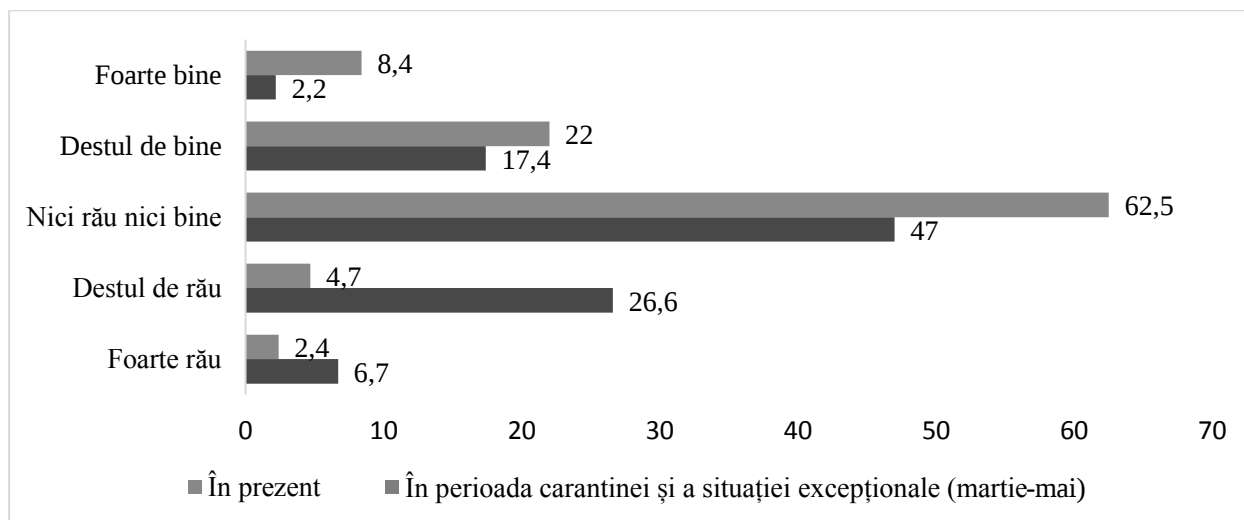


Figura 5. Îmbinarea lucrului casnic, educației copiilor și activității profesionale

În condițiile socioeconomice actuale, problema realizării unui echilibru între obligațiile familiale și profesionale reprezintă un indicator al satisfacției de viață a unei persoane. Un echilibru dorit între cele două domenii va spori satisfacția la locul de muncă, performanța angajaților, angajamentul organizațional și productivitatea însă problemele privind îmbinarea lucrului casnic, cu educația copiilor și activitățile profesionale ne relevă că părinții din mun. Chișinău se confruntă cu conflicte în domeniile muncă și familie în forme multiple bazate pe timp, tensiune și pe comportament.

În scopul reconcilierii reușite a vieții de familie și profesionale, soții au nevoie de sprijinul reciproc. Datele studiului calitativ a relevat că în familiile în care ambii soți s-au implicat în activitățile familiale s-a reușit asigurarea unui echilibru între muncă și familie. *”Deoarece la începutul pandemiei nu funcționau grădinițele și învățământul tot era la distanță, trebuia cineva din maturi, adică eu sau soțul, să rămână acasă, să se ocupe de cel mic, ca să nu deranjeze pe ceilalți 3 copii la lecții. Din acest considerent, când soțul meu era la serviciu, eu lucram de acasă, și invers”* I_2. În alte situații, unii respondenți au apelat la suportul părinților în scopul supravegherii și îngrijirii copiilor pentru a putea continua prestarea activității profesionale. *”În*

²⁵ Părinți în pandemie: între presiune și epuizare.

<https://www.dw.com/ro/părinți-în-pandemie-între-presiune-și-epuizare/a-57132108>

acest sens m-a ajutat foarte mult mama, pentru că ea de obicei stătea cu fiica mea și eu puteam să lucrez” (I_10).

Studiul a evidențiat diferite probleme și dificultăți care au apărut în contextul pandemiei pe piața muncii. Pe de o parte, natura îndatoririlor profesionale ale majorității angajaților s-a schimbat semnificativ și au trebuit să stăpânească rapid noile tehnologii și să se adapteze. Pe de altă parte, multe întreprinderi și-au restrâns activitatea și mulți oameni și-au pierdut locurile de muncă și sunt în căutarea unor noi oportunități de angajare.

5. SCHIMBAREA VENITURILOR ȘI SIGURANȚA FINANCIARĂ A FAMILIILOR

Printre sursele de venit ale respondenților din mun. Chișinău primează salariile respondenților și salariile soților lor cu 66,3% și 64,3%. Câștigul salarial mediu lunar nominal brut al unui salariat din Chișinău, în trimestrul IV 2020 a fost de 10390,9 lei, în creștere față de aceeași perioadă a anului precedent cu 12,6%, depășind media pe țară cu 17,3%²⁶. Totodată, suma de venituri bănești lunare pentru a satisface necesitățile minime pentru o persoană “de a o duce de azi pe mâine” în Chișinău este 2804 lei, iar suma de venituri bănești lunare pentru a satisface necesitățile unei persoane pentru un trai decent în Chișinău este de 5238 lei²⁷.

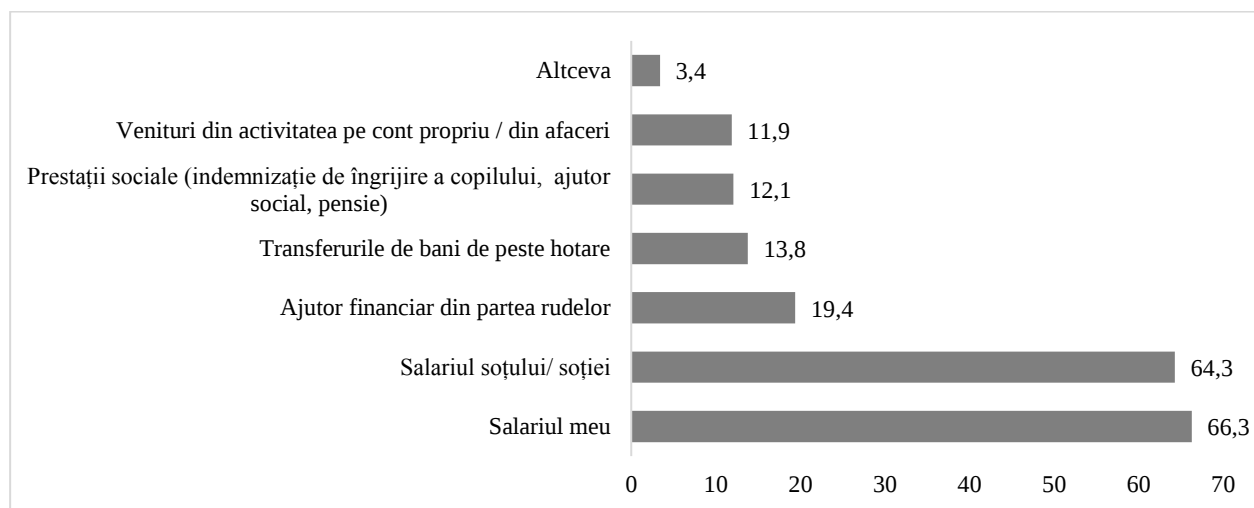


Figura 6. Principalele surse de venit ale respondenților, %

²⁶ BNS. Situația social-economică a municipiului Chișinău în ianuarie-decembrie 2020.

https://statistica.gov.md/public/files/publicatii_electronice/Chisinau/trimestrial/Chisinau_ian_dec_2020.pdf

²⁷ BNS. Aspecte privind nivelul de trai al populației în 2019.

https://statistica.gov.md/public/files/publicatii_electronice/aspecte_nivelul_trai/Aspecte_nivelul_trai_2019.pdf

În Chișinău, asistența materială a rudelor are o importanță mare: fiecare a cincea familie a primit ajutor financiar din partea rudelor. Transferurile de bani peste hotare reprezintă o sursă principală de venit pentru 13,8% din respondenți. De prestații sociale (indemnizație de îngrijire a copilului, ajutor social, pensie) a beneficiat fiecare a opta familie. Pentru 11,9% din intervievați veniturile din activitatea pe cont propriu/din afaceri este o sursă de venit esențială.

Analiza corelată a datelor în funcție de variabilele sociodemografice relevă că bărbații mai mult decât femeile au venituri din activitatea pe cont propriu/din afacere (*Tabelul 18*). Pentru cei din oraș, mai mult decât cei din suburbii, salariul reprezintă o sursă principală de venit, iar pentru cei de la sat transferurile de bani de peste hotare mai mult decât pentru cei din oraș. Ajutorul financiar din partea rudelor reprezintă o sursă importantă de venit atât pentru familiile incomplete, cât și pentru cele cu nivel de venituri redus.

Tabelul 18. Principalele surse de venit ale respondenților în funcție de sex, tipul familiei și nivelul de trai, %

	Sexul		Tipul familiei		Aprecierea veniturilor		
	Bărbat	Femeie	Completă	Incompletă	Scăzut	Mediu	Înalt
Salariul meu	66,7	64,8	63,4	78,3	63,9	66,4	66
Salariul soțului/ soției	54,3	67,8	74,4	-	52,4	80,4	61,3
Venituri din activitatea pe cont propriu/din afacere	25,9	8,9	12,9	6,7	9	10,5	17,9
Transferurile de bani de peste hotare	13,6	14,2	14,3	11,7	10,2	14	20,8
Prestații sociale (indemnizație de îngrijire a copilului, ajutor social, pensie)	12,3	13	12,4	15	13,3	13,3	12,3
Ajutor financiar din partea rudelor	12,3	2,5	16,5	36,7	22,9	21	12,3
Altceva	21,3	3,6	3,6	1,7	1,8	4,9	3,8

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

O scădere a veniturilor (*Figura 7*) s-a înregistrat la 45,8% din familii (la 31,1% s-au redus puțin și la 14,7% s-au redus semnificativ). Scăderea veniturilor în continuare va influența negativ asupra cererii pentru produsele și serviciile prestate de companii, care activează în perioada de după

scoaterea restricțiilor. În același timp, la 46,3% din familiile din Chișinău veniturile au rămas la același nivel. Acest lucru mărturisește faptul că asemenea familii au un potențial economic, asigurându-și stabilitatea financiară în fața unei pandemii. De la începutul pandemiei, veniturile au crescut la 7,9% din familiile din Chișinău.

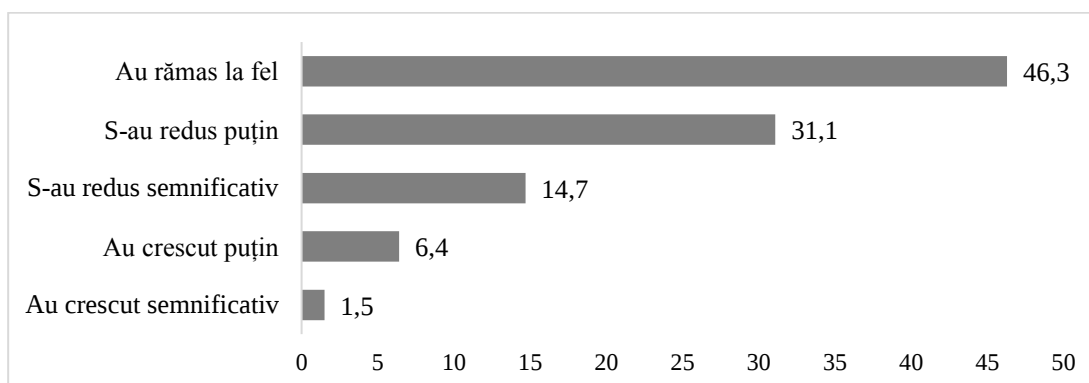


Figura 7. Repartizarea răspunsurilor la întrebarea: ”Cum s-au schimbat veniturile familiei odată cu declanșarea pandemiei COVID-19?” %

Datele Barometrului de Opinie Publică evidențiază că locuitorii din zonele urbane au fost mai puternic afectați decât cei din mediul rural în privința veniturilor pe perioada pandemiei (54,7% din respondenții din mediul urban au semnalat o reducere sau o suspendare a veniturilor în precedentele 3 luni, față de 47,7% în mediul rural²⁸), întrucât concentrarea sectoarelor economice care și-au sistat parțial sau total activitatea este mai mare în orașe decât în sate (HoReCa, comerț non-alimentar, turism etc).

Impactul pandemiei asupra veniturilor societății este unul semnificativ. Astfel, conform estimărilor guvernului, impactul pandemiei asupra economiei în 2020 se ridică la peste 15,5 miliarde de lei (6,8% din PIB) pentru întreg anul. Din această sumă, salariații pierd peste 3 miliarde de lei în salarii nete și contribuții, persoanele ocupate pe cont propriu până la 2 miliarde de lei în venituri, mediul de afaceri peste 4 miliarde de lei în profituri operaționale, iar comunitatea în totalitate peste 6 miliarde de lei sub forma reducerii încasărilor la buget.²⁹

În conformitate cu datele studiului calitativ, impactul pandemiei asupra asigurării financiare a familiei a fost resimțit diferit în funcție de specificul domeniului și sectorului de activitate. Astfel, s-au distins:

²⁸ Institutul de Politici Publice. Barometrul Opiniei Publice. <http://bop.ipp.md/>

²⁹ Spătaru M. Cine plătește factura pandemiei? Chișinău, decembrie 2020.

https://moldova.fes.de/fileadmin/user_upload/2020/Publications/Cine_plateste_factura_pandemiei.pdf

- familii în cadrul cărora veniturile s-au majorat. *"Eu și soțul lucrăm într-o firmă care se ocupă de importul a diverse bunuri și tehnică și care le livrăm în diferite centre comerciale din țară. Din cauza că piețele au fost închise, noi am avut un volum de muncă foarte mare și respectiv am fost remunerați mai mult. Mult timp în pandemie din cauza educației online și muncii de acasă oamenii cumpărau computere, printere, telefoane, ceea ce de fapt noi vindem. În unele luni am primit și salarii duble comparativ cu situația de până la pandemie"* (I_3). *"Eu, în prima jumătate de an de când s-a început pandemia, am reușit și am pus deoparte o sumă de bani, fiindcă primeam mai mult cu 200 de lei pentru fiecare tură de serviciu. Administrația centrului comercial la care activez așa a hotărât să ne motiveze, fiindcă la mulți le era frică să continue să lucreze în magazin"* (I_4);

- familii la care veniturile au rămas constante, îndeosebi sunt familiile în care soții lucrează în domeniul bugetar. *"Am activat de acasă, cu menținerea salariului, asta este unul din cele mai importante avantaje ale activării într-o instituție publică, comparativ cu cei de la privat..."* (I_8). *"Practic nu s-au schimbat, deoarece și eu și soțul primim salariu stabil de la stat"* (I_12);

- familii la care veniturile s-au redus semnificativ. *"În domeniul transportului feroviar erau probleme și până la pandemie, dar de când s-a început și mai mult avem de suferit"* (I_5). *"Soțul a avut o perioadă de pauză, evident, că pentru această perioadă care nu activase nu avea nici salariu. Eram îngrijorată, pentru că în mare parte ne bazăm pe venitul lui"* (I_10). *"Așa s-a întâmplat că soțul chiar trebuia să schimbe compania unde lucra, în perioada carantinei a stat fără lucru și fără salariu"* (I_11). *"Eu lucrez la cafeneaua din cadrul aeroportului. Din cauza că multe zboruri au fost anulate, am foarte rar ture de serviciu și bineînțeles că primesc foarte puțin. Până la pandemie, ceea ce eu primeam îmi ajungea mie și feciorului să trăim, acum – nu, cheltuim din ceea ce trimite soțul care muncește peste hotare"* (I_15)

Familiile incomplete, comparativ cu cele complete, mai mult s-au confruntat cu reducerea veniturilor odată cu declanșarea pandemiei. Respondenții cu nivel de instruire redus au avut mai mult de suferit în ceea ce privește reducerea veniturilor, decât cei cu nivel de instruire mediu și înalt. Aceeași situație s-a înregistrat și în familiile cu doi și mai mulți copii, comparativ cu cele care au doar un copil (Tabelul 19).

Tabelul 19. Schimbări în veniturile familiilor în funcție de tipul familiei, sex, vârstă, nivelul de studii, numărul de copii în familie

		Au crescut semnificativ	Au crescut puțin	Au rămas la fel	S-au redus puțin	S-au redus semnificativ
Tipul familiei	Completă	1,7	6,4	47,8	29,3	14,8
	Incompletă	0	6,6	36,1	41	16,4
Sexul	Bărbat	1,2	7,4	39,5	42	9,9
	Femeie	1,5	6	47,9	28,1	16,5
Grupe de vârstă	20-29 ani	3,5	7,1	44,7	29,4	15,3
	30-39 ani	0,4	4,8	45,4	33,9	15,4
	40+ ani	2	10,1	48,5	24,2	15,2
Nivelul de studii	Scăzut	0	15,8	21,1	52,6	10,5
	Mediu	2,5	4,3	49,7	36,2	7,4
	Înalt	0,8	7,2	45,3	26,3	20,3
Numărul de copii în familie	1 copil	1,8	6,7	49,8	30,5	11,2
	2 +	0,5	5,8	41,9	32,5	19,4

În timpul pandemiei, mai multe familii s-au confruntat cu o lipsă de resurse financiare. Astfel, 63% din respondenți au avut dificultăți financiare la procurarea dezinfectanților, măștilor, mănușilor. Aproape 58% din respondenți s-au confruntat cu lipsa resurselor financiare pentru plata chiriei, 51% - pentru plata serviciilor comunale, 49% - pentru procurarea produselor alimentare. Aproximativ 43% dintre respondenți au simțit întotdeauna o lipsă de resurse financiare pentru plata serviciilor medicale și a medicamentelor și 41% - când plăteau împrumuturi bancare/ipotecare.

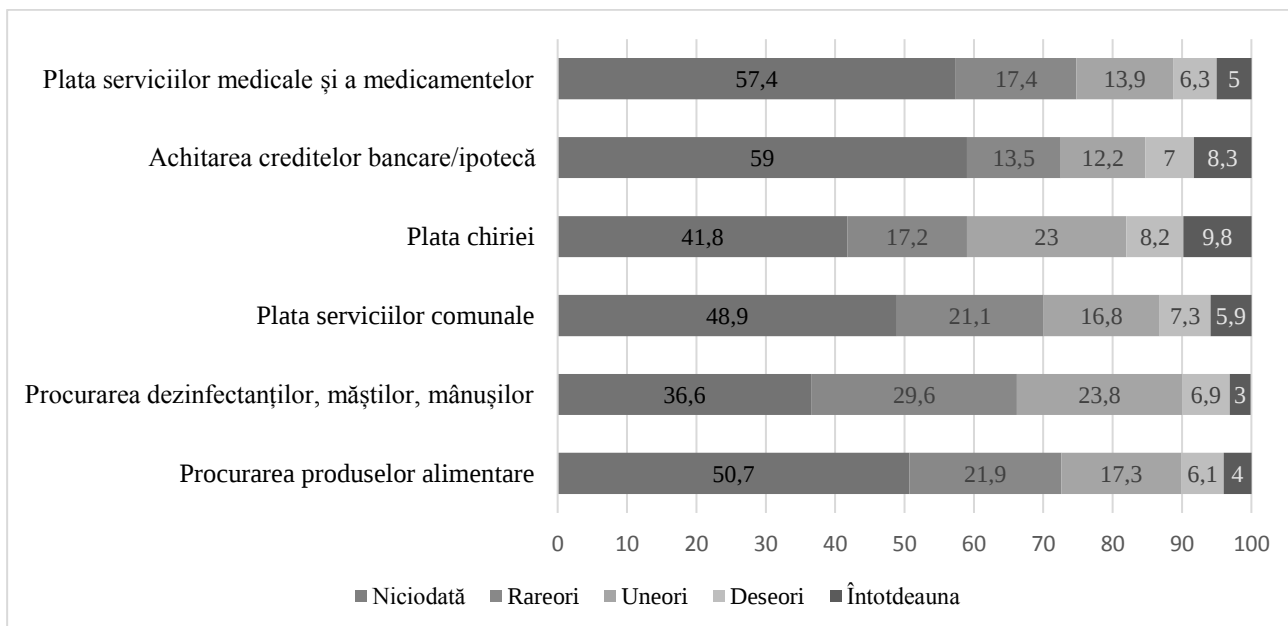


Figura 8. Repartizarea răspunsurilor respondenților la întrebarea dacă în ultimele 6 luni s-au confruntat cu lipsa resurselor financiare pentru plata și achitarea diferitor bunuri și servicii, %

Problema lipsei resurselor financiare în rândul respondenților din Chișinău este mai acută decât în țară. Acest lucru se explică prin faptul că, în comparație cu populația țării în ansamblu, locuitorii din Chișinău beneficiază de îngrijiri medicale mai bune și de un nivel mai ridicat de asigurare a locuințelor și a serviciilor comunale, iar produsele alimentare procurate predomină în consumul de alimente. Drept urmare, locuitorii din Chișinău au costuri mai mari în aceste scopuri decât populația țării în ansamblu și au mari dificultăți în acoperirea acestor cheltuieli. Potrivit BNS, cheltuielile medii pe cap de locuitor ale consumatorilor pentru locuințe și servicii comunale în gospodăriile din mun. Chișinău depășesc nivelul mediu cu 28,8%, pentru alimente – cu 16,7%, pentru serviciile medicale și medicamente – cu 13,9%³⁰. ”A fost stresant iarna, când achitam căldura și rămâneam cu puțini bani. Ne limitam la multe...” (I_2).

Famiiliile incomplete, în măsură mai mare decât cele complete, s-au confruntat în ultimele 6 luni cu plata pentru procurarea produselor alimentare, dezinfectanților, măștilor, mănușilor, serviciilor comunale, serviciilor medicale și a medicamentelor și achitarea creditelor bancare/ipoteca, cu excepția plății chiriei (Tabelul 20). Famiiliile din suburbiile municipiului, mai

³⁰ BNS, 2020. Aspecte privind nivelul de trai al populației în 2019 (Rezultatele Cercetării Bugetelor Gospodăriilor Casnice), Chișinău, 2020.
https://statistica.gov.md/public/files/publicatii_electronice/aspecte_nivelul_trai/Aspecte_nivelul_trai_2019.pdf.

mult decât cele din oraș, au resimțit lipsa banilor pentru plata și achitarea diferitor bunuri și servicii. Aceeași situație le este caracteristică femeilor și respondenților cu vârsta de până la 30 de ani. În funcție de nivelul de studii, observăm că pentru cei cu nivel de instruire mai redus, în proporție mai mică s-au confruntat cu lipsa finanțelor pentru plata chiriei și a serviciilor medicale și a medicamentelor, ceea ce denotă că există probabilitatea că ei mai puțin accesează aceste servicii.

Tabelul 20. Ponderea respondenților care niciodată în ultimele 6 luni nu s-au confruntat cu lipsa resurselor financiare pentru plata și achitarea diferitor bunuri și servicii, %

		Procurarea produselor alimentare	Procurarea dezinfectanților, măștilor, mănușilor	Plata serviciilor comunale	Plata chiriei	Achitarea creditelor bancare/ipoteca	Plata serviciilor medicale și a medicamentelor
Tipul familiei	Completă	52,3	39,6	50	38	59,1	58,2
	Incompletă	38,6	21,4	40	49	48,1	47,5
Sexul	Bărbat	55,3	44,6	62,8	42,6	64	69,6
	Femeie	48,7	34,2	44,3	0	55,8	53,9
Grupe de vârstă	20-29 ani	45,7	32,9	46,9	38,1	58,8	66,7
	30-39 ani	52,2	38,6	45,8	41,8	54,3	53,8
	40+ ani	51,1	36,6	55,9	36,1	67,3	57,7
Nivelul de studii	Scăzut	23,5	23,5	64,7	42,2	75	80
	Mediu	56,3	29,9	45,9	57,9	60,7	65,4
	Înalt	47,8	43	49,3	75	75	48,9
Numărul de copii în familie	1 copil	55	33,3	51,2	32,8	63	64
	2 +	44,8	41,4	45,3	51,9	50,5	47,9

Consecințele negative ale pandemiei au afectat veniturile actuale ale familiilor respondenților din Chișinău într-o măsură mai mică decât în țară în ansamblu. Acestea nu sunt suficiente pentru necesitățile de bază pentru 5,2% din familii, ceea ce este de 1,9 ori mai mic decât la nivel de țară în ansamblu (10%). Venitul curent este suficient doar pentru cele mai necesare lucruri pentru 34,9%, în timp ce în țară în ansamblu – pentru 39%. 22,8% din familii își pot permite să cumpere lucruri mai scumpe, limitând alte cheltuieli, ceea ce este de 1,4 ori mai mare decât în țară (16%). 2,5% dintre familii își pot permite tot ce au nevoie, fără restricții, în timp ce în toată țara – 2%.

Tabelul 21. Aprecierea veniturilor familiei în funcție de tipul familiei, sex, vârstă, nivelul de studii, numărul de copii în familie

		Scăzut	Mediu	Înalt
Total		39,1	33,7	24,6
Tipul familiei	Completă	36,9	36,3	26,8
	Incompletă	56,7	23,3	20,0
Sexul	Bărbat	38,5	32,1	29,5
	Femeie	39,9	35,1	24,9
Grupe de vârstă	20-29 ani	34,9	32,6	32,6
	30-39 ani	44,6	32,9	22,5
	40+ ani	32,3	40,4	27,3
Nivelul de studii	Scăzut	55,6	27,8	16,7
	Mediu	39,4	37,0	23,6
	Înalt	39,0	32,9	28,1
Numărul de copii în familie	1	40,2	37,0	22,8
	2 +	39,8	31,9	28,3

Famiiliile incomplete, mai mult decât cele complete, și-au apreciat veniturile drept reduse, cei cu nivel de instruire scăzut, comparativ cu cei cu nivel de instruire mai înalt. În mare parte, aceste gospodării se confruntau cu carențe financiare și până la pandemie, iar reducerea veniturilor în timpul pandemiei pune presiune asupra bugetelor lor modeste, fiind nevoite să reducă alimentele sau să nu mai suporte anumite cheltuieli necesare traiului cotidian.

În ceea ce privește depășirea posibilelor dificultăți financiare (*Figura 9*), multe familii cu copii din Chișinău sunt dezorientate, astfel, fiecare al patrulea respondent nu știa ce va face pentru a-și adapta familia la condițiile economice schimbate. Dintre cei care au luat o poziție activă în depășirea posibilelor dificultăți financiare, cel mai mare număr de respondenți intenționează să caute o muncă suplimentară – 38,7%, 16,0% din respondenți intenționează să ia un împrumut bancar, 8,0% planifică să meargă la muncă în străinătate, 3,6% să ceară ajutor autorităților locale, 1,9% să solicite ajutor de la agențiile guvernamentale. Peste o treime din respondenți speră la împrumutul de bani de la rude / prieteni – 34,4%.

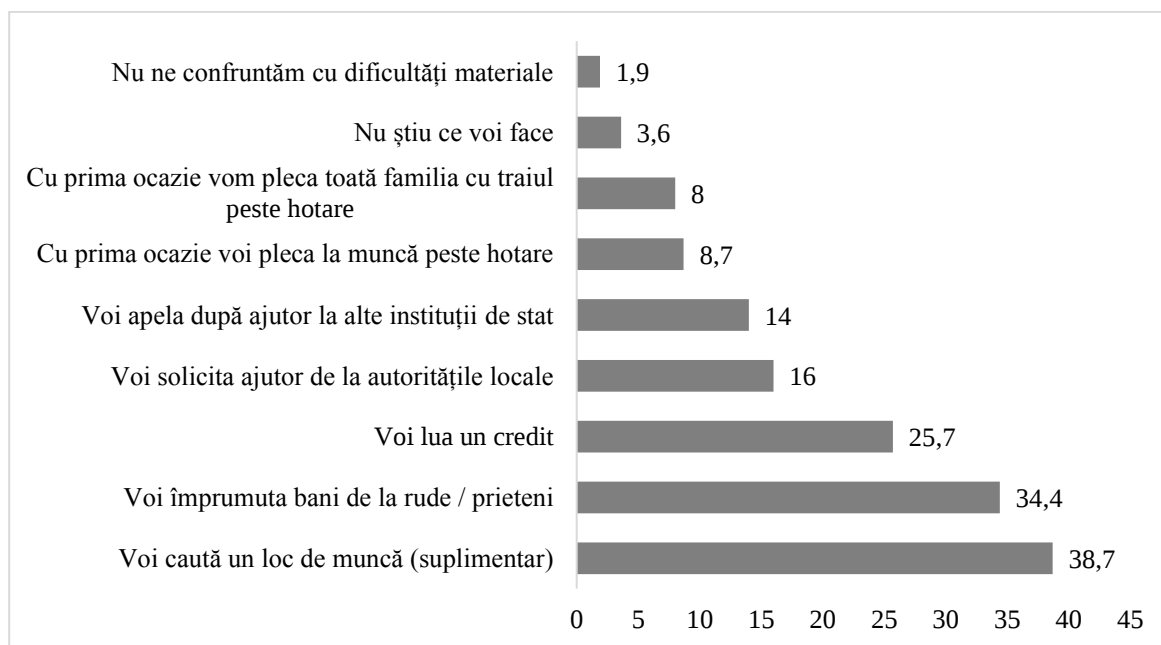


Figura 9. Strategiile planificate de depășire a dificultăților materiale ale familiei, %

Analiza strategiilor de depășire a dificultăților materiale în funcție de aprecierea veniturilor și tipul familiei (*Tabelul 22*) demonstrează că familiile cu un nivel de venituri scăzut, pe lângă faptul că fiecare al doilea respondent este orientat să-și caute un loc de muncă suplimentar, cel mai mult sunt orientați spre plecarea cu toată familia peste hotare (21,6%). Totodată, 23,4% cred că vor apela la un credit bancar.

Tabelul 22. Măsurile planificate a fi întreprinse pentru a depăși dificultățile materiale ale familiei în funcție de variabilele demografice – aprecierea veniturilor și tipul familiei, %

	Aprecierea veniturilor			Tipul familiei	
	Scăzut	Mediu	Înalt	Completă	Incompletă
Voi căuta un loc de muncă (suplimentar)	49,7	32,6	27,1	34,7	57,4
Voi împrumuta bani de la rude/prieteni	40,1	29,8	29,9	31,1	47,5
Voi lua un credit	23,4	11,3	9,3	13,8	27,9
Voi solicita ajutor de la autoritățile locale	6,6	1,4	2,8	3,9	3,3
Voi apela după ajutor la alte instituții de stat	3,6	0,7	1,9	2,5	0
Cu prima ocazie voi pleca la muncă peste hotare	9	5,7	7,5	8,3	4,9
Cu prima ocazie vom pleca toată familia cu traiul peste hotare	21,6	12,1	4,7	13,2	18
Nu știu ce voi face	28,1	27	20,6	24,8	34,4
Nu ne confruntăm cu dificultăți materiale	2,4	6,4	22,4	9,6	4,9

În contextul penuriei de resurse financiare, datele studiului calitativ a relevat că strategiile adoptate de familiile din mun. Chișinău au fost diverse și în funcție de gradul în care pandemia le-a afectat volumul și siguranța veniturilor:

- Administrarea strictă a resurselor financiare. *”Cu regret, am economisit pe tot ce s-a putut” (I_2). ”Ne gândim mai mult când facem anumite cheltuieli, încercăm să economisim, nu se știe care va fi viitorul” (I_8).*

- Amânarea achiziționării unor bunuri costisitoare/investițiilor. *”Planificam ca în 2020-2021 să procurăm un apartament mai mare, dar din cauza schimbărilor frecvente și a nesiguranței ne-am oprit. Nu avem certitudinea că luând bani de la bancă vom putea întoarce banii oferiți. Nu bine trece un val, că vine altul al pandemiei și nu știm ce va fi cu serviciul nostru. În plus și imobilele s-au scumpit” (I_1). ”Eu, la salonul meu, intenționez să cumpăr un aparat nou, dar m-am oprit, până nu văd că revenim totalmente la normal” (I_7).*

- Reducerea cheltuielilor. *”Am redus din cheltuieli, cum ar fi pentru îmbrăcăminte, distracții” (I_8).*

- Accesarea creditelor sau împrumuturilor. *”În anumite momente, cheltuielile mari pentru tratamente în cazul îmbolnăvirii cu COVID și a consecințelor urmate de la acesta (spitalizările, investigațiile) ne bloca, nu făceam față tuturor plăților. Atunci, fie împrumutam, fie luam un credit, fie soțul lua în avans din salariul pentru luna următoare” (I_9).*

- Utilizarea economiilor acumulate anterior. *”În mare parte ne-am descurcat numai pentru că aveam anumite rezerve adunate încă până la pandemie” (I_10). ”Inițial, pentru că soțul nu avea de lucru, în perioada carantinei, pot spune că nu aveam nici un venit, dar bine că am avut unele economii, din timpul când soțul a lucrat” I_11.*

Așteptările respondenților privind schimbările în situația financiară a familiilor sunt destul de pesimiste (Figura 10). Astfel, 58,3% din respondenți se așteaptă ca situația financiară a familiilor lor se va înrăutăți semnificativ, doar 21,5% consideră că situația lor nu se va schimba, iar 16,2% speră că se va îmbunătăți puțin.

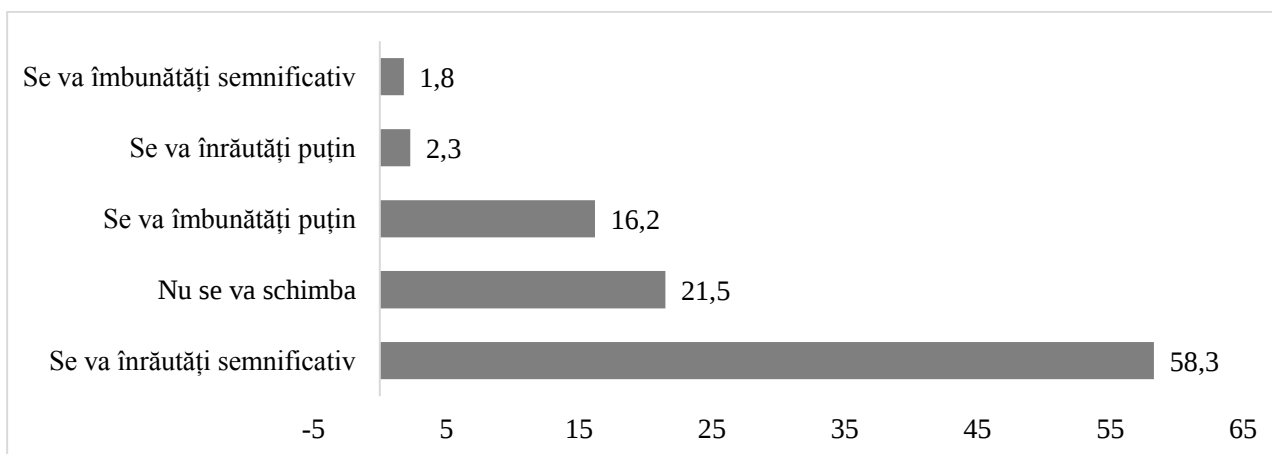


Figura 10. Repartizarea răspunsurilor la întrebarea: "Cum se va schimba situația financiară a familiei în următoarele 6 luni?", %

Opiniile respondenților din familiile incomplete sunt mai pesimiste în ceea ce privește schimbarea veniturilor în următoarele 6 luni decât ale celor complete. Respondenții de vârstă mai tânără (până la 30 de ani) sunt mai optimiști privind îmbunătățirea veniturilor în următoarea perioadă de jumătate de an. Aceeași situație le este caracteristică și familiilor cu 2 și mai mulți copii. Toate acestea relevă că pandemia sporește inechitatea socială.

Tabelul 23. Opiniile respondenților privind schimbarea veniturilor în următoarele 6 luni în funcție de tipul familiei, sex, vârstă, nivelul de studii, numărul de copii în familie

		Se va înrăutăți semnificativ	Se va înrăutăți puțin	Nu se va schimba	Se va îmbunătăți puțin	Se va îmbunătăți semnificativ
Tipul familiei	Completă	1,4	13,5	59,7	22,8	2,6
	Incompletă	3,4	32,8	55,2	6,9	1,7
Sexul	Bărbat	2,6	19,2	55,1	21,8	1,3
	Femeie	1,6	15,8	59,3	20,8	2,5
Grupe de vârstă	20-29 ani	1,1	17,2	50,6	28,7	2,3
	30-39 ani	2,3	17,8	59,8	17,4	2,7
	40+ ani	1,1	13,0	66,3	18,5	1,1
Nivelul de studii	Scăzut	0,0	16,7	66,7	16,7	0,0
	Mediu	1,8	20,5	57,8	18,1	1,8
	Înalt	1,8	13,1	58,8	23,5	2,7
Numărul de copii în familie	1 copil	,9	18,8	59,2	19,3	1,8
	2 +	2,7	13,6	57,1	23,4	3,3

6. EDUCAȚIA LA DISTANȚĂ: PROBLEME TEHNICE ȘI DIFICULTĂȚI DE ADAPTARE

Calitatea serviciilor și eficiența integrală a funcționării sistemului de învățământ determină în mod direct posibilitățile de dezvoltare a potențialului intelectual al tinerilor, de care depinde succesul social al întregii țări. Începând cu data de 10 martie 2020³¹, odată cu introducerea măsurilor restrictive pentru a minimiza răspândirea COVID-19, a avut loc o tranziție forțată către învățământul la distanță. Tranziția la educația la distanță s-a dovedit a fi o măsură imprevizibilă pentru toți participanții la procesul educațional: profesori, educatori, preșcolari, elevi, părinți, ceea ce a provocat multiple probleme. Orele de clasă au fost realizate utilizându-se mijloace pe platforme de conferințe (ZOOM, Skype și altele).

Activitatea în instituțiile de educație timpurie a fost preluată din 17 august 2020, însă inițial doar în instituțiile private³². Ulterior și-au reluat activitatea și instituțiile preșcolare publice, mai întâi având un grafic de activitate redus, iar mult mai târziu s-a prelungit.

Din 1 septembrie 2020 procesul educațional în instituțiile de învățământ s-a desfășurat în baza diverselor scenarii aprobate de fiecare instituție individual și acceptate de Ministerul Educației, Culturii și Cercetării. Din 21 decembrie 2020, procesul educațional pentru ciclul primar, gimnazial și liceal este realizat în regim online, fiind suspendate și toate activitățile extrașcolare³³. Hotărârea nr. 31 a CESP a mun. Chișinău din 6 ianuarie 2021 stabilește reluarea procesului educațional în toate instituțiile de învățământ municipal conform scenariilor selectate³⁴. Dar, începând cu 1 martie 2021, procesul educațional este iarăși transferat în regim online în instituțiile educaționale, cu excepția celor de educație timpurie,³⁵ și reluat din 16 martie³⁶.

³¹ Hotărârea nr 6 CNESP, https://gov.md/sites/default/files/hot_cnesp_nr.6.pdf

³² Hotărârea nr 16 CESP Chișinău, https://www.chisinau.md/public/files/anul_2020/arhiva/Hotararea_nr._16_din_15.08.2020_CESP_Chisinau.signed.emnat.semnat_1.pdf

³³ Hotărârea nr 29 CESP Chișinău, https://www.chisinau.md/public/files/anul_2020/decizii/Hotarare_CESP_nr._29_din_12.12.2020.PDF

³⁴ Hotărârea nr 31 CESP Chișinău, https://www.chisinau.md/public/files/anul_2020/decizii/comisia_extraordinara_sanatate_publica_/Hotararea_CESP_nr.31_din_6_ianurie.pdf

³⁵ Hotărârea nr 32 CESP Chișinău, https://www.chisinau.md/public/files/anul_2021/comisia_extraordinara_sanatate/Hotrarea_nr._32_din_27.02.2021.PDF

³⁶ Hotărârea nr 34 CESP Chișinău, https://www.chisinau.md/public/files/anul_2021/comisia_extraordinara_sanatate/Hot_34_din_20.03.2021.PDF

Tabelul 24. Continuarea procesului de educație online (la distanță), odată cu închiderea școlilor/ grădinițelor din cauza pandemiei COVID-19

	Primul copil	Al doilea copil	Al treilea copil	Al patrulea copil
Nu a participat deloc	8.3	8.5	13.0	16.7
A participat la o parte din lecții/activități	44.2	43.3	30.4	50.0
A participat la toate lecțiile/activitățile	47.6	48.2	56.5	33.3

Procentul elevilor privind neparticiparea la activitățile educaționale din cadrul instituțiilor de educație preșcolară sau școlară este de 8,3% pentru primul copil, de 8,5% pentru al doilea, de 13% pentru al treilea și de 16,7% în cazul celui de-al patrulea copil. Explicația ține de faptul că prioritate s-a dat copiilor mai mari din familie, considerându-se că copiii de la grădiniță sau copiii mai mici vor recupera cele studiate mai târziu la revenirea în instituțiile de învățământ. Părinții cu copii preșcolari au primit recomandări de la educatori privind modalitățile diverse de activități educative, iar atunci când părinții reușeau să realizeze sarcinile propuse, transmiteau sub formă de fotografii sau video rezultatele activităților individuale. Mai mulți părinți cu copii preșcolari au subliniat că, fie din cauza sarcinilor de la serviciu, fie din cauza necesității de a monitoriza și acorda suport copiilor care frecventau școala nu au îndeplinit activitățile solicitate de cadrele didactice din instituțiile preșcolare. *”Noi mai aveam și teme cu cel mic, care de cele mai multe ori nu le făceam, căci aveam mult de lucru la serviciu” (I_2). ”Eu aveam copil în clasa I-a și trebuia să-l ajut mai mult pe el, de aceea i-am spus educatoarei că eu nu reușesc să îndeplinesc, ceea ce ea ne cerea să realizăm” (I_10). ”Cel mai mare copil era clasa a doua, iar cel mai mic în grupa pregătitoare la grădiniță. Copilul care este în clasa a II-a are anumite probleme la învățătură și trebuia permanent să stau lângă el când își făcea lecțiile, să-i explic totul. În condițiile când nu mai aveam timp și puteri să fac lecții cu el, să îndeplinesc și sarcinile de la lucru, am fost nevoită să abandonez ocupația cu cel mai mic. Cu toate că era în grupa pregătitoare și pentru el programul are mare importanță pentru pregătirea de școală ”(I_8). ”Trebuia să facem filmulețe, fotografii cum este implicat copilul, cum realizează sarcinile parvenite de acasă, cum învață și recită poeziile, cum povestește, cum răspunde la întrebări etc. Deci, efectiv zilnic lucram acasă și ca educator, și ca angajat, toate fiind necesar de realizat la timp, de raportat etc. Extrem de solicitant, neechilibrat și în raport și cu copilul și cu părintele” (I_9).*

Deși educația la distanță a fost o necesitate care s-a impus, acest proces a generat și aspecte negative ce țin de evaluarea cunoștințelor, organizarea orelor, interacțiunea necesară în cadrul

procesului educațional (Figura 11). Bineînțeles că în cadrul educației la distanță este dificil de păstrat în același timp toate componentele inerente procesului educațional (conținut educațional, mijloace didactice) și de asigurat interactivitatea. Astfel, însușirea lecțiilor predate online a fost dificilă pentru copil/copii, atât în perioada carantinei, cât și în perioada anului de studii 2020-2021, pentru 49,4% și respectiv 43,7% din respondenți. În cele mai frecvente cazuri, această problemă a fost generată de comunicarea insuficientă a elevilor cu profesorii. ”Educația online nu e cea mai bună modalitate de instruire a copiilor, mai ales pentru acei copii care mai au anumite deficiențe la învățătură” (I_8).

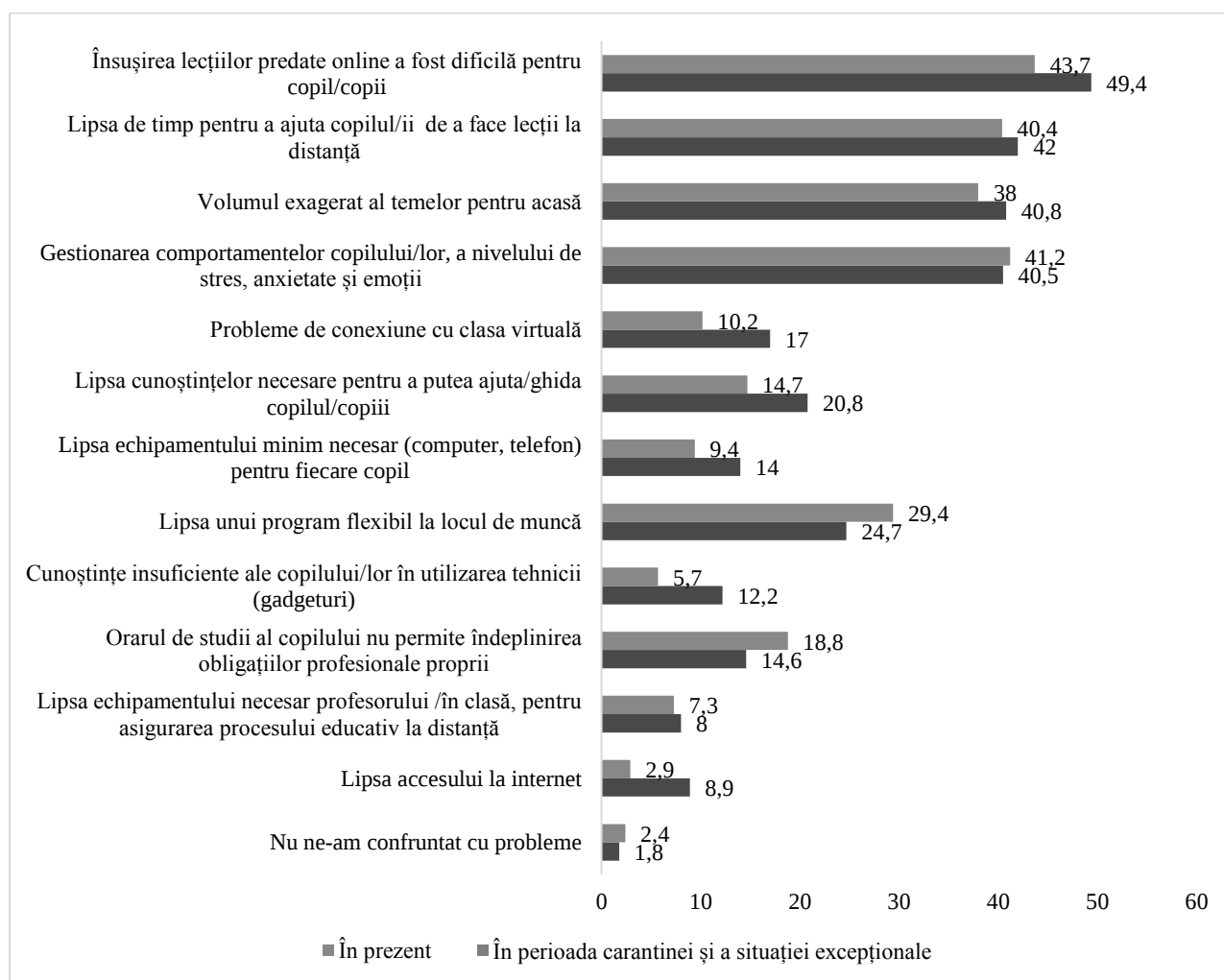


Figura 11. Probleme cu care s-au confruntat/se confruntă familiile cu copii în procesul educațional în perioada carantinei și în prezent, %

Derularea procesului educațional online a generat părinților responsabilități suplimentare, cu toate că ei, la rândul lor, se confruntau cu schimbări stresante la locul de muncă. Astfel, lipsa de timp pentru a ajuta copilul/ii de a face lecții a constituit o problemă pentru 42% din părinți în perioada carantinei și pentru 40,4% în momentul efectuării studiului. Familiile cu copii sunt nevoite să facă față unui nivel crescut de stres, întrucât se implică activ în derularea cursurilor elevilor și preiau unele sarcini care în mod firesc le reveneau cadrelor didactice.

Volumul exagerat al temelor pentru acasă s-a plasat pe poziția a treia cu 40,8% în perioada carantinei și 38% în anul de studii 2020-2021. Acest aspect evidențiază că elevii trebuie să învețe cum să controleze în mod eficient timpul pentru finalizarea temelor, al cărui volum a crescut excesiv în contextul educației la distanță. De asemenea, este necesară echilibrarea, regândirea activităților destinate copiilor, astfel încât temele pe acasă să nu depășească un anumit volum de teme.

Gestionarea comportamentului copilului, a nivelului de stres, anxietății și a emoțiilor este o problemă esențială atât pentru perioada de carantină, cât și la etapa actuală cu 40,5% și 41,2%. Acesta este un semnal pentru societate, autorități că copiii și părinții au nevoie de asistența psihologilor, că nerezolvate problemele emoționale se acutizează. Cauzele nivelului de stres și anxietate crescut sunt efectul petrecerii îndelungate a timpului în fața ecranului, lipsa comunicării autentice față în față, starea de incertitudine din cauza pandemiei COVID-19 transmisă de la părinți, societate la copii etc.

Studiul a evidențiat că s-a majorat proporția respondenților, care declară că în prezent nu au un program flexibil la locul de muncă pentru a putea mai mult să se implice în procesul educativ al copilului de la 24,7% la 29,4%. Companiile din Republica Moldova sunt încă reticente de a crea programe flexibile de lucru. Flexibilitatea programului de muncă este însă hotărâtoare în alegerea unui anumit post, deoarece angajații nu doresc să își negligeze responsabilitățile față de familie, iar un asemenea grafic le-ar permite echilibrarea sarcinilor familiale cu cele profesionale.

Lipsa cunoștințelor necesare pentru a ajuta copilul a fost o problemă în perioada carantinei pentru 20,8% din părinți și este o problemă la etapa actuală pentru 14,7%. Alte studii în domeniu au relevat că instituțiile de învățământ nu i-au informat în deplină măsură pe părinți cum să-și ajute proprii copii în condițiile învățământului la distanță, nu s-au prea interesat ce greutăți întâmpină în acest proces, nu li s-a cerut părerea cum ar trebui organizat învățământul în condiții de criză

sanitară, nu prea au fost îndrumați cum să asigure protecția datelor cu caracter personal și siguranța copiilor în internet³⁷.

Tabelul 25. Probleme cu care s-au confruntat familiile cu copii în procesul educațional în perioada carantinei în funcție de aprecierea veniturilor și tipul familiei, %

	Aprecierea veniturilor			Tipul familiei	
	Scăzut	Mediu	Înalt	Completă	Incompletă
Lipsa echipamentului minim necesar (computer, telefon) pentru fiecare copil	27,9	7,8	2,4	15,6	8,9
Lipsa accesului la internet	14	7	3,6	7,3	14,3
Probleme de conexiune cu clasa virtuală	25,7	11,3	11,9	14,6	28,6
Volumul exagerat al temelor pentru acasă	41,2	44,3	36,9	39,2	46,4
Lipsa cunoștințelor necesare pentru a putea ajuta/ghida copilul/copiii	23,5	14,8	14,3	20,1	21,4
Cunoștințe insuficiente ale copilului/lor în utilizarea tehnicii (gadgeturi)	15,4	6,1	6	12,5	8,9
Însușirea lecțiilor predate online a fost dificilă pentru copil/copii	37,5	55,7	57,1	48,3	57,1
Lipsa de timp pentru a ajuta copilul/ii de a face lecții la distanță	40,4	39,1	44	42,7	41,1
Gestionarea comportamentelor copilului/lor, a nivelului de stres, anxietate și emoții	30,1	39,1	53,6	39,6	44,6
Lipsa unui program flexibil la locul de muncă	25	25,2	23,8	25,3	21,4
Orarul de studii al copilului nu a permis/nu permite îndeplinirea obligațiilor profesionale proprii	14,7	12,2	19	14,6	14,3
Lipsa echipamentului necesar profesorului /în clasă, pentru asigurarea procesului educativ la distanță	8,1	8,7	7,1	8,3	5,4

Orarul de studii al copilului nu a permis îndeplinirea obligațiilor profesionale proprii pentru 14,6% în timpul carantinei și nu permite în prezent pentru 18,8%. Părinții din mun. Chișinău acordă o atenție sporită procesului educativ al copiilor, având în vedere că mai mulți copii au continuat în anumite perioade educația online, ei erau impuși de situație să supravegheze minuțios implicarea copiilor.

³⁷ Gremalschi A., Jigău I., Cantarji V. Calitatea educației în condițiile de criză sanitară. Chișinău, 2021. <https://ipp.md/wp-content/uploads/2021/04/Calitatea-educatiei-in-conditiile-de-criza-sanitara.pdf>

Realitățile moderne necesită din ce în ce mai mult utilizarea resurselor tehnologice moderne. Astfel, se cere ca și sistemul educațional modern să fie implicat din ce în ce mai mult în procesele de digitalizare și să utilizeze tehnologii moderne educaționale. Cu toate acestea, datele studiului au evidențiat că acest proces este încă unul destul de lent chiar și în mun. Chișinău, existând probleme de conexiune cu clasa virtuală (17% în carantină și 10,2% post-carantină), lipsa echipamentului minim necesar pentru fiecare copil (14% în carantină și 9,4% post-carantină), cunoștințe insuficiente ale copilului în utilizarea tehnicii (12,2% în carantină și 5,7% post-carantină), lipsa accesului la internet (8,9% în carantină și 2,9% post-carantină), lipsa echipamentului necesar profesorului pentru asigurarea procesului educativ la distanță (8% în carantină și 7,3% post-carantină). *”Au persistat probleme de conexiune la internet din ambele părți; echipament redus în cadrul școlii pentru a oferi lecții calitative la distanță, aceasta diminuează accesibilitatea și înțelegerea temelor predate”* (I_9). *”Noi avem un singur calculator și unul din copii folosea telefonul, pentru că ambii sunt elevi. Și trebuia mereu să stea în camere diferite, ca să poată să înțeleagă ceva, pentru că într-o cameră e absolut imposibil”* (I_11).

Deși pandemia și măsurile luate pentru a preveni răspândirea infecției au devenit factori motori care au accelerat digitalizarea educației din cauza anumitor factori subiectivi, precum imposibilitatea părinților de a asigura copiii cu condițiile tehnice necesare, dar și lipsa cunoștințelor din partea elevilor, părinților și profesorilor de a participa efectiv în cadrul procesului educațional la distanță, acest lucru nu a avut întotdeauna rezultate pozitive.

Deși instituțiile educaționale din mun. Chișinău se caracterizează printr-o mai mare disponibilitate a resurselor materiale, tehnice și financiare, prin personal disponibil care este pregătit să lucreze în condițiile educației la distanță, decât instituțiile educaționale la nivel de țară, problemele care au apărut odată cu derularea procesului educațional în contextul pandemiei sunt similare cu cele care au fost identificate în cadrul studiului la nivel național. Mai mult decât atât, un număr mai mare de părinți din mun. Chișinău au menționat că se confruntă și după perioada de carantină cu probleme ce țin de procesul educațional, decât la nivel de țară. Aceasta se datorează numărului mare de elevi în clase în anul de studii 2020-2021, și de aceea mai multe instituții au ales modelele de învățare combinată, care presupun împărțirea școlii în zile de prezență și în zile de comunicare la distanță, învățarea de tip hibrid, în care s-a împărțit clasa în două grupe: pe rând o zi se vine la școală, o zi se fac lecții online și învățarea alternantă, care a avut la bază împărțirea clasei în două schimburi: pe rând o săptămână se vine la școală, o săptămână se fac lecții online.

Din cauza că nu au existat practici anterioare de implementare a educației online, în implementarea acesteia s-au identificat o serie de dezavantaje: dificultatea de a utiliza metode educaționale tradiționale de învățare – dezbateri, lucrări de control, mese rotunde; absența motivației pentru învățarea online a elevilor de a participa activ la activitățile academice ca și în forma tradițională datorită angajamentului lor față în față cu cadrul didactic și colegii; probabilitatea diminuării abilității de a vorbi în fața unui public din cauza educației la distanță; apariția situațiilor de neînțelegere din cauza lipsei comunicării nonverbale; lipsa de comunicare cu colegii; stare de singurătate; impact negativ asupra sănătății elevilor datorită faptului că trebuie să petreacă mult timp la computere; contradicția dintre nevoia profesorului de contact vizual cu elevii și nevoia de intimitate a elevilor, care refuză adesea să țină deschisă camera video a calculatorului (profesorul comunică mult mai bine cu elevii dacă îi vede, verifică dacă elevii înțeleg sau nu lecția). Deci, modelul învățării de la distanță vine cu mai multă frustrare și surmenare pentru toți actorii educaționali. *”Cred că încă vom simți efectele acestei perioade, este un lanț continuu educația și dacă undeva există o fisură, pe urmă aceasta va da de știre. După părerea mea, nu s-a recuperat ulterior când au revenit copii, prea repede s-a mers mai departe”* I_8.

Prioritatea instituțiilor educaționale este să se integreze într-un sistem de interacțiune digitală cu metode interactive de predare. Studiul a arătat că este necesar de îmbunătățit calitatea procesului educațional la distanță, de dezvoltat abilitățile elevilor și profesorilor de a folosi conținutul educațional online. Cert este că educația la distanță a favorizat o utilizare mai ușoară și mai fluentă a tehnologiilor mobile și a Internetului. De asemenea, unele elemente ce țin de educația la distanță care și-au dovedit utilitatea urmează să fie aplicată în practica educațională și în viitor.

Famiiliile cu venituri reduse au întâmpinat mai multe probleme ce țin de educația copiilor decât cele cu un nivel mai înalt (*Tabelul 25, 26*). Unele studii au evidențiat că una din cinci gospodării sărace și-a redus cheltuielile aferente sănătății/educației pentru a face față consecințelor pandemiei. De asemenea, famiiliile incomplete în măsură mai mare s-au confruntat cu probleme ce țin de asigurarea condițiilor optime pentru educația copiilor. Astfel, circa 27 la sută din părinții divorțați sau singuri nu au putut organiza învățarea la distanță pentru copii (în cazul famiiliilor căsătorite procentul e de 1%)³⁸.

³⁸ Stănescu R. Impactul social și economic al COVID-19 în Republica Moldova.
<https://sinopsis.info.ro/2020/12/02/impactul-social-si-economic-al-covid-19-in-r-moldova/>

Tabelul 26. Probleme cu care se confruntă familiile cu copii în procesul educațional în prezent în funcție de aprecierea veniturilor și tipul familiei, %

	Aprecierea veniturilor			Tipul familiei	
	Scăzut	Mediu	Înalt	Completă	Incompletă
Lipsa echipamentului minim necesar (computer, telefon) pentru fiecare copil	17,8	4,8	4,4	7,9	18,4
Lipsa accesului la internet	3,3	0	5,9	2,3	5,3
Probleme de conexiune cu clasa virtuală	15,6	8,3	5,9	9,8	10,5
Volumul exagerat al temelor pentru acasă	43,3	41,7	29,4	37,4	36,8
Lipsa cunoștințelor necesare pentru a putea ajuta/ghida copilul/copiii	23,3	10,7	7,4	14,5	13,2
Cunoștințe insuficiente a copilului/lor în utilizarea tehnicii (gadgeturi)	11,1	1,2	7,4	6,1	7,9
Înșușirea lecțiilor predate online a fost dificilă pentru copil/copii	37,8	53,6	41,2	41,1	50
Lipsa de timp pentru a ajuta copilul/ii de a face lecții la distanță	45,6	31	38,2	39,3	47,4
Gestionarea comportamentelor copilului/lor, a nivelului de stres, anxietate și emoții	35,6	35,7	51,5	40,2	50
Lipsa unui program flexibil la locul de muncă	33,3	26,2	19,1	29,4	26,3
Orarul de studii al copilului nu a permis/nu permite îndeplinirea obligațiilor profesionale proprii	16,7	10,7	19,1	20,1	7,9
Lipsa echipamentului necesar profesorului /în clasă, pentru asigurarea procesului educativ la distanță	3,3	3,6	5,9	7,9	2,6

Datele studiului au evidențiat că 17,3% din respondenți pentru supravegherea și ajutorul oferit copilului acordă o oră, 28,1% - până la 2 ore, 25,7% - până la 3 ore, 17% - mai mult de trei ore și restul nu se implică. Conform criteriului vârstei, de cel mai mult suport au nevoie copiii de vârstă preșcolară și cei care studiază în clasele primare. În cazul elevilor din clasele gimnaziale și liceale, ajutorul oferit de către părinți în procesul de studii este unul care descrește ca durată sau părinții nu se implică, deoarece copilul se descurcă singur. S-a evidențiat că o bună parte din părinți s-au confruntat cu stres economic, ceea ce a generat probabilitatea reducerii atenției acordate copiilor din partea lor.

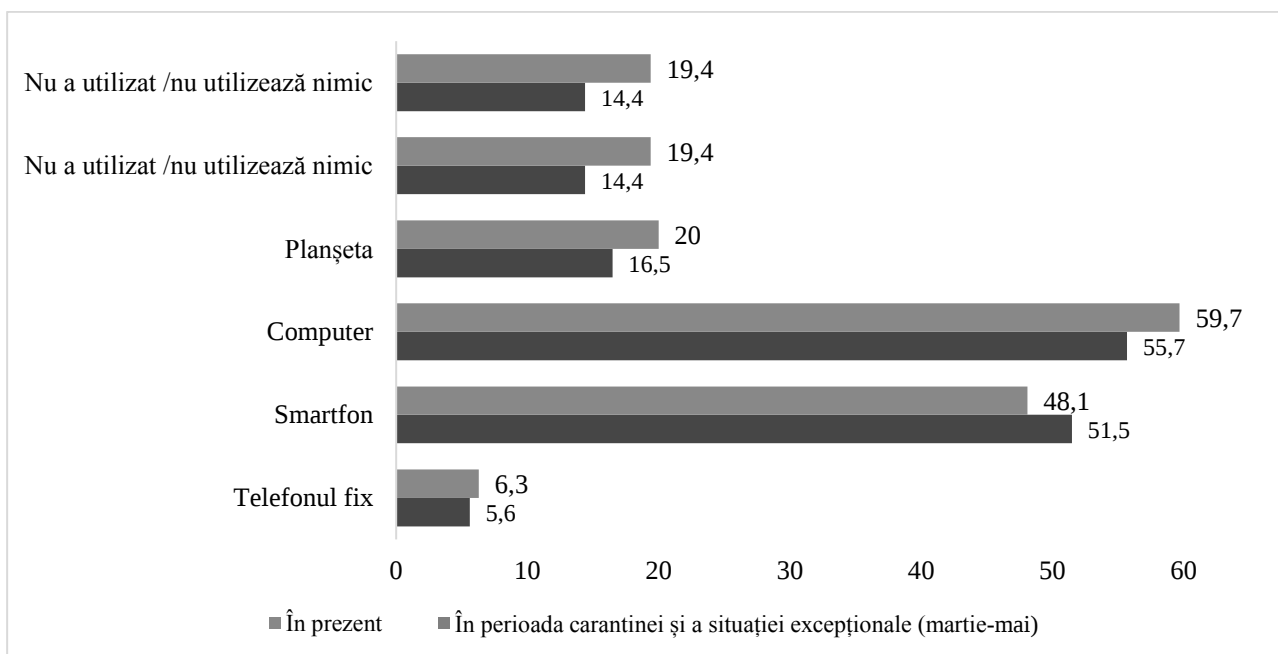


Figura 12. Echipamentul tehnic utilizat de copil în procesul educațional

Echipamentele tehnice utilizate de către copii în procesul educației la distanță (Figura 12) atât în perioada carantinei (martie-mai), cât și în perioada aplicării chestionarului, în mare parte sunt smartfonul – 51,5% în martie-mai și 48,1% în perioada realizării studiului, și computerul - 55,7% martie-mai și 59,7% în perioada realizării studiului. Menționăm că smartfonul este echipamentul ai cărui parametri tehnici nu permit vizualizarea confortabilă pentru studii a materialului didactic prezentat de către profesori, educatori sub formă de documente în power point, teste online, ceea ce face dificil procesul de instruire și educație pentru copii. Elevii care accesează internetul prin intermediul smartfonurilor nu pot profita de învățarea online, deoarece o cantitate semnificativă de conținut online nu este accesibilă prin intermediul acestor mijloace de conexiune.

În frecvente situații tehnica utilizată în procesul educațional era învechită și nu permitea îndeplinirea la timp a sarcinilor didactice solicitate. *”Am avut probleme cu asigurarea cu tehnică necesară, inițial aveam doar un computer și acela vechi, telefonul tot cam vechi și de la atâta informație venită pe viber - și de la școală, și de la grădiniță – deseori se bloca. Ni se cere să trimitem și filmulețe, însă nu era posibil. Plus că și internetul nu mergea, dacă se încărca rețeaua, se bloca totul”* (I_8). Mai mulți părinți au recunoscut că pentru a soluționa problemele tehnice cu care s-au confruntat în procesul educațional au fost nevoiți să suporte cheltuieli mai mari, pentru care nu erau pregătiți la acel moment. *”Am trecut la alt pachet la telefon, ca să primim mai mulți giga, adică cheltuielile au crescut la acest aspect”* (I_9).

Tabelul 27. Echipamentul tehnic utilizat de către copii în procesul de educație la distanță în perioada martie-mai 2020, %

		Telefonul fix	Smartfon	Computer	Planșeta	Nimic
Aprecierea veniturilor	Scăzut	7,9	48	44,1	9,2	20,4
	Mediu	6,3	54,7	65,6	11,7	10,2
	Înalt	2,1	50	62,5	33,3	12,5
Tipul familiei	Completă	5,2	49,4	55,2	17,6	15,2
	Incompletă	8,8	56,1	57,9	10,5	12,3
Numărul de copii	1 copil	5,5	46,5	54	14	17
	2 +	6	55,5	57,1	19,8	12,1

Copiii din familiile cu venituri reduse nu au utilizat/nu utilizează nici o tehnică în procesul educațional în măsură mai mare decât familiile cu nivel de asigurare financiară mai înalt (*Tabelul 28*). Aceeași situație s-a înregistrat și în ceea ce privește utilizarea telefonului fix, care poate fi utilizat doar în cazul instruirii la distanță, și nu cea online. Activitatea didactică realizată de profesor se rezumă doar la a da sarcini individuale de studiu elevului și, eventual, explicație sumară a celor ce este necesar de studiat. Elevul, la fel, pe scurt relatează cele învățate pentru a fi evaluat de către profesor. Acest tip de activitate didactică are un șir de dezavantaje, printre care: absența comunicării directe cu colegii și profesorii; dificultate în însușirea informației predate; imposibilitate de a fi parte a experienței de învățare a colegilor; excludere socială a elevului din tot ce înseamnă activitate într-un cadru de timp stabilit pentru toți colegii săi etc.

Tabelul 28. Echipamentul tehnic utilizat de către copii în procesul de educație la distanță în perioada septembrie-decembrie 2020, %

		Telefonul fix	Smartfon	Computer	Planșeta	Nimic
Aprecierea veniturilor	Scăzut	8,4	44,3	48,1	16,8	26,7
	Mediu	7,4	50	68,9	12,3	13,1
	Înalt	2,2	47,8	62,2	35,6	18,9
Tipul familiei	Completă	6,2	45,5	59,2	20,2	20,9
	Incompletă	7,5	56,6	58,5	18,9	15,1
Numărul de copii	1 copil	6,8	45,2	59,3	16,4	20,3
	2 +	6,1	50,3	58,9	24,5	19,6

În afară de tehnică, părinții trebuiau să pună la dispoziția copilului un spațiu de lucru organizat: un birou ordonat, o cameră aerisită; o bună organizare a programului: masă, lucru, pauză, somn, activități recreative, citit, relaxare. Toate acestea sporesc capacitatea de autoreglare a copiilor și de adaptare la școala online. Totodată, rutina trebuie echilibrată cu diversificarea activităților pentru a îmbina lucrul la teme cu timp suficient pentru somn, pasiuni și activități recreative.

Datele altor studii au evidențiat că mai mult de jumătate din părinți (60%) consideră că atât ei, cât și copiii lor nu au fost pregătiți pentru învățământul la distanță. Experiența de învățare la distanță, acumulată de către elevi și de către părinți în perioada crizei sanitare, nu a prea contribuit la creșterea nivelului lor de pregătire de a participa la procesul educațional la distanță³⁹. Majoritatea părinților, dacă ar avea de ales, ar prefera învățământul față în față celui online/la distanță, deoarece conștientizează că spațiul și timpul oferit de școală pentru producerea fenomenului educație și instruire este unul care îi absolvă de foarte multe griji: timp alocat suplimentar pentru supraveghere acasă; ajutor de durată în procesul de instruire și educație oferit copiilor săi; autodidactică în domeniile studiate de către copiii lor; implicare mai mare în petrecerea timpului liber; creșterea duratei de aflare în fața ecranelor etc. Efectele pandemiei asupra școlii, în ansamblul ei, vor mai dura, pentru că va fi extrem de dificil de recuperat pierderile de învățare.

Activitatea unităților din sectorul serviciilor, inclusiv a celor de agrement, are o conotație dublă în cazul familiilor cu copii. Pe de o parte, aceasta ține de petrecerea timpului liber împreună cu copiii, aici fiind încadrată și activitatea centrelor de dezvoltare pentru copii, iar pe de altă parte, în cadrul acestora activează o bună parte a persoanelor, inclusiv a părinților. Astfel, aceste măsuri s-au răsfrânt și asupra calității petrecerii timpului liber, dar și asupra situației și siguranței financiare a familiilor. În acest sens, trebuie să menționăm că activitatea unităților de comerț, agrement, recreere, sălilor de sport, centrelor sportive, bazinelor de înot, sălilor de fitness, teatrelor, cinematografele, sălilor de concerte, muzeelor și a altor unități pentru antrenament și recreere a fost restricționată începând cu 15 martie 2020⁴⁰ și prelungită până la data de 30 iunie 2020.

Totodată, taberele de odihnă și întremare a sănătății copiilor nu au activat pe tot parcursul perioadei de vară a anului trecut, acest factor având un impact esențial asupra familiilor cu copii. Această măsură a determinat lipsa oportunităților de organizare a petrecerii timpului liber a copiilor, mai ales în cazul celor care nu au bunicii la țară. În absența școlii, a serviciilor de îngrijire,

³⁹ Gremalschi A., Jigău I., Cantarji V. Calitatea educației în condițiile de criză sanitară. Chișinău, 2021. <https://ipp.md/wp-content/uploads/2021/04/Calitatea-educatiei-in-conditiile-de-criza-sanitara.pdf>

⁴⁰ Hotărârea nr 8 CNESP, https://gov.md/sites/default/files/hot_cnesp_nr.8.pdf

a activităților extracurriculare copiii s-au pomenit într-un context social nou. Lipsa oportunităților de petrecere a timpului liber are și repercusiuni asupra bunăstării psihoemoționale a familiei. Problema cel mai des menționată de părinți a fost dificultatea de a găsi niște activități cu care copiii să își umple timpul liber, departe de ecranele digitale.

O bună parte de timp, copiii și familiile au fost privați de activitățile lor educaționale, de recreere și sportive, dar și de toate prietenii și contactele lor relaționale. Dintr-o dată, părinții au trebuit să-și supravegheze copiii acasă, în același timp, majoritatea dintre ei au trebuit să lucreze. Această situație a avut unele repercusiuni asupra vieții de zi cu zi a familiilor, în special a copiilor care au fost lipsiți de socializare și spații de joacă. Părinții au devenit brusc singurul punct de referință pentru copiii lor, deoarece celelalte referințe și figuri educaționale nu mai erau disponibile.

La etapa actuală, deși instituțiile educaționale și-au reluat activitatea, în cele mai multe situații programul de lucru nu este cel de până la pandemie. *”Orarul grădiniței, după reluarea activității, e foarte incomod și total neajustat la graficul de muncă al părinților. În cazul nostru, pentru a duce la grădiniță fiica suntem nevoiți să întârziem zilnic la muncă, căci copiii sunt primiți strict de la 7.30 și trebuie să plecăm mai devreme de la serviciu pentru a reuși până la 17.30. E o nebunie, ești mereu pe alertă, obosit și iritat de condițiile impuse și neajustate la posibilități. În plus, când și-a reluat activitatea, școala în care învață fiul a pus primul sunet mai devreme cu 15 minute, și respectiv fiind în suburbie, iar școala în oraș, este foarte greu să ajungi la timp. Erau zile când avea orele mixate de la distanță și cu prezență fizică, desigur că nu se reușea în timp să se ajungă. Unii profesori nu acceptau întârzieri, indiferent de condiții”* (I_9). În acest context, se impune necesitatea creării condițiilor părinților cu copii pentru a reuși îmbinarea muncii cu creșterea copiilor și racordării programului de activitate al instituțiilor educaționale la cel al părinților.

7. PROTECȚIA SOCIALĂ A FAMILIILOR CU COPII ÎN PERIOADA PANDEMIEI

Protecția socială este și trebuie privită ca o investiție. Oferirea măsurilor de protecție socială nu este doar un cost sau un „pachet de salvare”, ci o investiție în dezvoltarea unei țări, oferind randamente în reducerea sărăciei; creșterea cererii și o forță de muncă sănătoasă, mai bine educată, și mai productivă⁴¹.

Gestionarea situației epidemiologice, atât la nivel național, cât și la nivel de municipiu, este realizată prin intermediul Comisiilor Extraordinaire de Sănătate Publică. Astfel, Comisia Extraordinară de Sănătate Publică (CESP) a mun. Chișinău are la bază prevederile Comisiei Naționale Extraordinaire de Sănătate Publică (CNESP). Comisia municipală a fost instituită aproximativ 3 luni mai târziu după comisia națională, la 15 mai 2020⁴².

Pentru un număr însemnat de respondenți pandemia a generat o multitudine de dificultăți economice. Astfel, în contextul creat, mai mult de jumătate din totalul respondenților (54,7%) de la declanșarea pandemiei au primit ajutor (bani, alimente) de la rude sau prieteni. Ajutorul mai frecvent din partea rudelor/prietenilor se explică prin faptul că mulți rezidenți ai orașului Chișinău sunt locuitorii din prima generație, de multe ori păstrează legături strânse cu rudele lor din mediul rural. Odată cu apariția pandemiei, nevoile locuitorilor din Chișinău au crescut și au folosit această formă de sprijin social într-o măsură mai mare (în principal sub formă de alimente). Ajutor material de la angajator li s-a oferit la 15,8%, iar 2,6%, deși au solicitat, au fost refuzați. La momentul efectuării studiului, 38,7% au beneficiat de concediu medical plătit, iar 14,6% - de ajutor de îngrijire în perioada de îmbolnăvire cu COVID-19 din partea altor persoane decât membrii familiei. Numărul mare de persoane care au beneficiat de concediu medical se explică și prin faptul că cadrul normativ prevede că, în caz de carantină, se achită concediu de boală.

Tradițional, ajutorul social vizează cele mai vulnerabile categorii de populație, în cadrul studiului dat de această prestație au beneficiat 2,3% din respondenți. Chișinăul are un nivel mai bun de bunăstare și, prin urmare, numărul familiilor care solicită acest ajutor este mult mai mic decât în țară în ansamblu. Alte studii vizând aspectul dat au evidențiat că solicitările privind ajutorul

⁴¹ Sâncetru A., Sandu V. Analiza experienței implementării Legii ajutorului social în Republica Moldova. Chișinău, 2011. https://www.expert-grup.org/en/biblioteca/item/download/814_27d5f0ba82a20cfa7ef56709e6b907ea

⁴² Primăria mun. Chișinău. (15 mai 2020 r.). Dispoziția nr 215-d din 15 mai 2020 „Cu privire la aprobarea Comisiei extraordinare de sănătate publică a municipiului Chișinău și a Regulamentului acesteia”. Получено из Primăria mun. Chișinău: <https://www.chisinau.md/doct.php?l=ro&idc=492&id=29313&t=/Primarul/Dispozitii/Dispozitia-nr-215-d-din-15-mai-2020-Cu-privire-la-aprobarea-Comisiei-extraordinare-de-sanatate-publica-a-municipiului-Chiinau-i-a-Regulamentului-acesteia>

social au scăzut în prima jumătate a anului 2020 datorită restricțiilor impuse în perioada stării de urgență, regimului de lucru al asistentului social comunitar și încetării ritmului de prelucrare a cererilor, dar și datorită îngrijorării cetățenilor de a nu se molipsi în timpul deplasării în locuri publice⁴³. Din cauza că modalitatea de asistență din cadrul sistemului de ajutor social este bazată pe conceptul de testare a venitului potențialului beneficiar 3,4%, deși au solicitat, au fost refuzați. 2,4% din respondenți au subliniat că au beneficiat de alte forme de sprijin (pachete alimentare, prestații), iar 1,2% au primit ajutor din partea organizațiilor neguvernamentale/caritabile. Ajutorul social contribuie la reducerea sărăciei prin transfer de bani către gospodării, contribuie la educație și sănătate (hrană, educație și medicină), și, prin urmare, contribuie la creșterea economică pe termen lung și reducerea sărăciei.

Dreptul de a primi indemnizații de șomaj este strâns legat de prezența și durata perioadei de asigurare. În acest sens, lucrătorii angajați din municipiu se aflau într-o poziție mai bună decât în țară în ansamblu. La Chișinău, 8,5% dintre respondenți au primit indemnizații de șomaj (*Tabelul 22*), adică de 1,4 ori mai mult decât în țară în ansamblu (6%). Totodată, 2,3% din respondenți au declarat că, deși au solicitat indemnizația de șomaj, au fost refuzați. Datele statistice ne relevă că cei mai mulți șomeri din țară sunt înregistrați în mun. Chișinău⁴⁴. Din cauza crizei provocate de pandemie, comparativ cu anul 2019, a crescut ponderea persoanelor șomere provenite din activități de cazare și alimentație publică (HoReCa) și persoanelor provenite din comerț cu ridicata și amănuntul, domenii preponderent dezvoltate în municipiu.

Deci, majoritatea populației mun. Chișinău preferă să solicite suport de la cercul apropiat (familie, rude, prieteni) și mai puțin de la persoane care ar fi putut oferi servicii specializate/orientate pe acest subiect. Situația dată vorbește, pe de o parte, despre un nivel redus de încredere în instituții, iar pe de altă parte – de un nivel redus de acces la asemenea servicii. ”Dacă aș fi avut nevoie, nu cred că aș fi solicitat, pentru că eu nu am încredere în toate serviciile și instituțiile de stat” (I_10). ”Dacă apelezi la ei după ajutor, trebuie să umbli mai mult decât primești ajutor” (I_11).

⁴³ CCF Moldova. De la criză la soluție. Iulie, 2020.

<https://www.unicef.org/moldova/media/3826/file/Perspectiva%20Structurilor%20Teritoriale%20de%20Asistență%20Socială%20asupra%20problemelor%20familiilor%20cu%20copii.pdf>

⁴⁴ Agenția Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă. Raport analitic privind ocuparea forței de muncă și tendințele pieței muncii 2020. https://anofm.md/view_document?nid=19636

Tabelul 29. Formele de sprijin primit și solicitat de către familii de la declanșarea pandemiei COVID-19

	Am primit	Am solicitat, dar încă nu am primit sau am fost refuzat/ă	Nu am solicitat
Ajutor (bani, alimente) din partea rudelor sau a prietenilor	54,7	0,6	44,6
Concediu medical plătit	38,7	1,1	60,2
Ajutor de îngrijire în perioada de îmbolnăvire cu COVID-19, din partea altor persoane decât membrii familiei	14,6	0,8	84,6
Ajutor material de la angajator	15,8	3,4	80,8
Ajutor social	2,3	4	93,7
Ajutor de șomaj	8,5	3,1	88,4
Alte forme de sprijin (pachete alimentare, prestații)	2,4	1,2	96,4
Revizuirea (amânarea/reducerea) unor plăți (impozite, credite, rate)	3,7	2,4	93,9
Ajutor din partea organizațiilor neguvernamentale / caritabile	1,2	0,8	97,9
Subvenții/Compensații pentru antreprenori	1	1	98

Deși autoritățile au asigurat cetățenii că băncile vor amâna plata ratelor pentru toți clienții afectați de criza provocată de răspândirea COVID-19, fiind suficientă pentru aprobarea facilității o declarație pe proprie răspundere că au fost afectate veniturile față de situația anterioară declanșării situației de urgență, doar la 3,7% din totalul respondenților li s-a revizuit (amânat/redux) unele plăți (impozite, credite, rate), iar la 1,6%, deși au solicitat, cererea le-a fost refuzată. Pentru creditele ipotecare, perioada pentru care s-a acordat facilități de suspendare la plată a ratelor putea fi exprimată o singură dată și era cuprinsă între o lună și nouă luni, fără a putea depăși data de 31 decembrie 2020. Posibilele motive de amânare în cazul creditelor ipotecare au fost șomajul tehnic, concedierea, reducerea salariului în cazul debitorului sau a membrilor familiei acestuia, plasarea în carantină sau în izolare a debitorului sau îmbolnăvirea acestuia de coronavirus.

În opinia respondenților, pentru a depăși dificultățile provocate de pandemie, cel mai mult ei au nevoie de ajutor financiar (51,9%). Ținând cont că grupul țintă al investigației l-a constituit familiile cu copii, mai mult de un sfert (27,7%) din intervievați au necesitate de alimentație gratuită/pachete alimentare pentru copii și tot aceeași pondere are necesitate de servicii

suplimentare de îngrijire și supraveghere a copiilor (bonă, servicii alternative cu orar flexibil). Din considerentul că pandemia a contribuit la sporirea nivelului de anxietate și stres, 17,7% au solicitat consiliere psihologică. De asistență pentru angajarea în câmpul muncii au nevoie 7,7% din totalul respondenților. Aproape o treime (32,2%) au menționat că nu au necesitate de nici un ajutor.

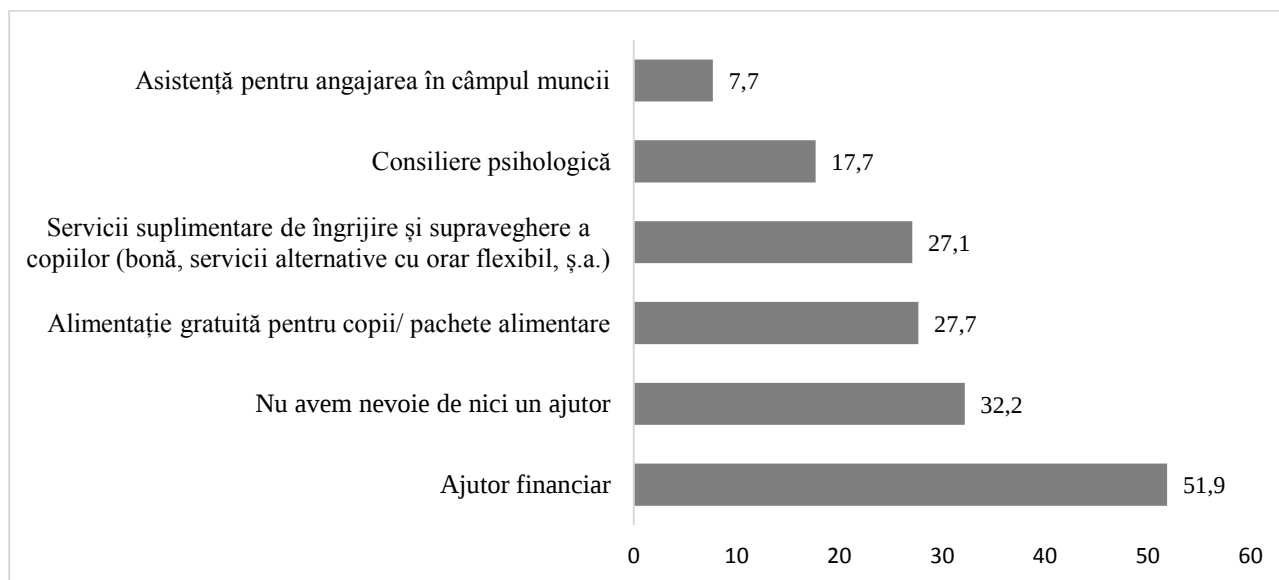


Figura 13. Tipul de ajutor de care au nevoie familiile, %

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

Famiiliile tinere (soții au vârsta de până la 30 de ani) cel mai mult au necesitate de majoritatea tipurilor de suport – ajutor financiar, alimentație gratuită pentru copii/pachete alimentare, asistență pentru angajarea în câmpul muncii etc (*Tabelul 30*). Acest aspect se explică prin faptul că odată cu întemeierea unui nou cămin apar o serie de cheltuieli (procurarea/închirierea locuinței, mobilierului, electrocasnicelor etc.) care trebuie acoperite. Plus la aceasta, la mulți dintre soți procesul pregătirii profesionale nu este finalizat și aceasta implică greutăți în viața cotidiană și în ce privește îndeplinirea funcțiilor familiei. Familiile cu 2 și mai mulți copii au necesitate mai mare de servicii suplimentare de îngrijire și supraveghere a copiilor (bonă, servicii alternative cu orar flexibil ș.a.). Necesitățile familiilor incomplete sunt cu mult mai mari decât ale celor complete la absolut toate tipurile de suport menționate. Respondenții cu nivel de instruire redus necesită, pe de o parte, în măsură mai mare decât cei cu nivel de instruire înalt ajutor financiar, alimentație gratuită pentru copii/pachete alimentare și asistență pentru angajarea în câmpul muncii, pe de altă parte în măsură mai mică – consiliere psihologică și servicii suplimentare de îngrijire și supraveghere a copiilor (bonă, servicii alternative cu orar flexibil ș.a.). În funcție de nivelul de

apreciere a veniturilor, s-a observat că cei cu venituri reduse au nevoie de suport mai mare decât cei cu nivel mai înalt.

Tabelul 30. Tipul de ajutor de care au nevoie familiile în funcție de numărul de copii, tipul familiei, sex, 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	Nu avem nevoie de nici un ajutor
Numărul de copii	1	53,6	31,7	8,2	15,8	20,8	38,8
	2 +	50,0	22,6	7,3	19,5	34,1	25,0
Tipul familiei	Completă	47,9	20,3	4,8	13,1	23,8	35,2
	Incompletă	74,6	61,0	22,0	40,7	42,4	15,3
Sex	Bărbat	58,0	34,8	13,0	18,8	24,6	26,1
	Femeie	51,4	25,5	6,5	17,6	27,3	33,1
Grupe de vârstă	20-29 ani	56,6	38,2	13,2	22,4	36,8	31,6
	30-39 ani	50,8	24,6	6,7	17,9	28,2	29,2
	40+ ani	53,9	23,7	5,3	13,2	14,5	36,8
Nivelul de studii	Scăzut	81,3	25,0	12,5	12,5	18,8	18,8
	Mediu	59,4	39,9	9,4	20,3	23,9	34,8
	Înalt	44,6	18,5	6,2	16,4	29,7	31,3
Aprecierea veniturilor	Scăzut	77,0	38,8	12,5	21,7	25,0	16,4
	Mediu	37,7	23,6	4,7	13,2	28,3	42,5
	Înalt	25,0	10,7	3,6	15,5	29,8	48,8

În legătură cu pandemia COVID-19 în 2020, guvernele străine au implementat măsuri în diferite domenii ale politicii interne – financiară, monetară și socială. Măsurile au fost de natură diferită, având în vedere soluții pentru menținerea afacerilor și sprijinirea ocupării forței de muncă, protecția socială și protejarea sănătății populației, sprijinirea populației. Sprijinul direct acordat cetățenilor și gospodăriilor a inclus: creșterea dimensiunii plăților sociale; acordarea de subvenții, subvenții, bonuri, împrumuturi concesionale; plata amânată a impozitelor și a altor plăți obligatorii; facilitarea condițiilor pentru obținerea plăților de asigurare (șomaj, asigurări sociale și de sănătate).

Sprijinul indirect pentru cetățeni și gospodării este realizat prin sprijinirea afacerilor, inclusiv cu scopul de a păstra locurile de muncă și de a reduce șomajul. Sprijinul pentru afaceri s-a realizat prin: diverse mecanisme financiare și de credit fiscal destinate celor mai afectate industrii, întreprinderilor mici și mijlocii; încurajarea să utilizeze forme și condiții de angajare nestandardizate (șomaj temporar, muncă la distanță; subvenționarea salariilor angajaților). Pe lângă măsurile generale din domeniul politicii sociale, în unele state se pun în aplicare și alte măsuri, care includ: crearea unor condiții speciale pentru promovarea ocupării forței de muncă a anumitor grupuri ale populației – studenți, personal militar demobilizat, lucrători migranți, persoane cu dizabilități etc.; plata compensației (prestații), plata concediului suplimentar părinților cu copii sub 12 ani care nu pot lucra din cauza închiderii grădinițelor și școlilor ca urmare a pandemiei; plata prestațiilor către lucrătorii care prestează munca la distanță pentru a acoperi încălzirea, electricitatea, echipamentele de birou sau alte bunuri; dezvoltarea de platforme digitale pentru formare profesională; stimularea activităților caritabile (impozitare preferențială)⁴⁵. Unele din aceste experiențe internaționale de diminuare a impactului pandemiei pot fi preluate și ajustate de către Republica Moldova, în contextul pandemiei COVID-19, precum și pentru a depăși consecințele acesteia.

⁴⁵ Трубин В., Николаева Н., Санишвили Т., Тарасова В. Социальный бюллетень Социальная политика в зарубежных странах в условиях пандемии
<https://ac.gov.ru/uploads/2-Publications/social/social.2020.3.pdf>

CONCLUZII ȘI RECOMANDARI

Creșterea inegalității materiale ar putea fi una dintre consecințele-cheie economice și sociale ale pandemiei atât pentru populația Republicii Moldova în ansamblu, cât și pentru locuitorii capitalei. Impactul crizei asupra bunăstării populației s-a dovedit a fi extrem de neuniform: salariile angajaților din sfera bugetară, care și-au păstrat locul de muncă, au crescut, în timp ce câștigurile celor angajați în întreprinderile mici și în sectorul informal, precum și veniturile antreprenorilor, s-au prăbușit. Reducerea veniturilor la un număr semnificativ de familii a influențat capacitatea lor de a asigura membrii familiei cu necesitățile de bază și de a achita serviciile consumate. Această problemă a fost suportată disproporționat de cei mai vulnerabili: lucrătorii cu salarii reduse, tinerii, respondenții cu nivel de instruire redus.

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, pentru un număr limitat de persoane și cu efecte nesemnificative. Conform studiului, cca 2/3 din populația mun. Chișinău este foarte mult îngrijorată de creșterea prețurilor la produsele alimentare și pentru o posibilă criză economică. Aproximativ în aceeași măsură, populația este foarte mult îngrijorată de riscul infectării cu virusul SARS COV-2 (59,7%), reducerea accesului la asistența medicală (58,8%) și nerespectarea de către cetățeni a regulilor de protecție împotriva virusului (51,4%).

Pentru familiile cu copii, una din cele mai acute probleme în perioada pandemiei a devenit continuarea activității profesionale, fie în regim normal, fie la distanță, și asigurarea suportului copiilor în procesul educațional și îngrijirea acestora. În condițiile accesului dereglat la serviciile de educație și îngrijire a copiilor, de bază părinții și-au asumat responsabilitatea pentru învățarea, sănătatea, bunăstarea și îngrijirea copiilor. Situația a fost agravată de izolarea de rețelele de asistență socială și de asistența pentru îngrijirea copiilor, care este adesea asigurată de bunici sau alte rude. Părinții trebuie să acorde atenție nu numai sănătății, educației și bunăstării copiilor lor, ci și propriei bunăstări și capacității de a face față lipsei îngrijirii copiilor și a asistenței școlare la domiciliu, precum și îndeplinirii obligațiilor profesionale.

Totodată, experiența activității profesionale la distanță a deschis noi oportunități pentru companii în angajare a forței de muncă de calificare diferită. În pofida unor dificultăți, totuși, lucrul la distanță contribuie la o incluziune mai înaltă, fiind o modalitate deosebit de convenabilă pentru

acei angajați, cel mai adesea femei, care duc responsabilitățile pentru îngrijirea copiilor. Astfel, măsurile luate de societate ca răspuns la criză pot servi o bază pentru o mai mare echitate și lărgirea limitelor incluziunii. Aceste realizări pot și trebuie păstrate pe măsura revenirii la o viață normală.

Experiența copiilor și părinților în perioada pandemiei a demonstrat existența unor lacune semnificative, totodată a conturat domeniile de investiții pentru a depăși impactul negativ al pandemiei asupra educației, în special a preîntâmpina aprofundarea inegalităților în accesul la educație. Printre direcțiile importante de perfecționare a sistemului educațional și adaptarea acestuia la lumea digitală urmează să menționăm:

- crearea oportunităților de învățare la domiciliu, folosind aplicații interactive, emisiuni TV live, cursuri educaționale virtuale atât pentru copii, cât și pentru părinți;
- continuarea modernizării și digitalizării serviciilor educaționale;
- 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;
- oferirea suportului familiilor din grupuri social vulnerabile, pentru a reduce decalajul digital existent între bogați și săraci, copii din mediul urban și cel rural prin asigurarea copiilor din familii vulnerabile cu dispozitive tehnologice și acces la internet pentru a fi utilizate în procesul educațional;
- modernizarea infrastructurii TIC educaționale, creșterea accesului copiilor/elevilor, profesorilor și părinților la tehnologii moderne de învățare;
- extinderea cât mai rapidă a serviciilor de educație extrafamilială (creșe / grădinițe, centre pentru copii), adaptarea regimului de lucru al acestora la regimul de lucru al părinților.

Pandemia de COVID-19 a contribuit la aprofundarea marginalizării unor categorii de familii cu copii din mun.Chişinău care erau în situație de vulnerabilitate și până la pandemie (familiile cu venituri mici). Dat fiind faptul că în perioada pandemiei resursele preponderent au fost canalizate spre domeniul medical, în perioada post-pandemie este necesar de a acorda mai multă atenție protecției sociale a familiilor cu copii din grupurile social vulnerabile, asigurând accesul egal și echitabil la servicii educaționale, de nutriție și sănătate, și să prioritizeze suportul practic oferit acestora (oferirea la necesitate, a pachetelor alimentare, produselor igienice și de protecție, ajutorului material). În acest context, este necesar de a identifica categoriile de familii

puternic afectate de pandemie, îndeosebi cele în care soții nu și-au reluat activitatea sau au reluat-o parțial (HoReCa, transport, cultură etc.) și susținerea financiară a acestora pentru a amortiza impactul economic asupra funcționalității familiilor (subvențiile pentru utilități familiilor cu risc de sărăcie), extinderea măsurilor de acordare a asistenței în căutarea unui loc de muncă și depunerea cererilor de locuri de muncă persoanelor care și-au pierdut locurile de muncă și veniturile în timpul pandemiei; dezvoltarea unui program de stat funcțional de împrumuturi concesionale, credite și reduceri fiscale 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; dotarea angajaților cu instrumente necesare și oferirea de suport pentru munca la domiciliu.

Studiul a relevat necesitatea extinderii suportului psihologic familiilor cu copii, asistenței psihologilor profesioniști care pot activa în școli sau în centre comunitare. Familiile cu copii în care au fost membrii/rude infectate cu COVID-19, sau în cazul decesului rudelor apropiate, precum și cei care s-au confruntat cu pierderea veniturilor sau cu dificultăți în organizarea educației și îngrijirii copiilor, în legătură cu dereglarea modului obișnuit de viață cotidiană pot avea nevoie de un sprijin suplimentar în depășirea stărilor de stres, anxietate, depresie etc. Sprijinul psihologic și ajutorul pentru a face față anxietății sunt o componentă importantă a serviciilor pe care sistemul ar trebui să o ofere populației. Prevenirea violenței domestice poate fi o altă formă de sprijin psihologic. De asemenea, o categorie importantă de populație care a suferit o formă mai gravă a bolii de COVID-19 necesită în continuare servicii medicale de recuperare pentru o perioadă mai îndelungată de timp.

BIBLIOGRAFIE

1. Agenția Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă. Raport analitic privind ocuparea forței de muncă și tendințele pieței muncii 2020. https://anofm.md/view_document?nid=19636
2. BNS. Aspecte privind nivelul de trai al populației în 2019 (Rezultatele Cercetării Bugetelor Gospodăriilor Casnice), Chișinău, 2020, https://statistica.gov.md/public/files/publicatii_electronice/aspecte_nivelul_trai/Aspecte_nivelul_trai_2019.pdf.
3. BNS. Situația social-economică a municipiului Chișinău în ianuarie-decembrie 2020. https://statistica.gov.md/public/files/publicatii_electronice/Chisinau/trimestrial/Chisinau_i_an_dec_2020.pdf
4. BNS. Forța de muncă în Republica Moldova. Ocupare și șomaj 2020. Chișinău, 2020. https://statistica.gov.md/public/files/publicatii_electronice/Forța_de_munca/AFM_editia_2020.pdf
5. BNS. Impactul Covid-19 asupra indicatorilor forței de muncă în anul 2020. https://statistica.gov.md/public/files/ComPresa/Piatza_Fortz_Munca/Covid19/Impact_Covid_19_asupra_FM_2020.pdf
6. CCF Moldova. De la criză la soluție. Iulie, 2020. <https://www.unicef.org/moldova/media/3826/file/Perspectiva%20Structurilor%20Teritoriale%20de%20Asistență%20Socială%20asupra%20problemelor%20famiiliilor%20cu%20copii.pdf>
7. 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>
8. Chifu I. Impactul Covid-19 asupra omului și a societății umane: modificări tectonice ale vieții noastre. <https://deschide.md/ro/stiri/editorial/70277/Iulian-Chifu--Impactul-Covid-19-asupra-omului-și-a-societății-umane-modificări-tectonice-ale-vieții-noastre.htm>
9. Codul educației al Republicii Moldova. Monitorul Oficial al Republicii Moldova, nr.319-324 din 24.10.2014 <https://usmf.md/wp-content/uploads/2013/08/Codul-Educatiei.pdf>
10. Covrig N., Buzu A., Cantarji V. COVID-19 și tinerii: efectele pandemiei asupra bunăstării psihoemoționale. Chișinău, 2020. https://moldova.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/covid_19_impactul_wellbeing.pdf
11. Crearea unor sisteme de educație reziliente în contextul pandemiei de COVID-19: Considerente pentru factorii de decizie de la nivel național, local și de unitate școlară. Biroul Regional UNICEF pentru Europa și Asia Centrală, 2020. 45 p. <https://www.unicef.org/romania/media/2836/file/Crearea%20unor%20sisteme%20de%20educa%C5%A3ie%20reziliente%20%C3%AEEn%20contextul%20pandemiei%20de%20COVID-19.pdf>
12. Dolot L., Ungur V. Familia în timpul pandemiei. <https://www.laviniadolot.com/uploads/1/3/1/6/131680225/familia-in-timpul-pandemiei.pdf>
13. Gremalschi A., Jigău I., Cantarji V. Calitatea educației în condițiile de criză sanitară. Chișinău, 2021. <https://ipp.md/wp-content/uploads/2021/04/Calitatea-educatiei-in-conditiile-de-criza-sanitara.pdf>
14. Guvernul Republicii Moldova. (18.06.2020). Raportul Guvernului Republicii Moldova pe marginea mișcării simple asupra politicilor guvernamentale în domeniul sănătății publice nr.259. Chișinău. <https://msmps.gov.md/wp-content/uploads/2020/07/Raportul-Guvernului.pdf>
15. Hotărârea nr 6 CNESP. https://gov.md/sites/default/files/hot_cnesp_nr.6.pdf

16. Hotărârea nr. 15 CNESP. https://gov.md/sites/default/files/hotararea_nr.15.pdf
17. Hotărârea nr 16 CESP Chișinău.
[https://www.chisinau.md/public/files/anul_2020/arhiva/Hotararea nr. 16 din 15.08.2020 CESP Chisinau.signed.semnat.semnat_1.pdf](https://www.chisinau.md/public/files/anul_2020/arhiva/Hotararea_nr._16_din_15.08.2020_CESP_Chisinau.signed.semnat.semnat_1.pdf)
18. Hotărârea nr. 28 CESP Chișinău.
[https://www.chisinau.md/public/files/anul_2020/decizii/CESP Hotarare nr. 28 din 28.1.2020 final.PDF](https://www.chisinau.md/public/files/anul_2020/decizii/CESP_Hotarare_nr._28_din_28.1.2020_final.PDF)
19. Hotărârea nr 29 CESP Chișinău.
[https://www.chisinau.md/public/files/anul_2020/decizii/Hotarare CESP nr. 29 din 12.1.2020.PDF](https://www.chisinau.md/public/files/anul_2020/decizii/Hotarare_CESP_nr._29_din_12.1.2020.PDF)
20. Hotărârea nr 31 CESP Chișinău.
[https://www.chisinau.md/public/files/anul_2020/decizii/comisia_extraordinara_sanatate_publica /Hotararea CESP nr.31 din 6 ianurie.pdf](https://www.chisinau.md/public/files/anul_2020/decizii/comisia_extraordinara_sanatate_publica/Hotararea_CESP_nr.31_din_6_ianurie.pdf)
21. Hotărârea nr. 32 CESP Chișinău.
[https://www.chisinau.md/public/files/anul_2021/comisia_extraordinara_sanatate/Hotrarea nr. 32 din 27.02.2021.PDF](https://www.chisinau.md/public/files/anul_2021/comisia_extraordinara_sanatate/Hotrarea_nr._32_din_27.02.2021.PDF)
22. Hotărârea nr. 33 CESP Chișinău.
[https://www.chisinau.md/public/files/anul_2021/comisia_extraordinara_sanatate/hotararea 33 din 13.03.2021.PDF](https://www.chisinau.md/public/files/anul_2021/comisia_extraordinara_sanatate/hotararea_33_din_13.03.2021.PDF)
23. Hotărârea nr 34 CESP Chișinău.
[https://www.chisinau.md/public/files/anul_2021/comisia_extraordinara_sanatate/Hot 34 din 20.03.2021.PDF](https://www.chisinau.md/public/files/anul_2021/comisia_extraordinara_sanatate/Hot_34_din_20.03.2021.PDF)
24. Impactul pandemiei COVID-19 asupra activității companiilor din Moldova – realități, așteptări, acțiuni. Ediția august 2020.
[https://mei.gov.md/sites/default/files/2. amcham survey report.pdf](https://mei.gov.md/sites/default/files/2._amcham_survey_report.pdf)
25. Institutul de Politici Publice. Barometrul Opiniei Publice. <http://bop.ipp.md/>
26. Ivașcu R., Covrig N., Buzu A. Munca inegală pe timp de pandemie. Analiza inegalităților de gen pe piața muncii în timp de pandemie. Chișinău, ianuarie, 2021. https://progen.md/wp-content/uploads/2021/02/Studiu_Impact_COVID_corectat.pdf
27. Lee Shawna J., Ward Kaitlin P., Chang Olivia D. Parents' Perceptions of the shift to home-based education during the Covid-19 Pandemic. Parenting in Context Research Lab, September, 2020.
https://www.parentingincontext.org/uploads/8/1/3/1/81318622/research_brief_parents%E2%80%99_perceptions_of_the_shift_to_home-based_education_during_the_covid-19_pandemic_final.pdf
28. Metodologia privind continuarea la distanță a procesului educațional în condiții de carantină pentru instituțiile de învățământ primar, gimnazial și liceal ordinul nr.351, 19.03.2020
https://mecc.gov.md/sites/default/files/ordin_mecc_metodologia_invatamant_distanta.pdf?fbclid=IwAR34rYKYQLpQrKbgKvdLXBbMzhzxNexex26ixYelUtD5Nu-8WaHNZkRS04M
29. Mocanu I. Încrederea populației Republicii Moldova în instituțiile puterii de stat în contextul pandemiei COVID-19. https://ibn.idsi.md/sites/default/files/imag_file/92-110.pdf
30. Ordinul nr.840 din data de 13.08.2020 Cu privire la organizarea anului de studii 2020-2021 în învățământul general https://mecc.gov.md/sites/default/files/doc_baza_1.pdf
31. Părinți în pandemie: între presiune și epuizare. <https://www.dw.com/ro/părinți-în-pandemie-între-presiune-și-epuizare/a-57132108>

32. Plan de acțiuni pentru răspuns și redresare socioeconomică. Septembrie 2020.
<https://moldova.un.org/ro/93768-planul-de-actiune-pentru-raspuns-si-redresare-socio-economica-covid-19-al-onu-moldova>
33. Platforma online COVID-19 în Republica Moldova: situația la zi,
<https://gismoldova.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/09139ac36f8943529cef2e00f802c3fc>
34. Popescu A. ș.a. Nevoi emergente ale copiilor din România.
https://www.researchgate.net/publication/338456211_Nevoi_emerge_nte_ale_copiilor_din_Romania_septembrie_2009_-STUDIU_EXPLORATORIU_-realizat_de_Fundatia_pentru_Dezvoltarea_Societatii_Civile_in_cadrul_proiectului_Abor_dari_inovatoare_in_profesionalizare
35. Primăria mun. Chișinău. (15 mai 2020 r.). Dispoziția nr 215-d din 15 mai 2020 „Cu privire la aprobarea Comisiei extraordinare de sănătate publică a municipiului Chișinău și a Regulamentului acesteia”.
<https://www.chisinau.md/doct.php?l=ro&idc=492&id=29313&t=/Primarul/Dispozitii/Dispozitia-nr-215-d-din-15-mai-2020-Cu-privire-la-aprobarea-Comisiei-extraordinare-de-sanatate-publica-a-municipiului-Chiinau-i-a-Regulamentului-acesteia>
36. Provocări, interpretări eronate și soluții pentru raporturile de muncă în perioada stării de urgență (COVID-19). <https://www.amcham.md/?go=news&n=2702>
37. Sâncetru A., Sandu V. Analiza experienței implementării legii ajutorului social în Republica Moldova. Chișinău, 2011.
https://www.expertgrup.org/en/biblioteca/item/download/814_27d5f0ba82a20cfa7ef56709e6b907ea
38. Spătaru M. Cine plătește factura pandemiei? Chișinău, decembrie, 2020.
https://moldova.fes.de/fileadmin/user_upload/2020/Publications/Cine_plateste_factura_pandemiei.pdf
39. Spitalele municipale internează circa 60 la sută din numărul pacienților infectați cu Covid-19 la nivel național.
<https://www.chisinau.md/libview.php?l=ro&idc=403&id=32932&t=/Presa/Comunicate-de-presa/Spitalele-municipale-interneaza-circa-60-la-suta-din-numarul-pacientilor-infectati-cu-Covid-19-la-nivel-national/>
40. Stănescu R. Impactul social și economic al COVID-19 în Republica Moldova.
<https://sinopsis.info.ro/2020/12/02/impactul-social-si-economic-al-covid-19-in-r-moldova/>
41. UNICEF. Învățământul și situația COVID-19 în Republica Moldova august 2020.
https://www.unicef.org/moldova/media/4241/file/Working%20Paper%20Education%20and%20COVID-19%20in%20the%20Republic%20of%20Moldova_FINAL%20Russian%20Version.pdf%20.pdf
42. Равочкин Н. Трансформации повседневности в реалиях COVID-19. Социология, N1, 2021. <http://soziologi.ru/upload/iblock/d49/№1%202021.pdf>
43. Шкурупей О. Социальная поддержка молодежи в «постковидном» мире. <http://soziologi.ru/upload/iblock/6e4/mbq7dl75ke18ujkmkfpwxqyfldhi85vw/№2%202021.pdf>
44. Трубин В., Николаева Н., Санишвили Т., Тарасова В. Социальный бюллетень Социальная политика в зарубежных странах в условиях пандемии
<https://ac.gov.ru/uploads/2-Publications/social/social.2020.3.pdf>

Caracteristici socio-demografice ale persoanelor intervievate

Codul	Vârstă	Sex	Starea civilă	Studii	Numărul de membri în familie
I_1	37	Feminin	Căsătorită	Medii de specialitate	4
I_2	43	Feminin	Căsătorită	Superioare	6
I_3	29	Masculin	Divorțat	Medii de specialitate	2
I_4	32	Masculin	Căsătorit	Superioare	4
I_5	47	Masculin	Căsătorit	Superioare	4
I_6	36	Feminin	Căsătorit	Superioare	3
I_7	35	Feminin	Căsătorit	Superioare	4
I_8	44	Feminin	Căsătorit	Superioare	4
I_9	43	Feminin	Căsătorit	Superioare	4
I_10	29	Feminin	Căsătorit	Superioare	3
I_11	51	Feminin	Căsătorit	Profesionale	8
I_12	38	Feminin	Căsătorit	Superioare	3
I_13	35	Feminin	Căsătorit	Superioare	5
I_14	44	Feminin	Căsătorit	Superioare	4
I_15	40	Feminin	Căsătorit	Profesionale	3