

## COVID19 PANDEMIC - 21<sup>ST</sup> CENTURY EXAM

### PANDEMIA DE COVID 19 – EXAMENUL SECOLULUI XXI

**Beatrice Mihaela Buture**

*doctorand în cadrul Școlii Doctorale a Universității  
Pedagogice de Stat “I. Creangă” Chișinău*

**Beatrice Mihaela Buture**

*PhD Student in the Doctoral School of “Ion Creangă”  
State Pedagogical University Chișinău*

**ORCID: 0000-0001-7499-4050**

**Rezumat.** De-a lungul istoriei, omenirea s-a confruntat cu mai multe epidemii, virușii făcând parte din realitatea existenței noastre. Organizația Mondială a Sănătății a venit în întâmpinarea statelor lumii și a pregătit în 1999, revizuit în 2005 și 2009, un plan de pregătire pentru pandemia de gripă. În 2006, România a parcurs un proces de evaluare și a primit recomandări pentru intervenția și gestionarea unei pandemii de gripă. Pandemiile provoacă severe perturbări sociale, economice și politice și afectează structura psihică a indivizilor. Autoritățile statului, ONG-uri și societatea civilă au reacționat la pandemia de Covid-19 cu scopul de a susține populația și de a minimiza efectele negative.

**Cuvinte cheie:** *pandemie, Covid-19, OMS, România, asistență psihosocială.*

**Abstract.** Throughout history, humanity has faced several epidemics; viruses are part of our existence. The World Health Organization proposed the world and prepared a pandemic influenza preparedness plan in 1999, revised in 2005 and 2009, a plan to prepare for the influenza pandemic. In 2006, Romania went through an evaluation process and received recommendations for the intervention and management of an influenza pandemic. Pandemics cause severe social, economic, and political disruption and affect individuals' mental structure. State authorities, NGOs and civil society reacted to the Covid-19 pandemic to support the population and minimize negative effects.

**Keywords:** *pandemic, Covid-19, WHO, Romania, psycho-social assistance.*

**Pandemiile de gripă** sunt evenimente imprevizibile care **apar periodic în istoria omenirii**. În secolul XX, au existat trei pandemii de gripă: gripa spaniolă 1918-1919, gripa asiatică 1957-1958, gripa din Hong-Kong 1968-1969. Faptul că omenirea urma să fie lovită de o nouă pandemie era o certitudine, singurul aspect necunoscut era legat de momentul când se va întâmpla acest lucru.

Pandemiile **sunt focare de infecții virale** care se răspândesc cu repeziciune pe arii vaste, pe unul sau mai multe continente, și care se diferențiază în funcție de calea de transmitere a agenților patogeni, de gradul de infecțiozitate și contagiozitate, de grupa de vârstă cea mai afectată și de severitatea efectelor ulterioare. Pandemiile **au un impact negativ major** asupra sistemelor de sănătate și de securitate națională și globală și provoacă severe perturbări sociale, economice și politice. [9]

**Organizația Mondială a Sănătății** a venit în întâmpinarea statelor lumii și a **pregătit în 1999**, revizuit în 2005 și 2009, **un plan de pregătire pentru pandemia de gripă**. [1]

În **martie 2004**, Uniunea Europeană făcea demersuri pentru a **adopta primul plan comunitar de pregătire pentru pandemia de gripă**. Acest plan stabilea rolul Comisiei Europene

și al statelor membre și definea cele mai importante acțiuni care trebuie desfășurate în etape și la niveluri prestabilite. Strategia are la bază recomandările Organizației Mondiale a Sănătății și stabilește planul de acțiune în domenii precum gestionarea, coordonarea, supravegherea, prevenirea, atenuarea efectelor, intervenția, comunicarea, protecția civilă și cercetarea.

În **noiembrie 2005, Comisia Europeană** a comunicat măsurile privind pregătirile pentru pandemia de gripă și **a adoptat planuri de acțiune aplicabile la nivelul tuturor statelor membre**. Menirea acestor planuri era aceea de a face față urgențelor transfrontaliere din punct de vedere al sănătății publice.

În **2006, România** era în plin proces de evaluare în vederea aderării la UE și, în contextul gripei aviare cu H5N1, **întocmește o strategie națională** pentru pandemia de gripă. Scopul implementării acestor programe este acela de a face față unui risc predictibil ce necesită o strategie de răspuns rapidă, flexibilă și susținută, care se concentrează pe supravegherea și limitarea răspândirii virusilor, care urmărește întărirea sistemelor de sănătate pentru a avea capacitatea de a gestiona gripa și care implică ca întreaga societate să înțeleagă necesitatea pregătirii generale pentru pandemie.[5]

Programele de prevenire a pandemiei din România fac parte dintr-un program mai amplu de pregătire la nivel european și mondial, cu rolul de a crește gradul de interoperabilitate ale planurilor țărilor membre, în vederea armonizării eforturilor de pregătire la nivel global.

**Raportul de evaluare cu privire la gradul de pregătire pentru pandemia de gripă pentru România** aduce în atenția autorităților faptul că, în cazul unei pandemii, întreaga societate va fi afectată, iar capacitatea serviciilor medicale de a face față situației va fi depășită.

**Recomandările** raportului indică punctele slabe ale României:

- Lipsa implicării masive a factorilor cheie și insuficienta documentare necesară informării și sprijinirii tuturor structurilor care vor trebui implicate.
- Lipsa transparenței - Se constată dorința de centralizare și crearea unei singure surse unde toți cei implicați să poată solicita informații, un serviciu de asistență de tip hotline, atât telefonic, cât și prin internet.
- Lipsa de angajament a societății în general - O pandemie va afecta întreaga societate, așadar întreaga societate trebuie implicată în pregătirea pentru pandemie. Fiecare individ trebuie să fie informat despre cum se poate proteja pe sine și pe ceilalți.
- Lipsa informării despre intervențiile non-farmaceutice - Acestea pot fi singurul instrument de încetinire a răspândirii pandemiei în vederea reducerii presiunii apărute asupra resurselor medicale limitate. Se atrage atenția că este esențial ca pregătirea societății să se facă atât la nivel individual, cât și la nivel de colectiv, fiind necesar ca, înainte de apariția unui virus, fiecare să cunoască importanța vitală a respectării măsurilor de igienă. Totodată, respectarea regulilor de igienă sunt esențiale și în reducerea impactul gripei sezoniere și a altor boli infecțioase.
- Lipsa încurajării unui comportament adecvat - O pandemie poate depăși capacitățile serviciilor medicale ale oricărei țări, iar păstrarea distanței sociale, interzicerea manifestațiilor, închiderea școlilor, izolarea/carantina etc, presupun găsirea unui echilibru între respectarea drepturilor omului și protejarea sănătății publice.
- Lipsa programelor pentru protejarea afacerilor și pentru menținerea serviciilor esențiale - În cazul unei pandemii, numărul angajaților bolnavi ar putea crește și va apărea nevoia de a izola angajații și de a păstra funcționale doar serviciile esențiale (electricitate, alimentare cu apă, servicii bancare, telecomunicații, servicii de transport, servicii de securitate). Deciziile care

implică agenții economici necesită o analiză și o pregătire serioasă pentru a se evita greșeli cu urmări grave. O pandemie afectează toate sectoarele unei societăți – autorități ale statului, sector privat, societate civilă. [5]

Astfel, **în 2006, Ministerul Sănătății din România întocmește Planul Național de Intervenție în Caz de Pandemie de Gripă**, prin ordinul 1094/13.10.2005 unde este prezentată structura comitetelor de gestionare a situațiilor de urgență, atât la nivel național, cât și la nivel local, și acțiunile ce trebuie întreprinse în diferite faze ale pandemiei. De asemenea, au fost stabilite strategii de comunicare a mesajelor pentru toate fazele pandemiei de gripă și pentru o diversitate de publicuri, România bucurându-se de o rețea puternică de comunicare și un sistem mass-media ce poate distribui informațiile rapid și pe scară largă. [5]

**2019 este anul în care China se confruntă cu o criză în sistemul de sănătate urmare a apariției unui nou virus** care se răspândește cu repeziciune. Organizația Mondială a Sănătății și-a arătat îngrijorarea cu privire la extinderea Covid 19 dincolo de granițele Chinei și pe 20 martie 2020 avertiza sistemele de sănătate internaționale să fie pregătite pentru această epidemie. [4] **Pe 11 martie 2020 Organizația Mondială a Sănătății încadra situația în categoria pandemiilor**, dat fiind faptul că în 114 țări se înregistrau mai mult de 118 000 de cazuri și 4291 de decese la nivel mondial [7, pag. 7]

**Primul caz de infecție cu SARS-COV2 a fost raportat în România pe data de 27.02.2020**, caz apărut în urma contactului cu un cetățean străin care vizita România. [7, pag. 9] Urmând același tipar de răspândire și de evoluție, numărul de cazuri a crescut exponențial, astfel că **situația la data de 23.03.2021** este următoarea: sunt raportate oficial un număr de 907 007 cazuri, din care 814 182 de vindecări (reprezentând 89,77% din total) și 22 442 de decese (reprezentând 2,47% din total). [3]

Din punct de vedere social, în încercarea de a limita răspândirea virusului, s-au luat **măsuri radicale**, precum: închiderea școlilor, a restaurantelor, a teatrelor, cinematografele, a piețelor, reducerea activității agenților economici, interzicerea vizitării membrilor familiei, interzicerea manifestațiilor, închiderea aeroporturilor, anularea zborurilor, interzicerea activităților sportive. [9] **Impactul psihosocial al pandemiei este sever**, iar decizii, al căror scop principal era acela de reducere a transmiterii virusului, au pus o mare presiune asupra oamenilor.

În condițiile distanțării sociale și a obligativității unei șederi prelungite acasă, păstrarea unei stări psihice echilibrate devine o veritabilă provocare. Calitatea vieții este afectată de regulile și normele privind distanțarea fizică și socială, precum și restrângerea circulației persoanelor. [8, pag 37]

Închiderea școlilor indică probleme etice și sociale, deoarece familiile din mediile defavorizate au fost afectate disproporționat (lipsa curentului electric, a internetului, a dispozitivelor pentru conectarea pe platforme online etc).

Închiderea magazinelor și piețelor a generat haos și nesiguranță și a influențat în două moduri: pe de o parte schimbarea stilului alimentar și pe de altă parte afectarea veniturilor celor care lucrau în aceste domenii.

Limitarea contactelor sociale afectează interacțiunile zilnice cu membrii familiei extinse și cu colegii de muncă și reduce contactele cu exteriorul, afectând relațiile sociale imediate. [7, pag. 11]

Pandemia reprezintă un compromis între costurile sociale rezultate din deciziile autorităților și costul răspândirii necontrolate a virusului.

România se numără printre statele care a adoptat măsuri de prevenire a transmiterii virusului imediat după confirmarea primelor cazuri de infectare cu Covid-19. Astfel, școlile au fost închise în data de 11 martie. Starea de urgență a fost instaurată în 16 martie (Decretul 195/16.03.2020) pentru o lună de zile și, ulterior, a fost prelungită cu încă o lună. În data de 18 martie 2020 s-au luat primele măsuri cu privire la aglomerările de persoane prin suspendarea activității restaurantelor și a activităților culturale, științifice, artistice, religioase șamd din spații închise, precum și cele care implică participarea unui număr mai mare de 100 de persoane în spații deschise (Ordonanță Militară 1). Măsurile privind restricționarea deplasărilor în afara domiciliului au fost adoptate în data de 21 martie 2020 (Ordonanța Militară 2). [7, pag. 10]

Începând cu 27 februarie 2020 Ministerul Sănătății a lansat linia telefonică națională, 24/7, pentru a oferi informații și sfaturi despre Covid-19 tuturor celor interesați. Existența unui telverde face parte din Planul Național de Intervenție în Caz de Pandemie de Gripă, dezvoltat cu asistență OMS și UE.

**Telverde național** a început cu cinci linii de operare, iar atunci când serviciul s-a extins la 60 de linii a fost necesară mutarea în sala de presă a Arenei Naționale, cel mai mare stadion din România. Telverde Covid-19 s-a extins până la 100 de linii, devenind o provocare gășirea personalului specializat care să aparțină Institutului Național de Sănătate Publică, Ministerului Apărării sau altor instituții care au expertiză în domenii precum sănătatea publică, epidemiologie, igienă, medicină de familie și psihologie. [13]

**Societatea civilă** s-a implicat alături de instituțiile statului și împreună au acționat în beneficiul populației asigurând suport psihologic și sprijin social. Mai multe asociații și organizații, prin programe de voluntariat, au asigurat suport psihosocial celor aflați în situație de criză pentru a depăși momente critice și pentru a-i ajuta să-și găsească resurse și să își dezvolte reziliența.

**DepreHUB este primul hub anti-depresie din România și, totodată, primul Helpline anti-anxietate.** În contextul răspândirii rapide a Covid-19 la nivel național, linia telefonică anti-anxietate a fost lansată în primele zile ale lunii martie 2020. Voluntarii depreHUB, specialiști, studenți și absolvenți ai facultăților de Psihologie, asigură gratuit, 24/7, suport psihologic celor vulnerabili. La început echipa număra 35 de voluntari, iar în prezent numărul lor a depășit 100.

Voluntarii oferă suport în baza unui protocol specific, iar în limita a 30 de minute asigură sesiuni de consiliere gratuită și psihoeducație pentru gestionarea și prevenirea atacurilor de panică.

Cei cu venituri lunare mai mici decât salariul minim pe economie pot beneficia la cerere de 5 ședințe de terapie sau consiliere gratuite. De asemenea, pe platforma depreHub cei interesați își pot evalua nivelul de depresie și de anxietate prin două aplicații puse la dispoziție gratuit.

De la lansarea helpline-ului anti-anxietate (12 martie 2020) și până în prezent, voluntarii au preluat peste 6000 de apeluri și au primit aproximativ 140 de solicitări de suport psihologic, suport ce constă în 5 ședințe gratuite. Prima solicitare pentru acest serviciu social a fost înregistrată în data de 29.03.2020.

Pentru a vedea **cum s-a pregătit România** pentru pandemia de gripă vom analiza concluziile “Raportului Social ICCV 2020” din aprilie 2020, având în vedere și concluziile raportului “Evaluare și recomandări cu privire la gradul de pregătire pentru pandemia de gripă din România” întocmit în 2007.

La nivel internațional, guvernele au adoptat una dintre cele două strategii de comunicare:

- deschidere și transparență totală privind situația sanitară și economică, precum și folosirea unui stil de comunicare descentralizat;

- control centralizat asupra informației și a modalităților de comunicare.[8, pag. 40]

În România comunicarea se realizează prin intermediul unei structuri puternic centralizate, cu un număr redus de persoane (reprezentanți ai autorităților) și un stil mai degrabă militar, concentrat pe oferirea de informații oficiale, descriptive, dar fără să ofere în același timp sprijin emoțional. [8,pag.40]

Autoritățile statului au ales să folosească pentru comunicare canalele clasice TV și nu internet sau rețele de socializare, iar impactul mesajelor s-a dorit a fi unul care să genereze incertitudine și panică în rândul populației și nu s-a făcut apel la emoții pozitive. Prin frică orice grup social poate fi mai ușor de controlat.

Însă **pandemia este departe de a se fi încheiat**. România se confruntă, în paralel, cu două crize: prima este criza medicală determinată de evoluția și dinamică pandemiei, iar cea de-a doua criză este de natură economică. Criza medicală își produce efectele imediat, însă criză economică are implicații sociale care vor fi vizibile pe termen imediat și mediu. [8, pag 9]

Așadar, pe baza experienței privind crizele, putem afirma că:

- perioada cea mai dificilă pentru standardul de viață va urma după ce criza medicală va trece sau se va reduce;
- consecințele socio-economice ale pandemiei asupra calității vieții românilor vor domina cel puțin prima parte a deceniului 2020-2030. [8, pag. 12]

Pentru a depăși perioada de criză provocată de pandemie este necesară intervenția masivă a statului pe mai multe paliere: susținerea sistemului sanitar, combaterea răspândirii epidemiei, susținerea agenților economici, protecția socială a populației și relansarea economiei. Este clar că economia va intra într-o recesiune, doar amplexarea recesiunii rămânând, deocamdată, o necunoscută [8, pag. 33]

La nivel social, România este un stat vulnerabil la situații de criză. În perioada de pandemie, urmare a deciziilor de limitare a răspândirii virusului, respectiv închiderea unor domenii de activitate (restaurante, teatre, cinematografe etc) sau restrângerea activității altora, a determinat pierderea sau reducerea veniturilor pentru mulți dintre români. Pentru a depăși situația de criză și a menține standardul de viață sunt necesare politici de protecție socială.

Pandemia și urmările psihosociale vor fi resimțite în nivelul de trai, în emoțiile, gândurile sau comportamentul oamenilor și singurele necunoscute sunt durata și gradul de afectare a populației României.

### **Bibliografie/Referințe:**

1. Bulletin of the World Health Organization 2011  
<https://www.who.int/bulletin/volumes/89/7/11-086173/en/> (accesat pe 15.03.2021)
2. Coronavirus Disease (COVID-19) Outbreak.  
<https://www.who.int> (accesat pe 22.03.2021)
3. Covid19 Date la zi,  
[www.datelazi.ro](http://www.datelazi.ro) (accesat 23.03.2021 ora 15,45)
4. Guan, W.-J.; Liang, W.-H.; Zhao, Y.; Liang, H.-R.; Chen, Z.-S.; Li, Y.; Liu, X.-Q.; Chen, R.-C.; Tang, C.-L.; Wang, T.; et al. Comorbidity and its impact on 1,590 patients with COVID-19 in China: A Nationwide Analysis. medRxiv 2020.

- <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.02.25.20027664v1> (accesat pe 20.03.2021)
5. Ernst, Michael J., Evaluare si Recomandari cu privire la Gradul de Pregatire pentru Pandemia de Gripa din Romania, PNUD, 2007
  6. Eur-Lex, Pregătirile pentru o pandemie de gripă și alte amenințări la adresa sănătății  
<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/RO/TXT/?uri=LEGISSUM%3Ac11541a> (accesat pe 19.03.2021)
  7. Institutul de Cercetare a Calitatii Vietii, Academia Romana, Raport Social ICCV 2020, Pandemia Covid19 din perspective demografica, 2020  
<https://uefiscdi.gov.ro/Dezbatere%20public%C4%83%20pachet%20de%20informa%C5%A3ii%20https://uefiscdi.ro/resource-89332https://resource-829420-2020-raport-covid-din-perspectiva-demografica.pdf> (accesat pe 20.03.2021)
  8. Institutul de Cercetare a Calitatii Vietii, Academia Romana, Raport Social ICCV 2020, Pandemia și standardul de viață. Politici de protecție socială, 2020  
[https://www.researchgate.net/publication/340930149\\_Pandemia\\_si\\_standardul\\_de\\_viata\\_Politici\\_de\\_protectie\\_sociala](https://www.researchgate.net/publication/340930149_Pandemia_si_standardul_de_viata_Politici_de_protectie_sociala) (accesat pe 20.03.2021)
  9. Qiu W.; Rutherford S.; Mao A.; Chu C., Health, Culture and Society, The Pandemic and its Impacts, Vol 9–10, 2016–2017  
<https://hcs.pitt.edu/ojs/index.php/hcs/article/view/221> (accesat pe 20.03.2021)
  10. Sfertcu, Nicolae, Viata si moartea in pandemie, 2010 :  
<https://www.researchgate.net/publication/344461851>
  11. Wei Liu , Xiao-Guang Yue, Paul B. Tchounwou, Response to the COVID-19 Epidemic: The Chinese Experience and Implications for Other Countries, International Journal of Environmental Research and Public Health, 2020  
[https://www.researchgate.net/publication/340330135\\_Response\\_to\\_the\\_COVID-19\\_Epidemic\\_The\\_Chinese\\_Experience\\_and\\_Implications\\_for\\_Other\\_Countries](https://www.researchgate.net/publication/340330135_Response_to_the_COVID-19_Epidemic_The_Chinese_Experience_and_Implications_for_Other_Countries) (accesat pe 20.03.2021)
  12. WHO - <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs211/en/> (accesat pe 21.03.2021)
  13. WHO - <https://www.euro.who.int/en/countries/romania/news/news/2020/4/covid-19-hotline-in-romania-provides-up-to-date-public-advice-with-who-support> (accesat pe 21.03.2021)