

**ПОСИЛЕННЯ
КОНСОЛІДАЦІЇ
СУСПІЛЬСТВА ТА РОЛІ
ЛЮДСЬКОГО КАПІТАЛУ
НА ШЛЯХУ ВСТУПУ
УКРАЇНИ ТА РЕСПУБЛІКИ
МОЛДОВА ДО
ЄВРОПЕЙСЬКОГО СОЮЗУ**

МАТЕРІАЛИ

Міжнародної науково-практичної конференції

17-18 жовтня 2024 року

УДК 316+339.94
ББК 60.5+66.4

Соціологічна асоціація України
Південноукраїнське відділення САУ
Державний вищий навчальний заклад
**«Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К.
Д. Ушинського»**
Кафедра філософії, соціології та менеджменту соціокультурної діяльності
Національний університет «Одеська юридична академія»
Факультет психології, політології та соціології
Universitatea de Stat din Moldova
Institutul de Cercetări Juridice, Politice și Sociologice
Centrul Sociologie și Psihologie Socială al ICJPS
Asociația Sociologilor și Demografilor din Republica Moldova

**«ПОСИЛЕННЯ КОНСОЛІДАЦІЇ СУСПІЛЬСТВА ТА РОЛІ
ЛЮДСЬКОГО КАПІТАЛУ НА ШЛЯХУ ВСТУПУ УКРАЇНИ
ТА РЕСПУБЛІКИ МОЛДОВА ДО ЄВРОПЕЙСЬКОГО
СОЮЗУ»**

МАТЕРІАЛИ

Міжнародної науково-практичної конференції

17-18 жовтня 2024 року

Видавничий дім
«Гельветика»
2024

**ПОСИЛЕННЯ КОНСОЛІДАЦІЇ СУСПІЛЬСТВА ТА РОЛІ
ЛЮДСЬКОГО КАПІТАЛУ НА ШЛЯХУ ВСТУПУ УКРАЇНИ
ТА РЕСПУБЛІКИ МОЛДОВА ДО ЄВРОПЕЙСЬКОГО СОЮЗУ:
МАТЕРІАЛИ МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**

Рецензенти:

Інна ГОЛУБОВИЧ, докторка філософських наук, професорка, завідувачка кафедри філософії Одеського національного університету імені І. І. Мечникова;

Лілія ЯКОВЛЕВА, доктор політичних наук, професор, професор кафедри соціології Національного університету «Одеська Юридична Академія».

Рекомендовано Вченою радою Державного закладу «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського».

Протокол № 5 від 28.11.2024 р

Редакційна колегія:

Відповідальний редактор – **Олена ЛІСЕСНКО**, д. соц. н., професор, професор кафедри філософії, соціології та менеджменту соціокультурної діяльності Державного закладу «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського» (м. Одеса), голова Південноукраїнського відділення САУ, Україна

Члени редколегії:

МОКАНУ Віктор, д. соц. н., директор Центру соціології та соціальної психології Інституту правових, політичних та соціологічних досліджень Державного університету Молдови, керівник Асоціації соціологів і демографів Республіки Молдова, Республіка Молдова

БОРІНШТЕЙН Євген, д. філос. н., професор, завідувач кафедри філософії, соціології та менеджменту соціокультурної діяльності Державного закладу «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського» (м. Одеса), Україна

ПЕТІНОВА Оксана, д. філос. н., професор кафедри філософії, соціології та менеджменту соціокультурної діяльності Державного закладу «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського», м. Одеса, Україна

АТАМАНЮК Зоя, д. філос. н., професор кафедри філософії, соціології та менеджменту соціокультурної діяльності Державного закладу «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського», м. Одеса, Україна

Посилення консолідації суспільства та ролі людського капіталу на шляху вступу України та Республіки Молдова до Європейського Союзу : матеріали міжнарод. наук.-практ. конф. (м. Кишинев- м. Одеса, 17-18 жовтня 2024 року) / за ред. д. с. н., проф. Лісесенко О. В. – 138 с.

Матеріали конференції представлені в авторській редакції мовою оригіналу

© Південноукраїнське відділення Соціологічної асоціації України, 2024

© Асоціація соціологів та демографів Республіки Молдова, 2024

ЗМІСТ

МОCANU Victor, МОCANU Ion	CERCETAREA CALITATIVĂ A RELAȚIEI DINTRE SĂNĂTATE ȘI REZILIENȚA SOCIALĂ ÎN REPUBLICA MOLDOVA QUALITATIVE RESEARCH ON THE RELATIONSHIP BETWEEN HEALTH AND SOCIAL RESILIENCE IN REPUBLIC OF MOLDOVA.....	7
ЯКОВЛЕВ Денис	КОНСОЛІДАЦІЯ ШЛЯХОМ КРЕАТИВНОСТІ. РОЛЬ СЕРЕДНЬОГО КЛАСУ У ПІДВИЩЕННІ СТІЙКОСТІ УКРАЇНСЬКОГО СУСПІЛЬСТВА	15
МОCANU Angela	INFLUENȚA STRATIFICĂRII ASUPRA REZILIENȚEI SOCIALE THE INFLUENCE OF STRATIFICATION ON THE SOCIAL RESILIENCE	18
ПОДШИВАЛКІНА Валентина	ЗМУШЕНА МІГРАЦІЯ УКРАЇНЦІВ ЯК ФАКТОР БЕЗПЕКИ ТА ІНТЕГРАЦІЇ УКРАЇНИ ДО ЄВРОПЕЙСЬКОГО СОЮЗУ.....	25
ЛОБАНОВА Алла	ЛЮДСЬКИЙ КАПІТАЛ УКРАЇНИ В УМОВАХ ВІЙНИ: ОСНОВНІ ВИКЛИКИ І ШЛЯХИ ВІДНОВЛЕННЯ	28
KNYZHNIAK Larysa	SAFE INTELLECTUAL COMMUNICATION TECHNOLOGIES IN THE CREATION AND IMPLEMENTATION OF HUMAN CAPITAL IN THE PROCESS OF EUROPEAN INTEGRATION	31
ТРУШЕВИЧ Ганна	СПРИЙНЯТТЯ ОБРАЗУ ЛІДЕРА ВОЄННОГО ЧАСУ УКРАЇНЦЯМИ КРЕАТИВНОГО КЛАСУ: КОМУНІКАЦІЙНИЙ ВПЛИВ	33
КАМЕНСЬКА Тетяна	РЕАГУВАННЯ СОЦІОЛОГІЧНОЇ НАУКИ НА СУЧАСНІ ЗМІНИ В УКРАЇНІ	36
КАЛАШНІКОВА Людмила	МІСІЯ СОЦІОЛОГІЇ В УМОВАХ РОСІЙСЬКО-УКРАЇНСЬКОЇ ВІЙНИ : ПРОБЛЕМИ РЕАЛІЗАЦІЇ ТА ШЛЯХИ ЇХ ВИРІШЕННЯ	38
БОРІНШТЕЙН Євген	СОЦІОКУЛЬТУРНЕ БАЧЕННЯ СТРАТЕГІЙ БЕЗПЕЦИ В СУЧАСНОМУ СУСПІЛЬСТВІ	41
PETINOVA Oksana, MAZUR Julia	CIVIL SECURITY IN THE CONTEXT OF DISINFORMATION AND PROTECTING AGAINST SOCIAL RISKS AND STRENGTHENING THE RESILIENCE OF SOCIETY	44

Victor MOCANU, doctor în sociologie,
Institutul de Cercetări Juridice Politice și Sociologice al USM
Ion MOCANU, doctor în sociologie,
Institutul de Cercetări Juridice Politice și Sociologice al USM

CERCETAREA CALITATIVĂ A RELĂȚIEI DINTRE SĂNĂTATE ȘI REZILIENȚA SOCIALĂ ÎN REPUBLICA MOLDOVA QUALITATIVE RESEARCH ON THE RELATIONSHIP BETWEEN HEALTH AND SOCIAL RESILIENCE IN REPUBLIC OF MOLDOVA

În cercetarea sociologică contemporană, studiul rezilienței și capitalului uman în fața provocărilor sociale este un domeniu de interes sporit, atât în țările dezvoltate, cât și în cele în curs de dezvoltare. Există o serie de cercetări și teorii care pot fi aplicate pentru a înțelege mai bine dinamica socială și capacitățile de adaptare ale cetățenilor. Unul dintre conceptele cheie în studiul rezilienței este teoria resurselor sociale, care subliniază importanța rețelelor sociale și comunitare în sprijinirea indivizilor în fața stresului și adversității. Lucrările lui Mark Granovetter despre "legăturile slabe" și "legăturile puternice" oferă o înțelegere a modului în care rețelele sociale diverse pot oferi resurse și sprijin în diferite contexte sociale și economice[1]. Pe de altă parte, teoria capitalului uman, dezvoltată de Gary Becker, susține că investițiile în educație, sănătate și competențe profesionale pot crește capacitățile individuale de a face față provocărilor și de a atinge un nivel mai ridicat de bunăstare[2]. În cadrul Republicii Moldova, această teorie ar putea fi aplicată pentru a înțelege modul în care nivelul de educație și starea de sănătate a cetățenilor influențează capacitatea lor de adaptare la schimbările sociale și economice.

Prin intermediul interviurilor, observațiilor și analizei textuale, cercetătorii pot săpa adânc în subiectele de studiu și să surprindă nuanțele și diversitatea perspectivelor umane. Luând în considerare această abordare, o serie de autori de marcă precum Creswell, Denzin și Charmaz au contribuit la dezvoltarea și rafinarea metodelor calitative de cercetare în sociologie. De exemplu, Charmaz a pus accent pe construirea teoriei încorporate în datele calitative, argumentând că această metodă poate genera perspective teoretice noi și profunde despre fenomenele sociale[3]. La fel de important este și contribuția lui Creswell, care a descris cinci abordări diferite în cercetarea calitativă, oferind cercetătorilor opțiuni variate și flexibile pentru a aborda subiectele lor de studiu[4].

În paralel cu dezvoltarea metodelor calitative, conceptul de reziliență socială a devenit din ce în ce mai important în sociologie. Reziliența socială se referă la capacitatea indivizilor și a comunităților de a se adapta și de a face față adversităților sociale și economice. Masten și Narayan explorează diferitele căi de risc și reziliență în dezvoltarea copiilor în contextul dezastrelor și conflictelor, evidențiind importanța factorilor de protecție în susținerea adaptării pozitive[5]. Într-un alt studiu, Ungar analizează reziliența în diferite contexte culturale, subliniind modul în

care resursele și strategiile de adaptare variază în funcție de mediul social și cultural[6]. Autorii Luthar, Cicchetti și Becker au examinat constructul de reziliență și au identificat factorii care contribuie la capacitatea indivizilor de a face față stresului și traumei, subliniind importanța relațiilor de suport și a resurselor interne și externe[7]. În literatura de specialitate nu există o clasificare clară a capitalului uman, a dimensiunilor ce intră în componența lui. Cercetătorii Anuradha J.M.P.N., Fujimura M. și Inaoka T. fac referire la două abordări ce există în studiile privind capitalul uman: unii autori menționează educația, abilitățile și experiența; alții consideră că sănătatea și munca sunt elementele centrale [8].

Pentru a studia relația dintre nivelul capitalului uman și reziliența socială în baza percepției locuitorilor din Republica Moldova am dezvoltat un ghid de interviu centrat pe dimensiunile celor două concepte. Interviuurile s-au realizat prin metoda interviului formalizat, obținând consimțământul persoanelor de a participa la sondaj din timp. Participanții la interviu au fost selectați în baza unui model stabilit în prealabil, să cuprindă toate regiunile țării. În același timp cercetarea nu trebuie (și nu poate) să fie considerată reprezentativă, dat fiind caracterul calitativ al acesteia.

Sănătatea reprezintă o dimensiune importantă a capitalului uman și oferă suportul necesar pentru valorificarea abilităților și nivelului de calificare a oamenilor. Participanții la interviu au fost rugați să facă o evaluare a nivelului sănătății oamenilor ce fac parte din comunitatea lor. În percepția majorității respondenților sănătatea populației în localitățile lor este la nivel redus (43 respondenți – în continuare res.). Doar 8 intervievați consideră că sănătatea populației în localitate este la nivel mediu, 5 consideră că nivelul este relativ bun sau satisfăcător, iar 3 că este la nivel normal.

Dacă vorbim despre cauzele unui nivel redus de sănătate a oamenilor, respondenții amintesc de câteva probleme pe care le putem plasa în câteva categorii. Unii consideră că de vină este sistemul medical, calitatea și numărul personalului medical, calitatea serviciilor medicale: este puțin personal medical (12 res.); corupție în medicină (6 res.); lipsa de aparate moderne, de calitate (6 res.); atitudinea proastă a medicilor față de pacienți (5 res.); nivelul de competență a specialiștilor este redus (4 res.); educația în domeniul medicinei este proastă (3 res.); oamenii pleacă în alte părți pentru tratament (2 res.). Spre exemplu, unul din respondenți afirmă că în localitatea lui medicul de familie deservește încă alte două sate. Alții consideră că aspectul financiar este de vină: costurile mari la servicii medicale (8 res.); medicamentele sunt prea scumpe (3 res.). Iar 2 respondenți afirmă că chiar dacă ai poliță de asigurare ești nevoit să plătești în anumite situații.

O parte din participanți consideră că oamenii sunt singuri responsabili de propria sănătate. Iar nivelul redus din comunități depinde de cultura păstrării sănătății a cetățenilor (4 res.). Aici intervievații amintesc alimentația proastă (11 res.), care este deseori legată de lipsa de surse financiare. Alții se referă la faptul că oamenii din localitățile lor nu duc un mod de viață sănătos (6 res.), care ar consta în mâncare sănătoasă, activitate fizică regulată, excluderea abuzurilor de alcool și altor

produse dăunătoare. Unii respondenți afirmă că oamenii nu acordă timp suficient îngrijirii de propria sănătate (5 res.). Alte păreri au fost că mediul poluant ar fi acela care determină nivelul redus de sănătate a oamenilor (3 res.). Iar câțiva respondenți afirmă că nivelul general de sănătate din localitățile lor este redus deoarece, mai ales la sate, ponderea populației vârstnice care are nevoie de tratament este mare (3 res.).

În această ordine de idei, cei mai mulți dintre participanții la interviuri au afirmat că anume oamenii în vârstă sunt cei care se confruntă cel mai des cu un nivel redus de sănătate (36 res.). O altă părere a fost că un nivel redus de sănătate au în special cei cu nivel socioeconomic redus (12 res.), persoanele cu dizabilități (5 res.) și familiile social-vulnerabile. Ceva mai puțini respondenți consideră că probleme de sănătate au mai des copiii (8 res.). Iar 10 participanți afirmă că toate grupurile sociale din Republica Moldova se confruntă cu un nivel redus de sănătate. Trei intervievați au afirmat că mai des au probleme de sănătate cei care nu au grijă de ea și persoanele cu diverse vicii.

Participanții la studiu s-au referit și la modul în care autoritățile, cele centrale sau locale, gestionează problemele din medicină. Ei au fost rugați să evidențieze măsurile întreprinse de autorități, dacă le cunosc. Unii respondenți au afirmat că autoritățile nu întreprind nimic pentru a mări nivelul de sănătate a populației (6 res.). Alții s-au referit la medicamente compensate de stat (6 res.). Câțiva participanți au menționat organizarea de campanii de informare (3 res.). Alte măsuri amintite au fost: plantarea copacilor / amenajarea parcurilor (3 res.), faptul că statul oferă asigurări prin Casa Națională pentru Asigurări în Medicină (3 res.), organizarea de controale periodice gratuite (2 res.). Trei respondenți consideră că statul face eforturi pentru a mări eficacitatea serviciilor medicale, dar acestea nu au un succes.

În general, putem spune că participanții la interviuri nu s-au expus prea mult asupra subiectului, mulți nu au știut să menționeze vreo măsură întreprinsă de autorități. Un alt subiect de discuție a fost legat de investițiile în sănătate, participanții fiind rugați să mediteze asupra faptului cum ar trebui oamenii să investească în propria sănătate. Cei mai mulți dintre respondenți consideră că acest fapt înseamnă a face controale regulate la medic, investigații de rutină, adresarea la timp la medic (34 res.). Alții consideră că cea mai bună investiție este a avea un mod de viață sănătos (18 res.) sau o alimentație corectă (17 res.). Câțiva respondenți amintesc de practicarea activităților sportive (11 res.), de odihna și tratamentul curativ la sanatoriu (7 res.). Un număr de 9 respondenți sunt mai puțin specifici și amintesc doar de grija pentru sănătate atunci când aud de investiție. Alți 6 participanți vorbesc despre odihna la timp, de un program regulat de odihnă. Mișcarea fizică este amintită de 6 intervievați, iar 3 vorbesc despre o latură mai cognitivă, cea a cunoștințelor despre sănătate. Câțiva respondenți consideră că investesc în sănătate achitând polița de asigurare (5 res.). Unii respondenți vorbesc despre o latură emoțională a investiției în propria sănătate prin evitarea stresului (3 res.) și menținerea stării de bine (2 res.).

Subiecții au fost rugați să evalueze în ce măsură oamenii din localitățile lor au grijă de propria sănătate. Cei mai mulți au răspuns că oamenii nu au grijă deloc (6 res.), au grijă într-o măsură mică (13 res.) sau nu au grijă la timp (6 res.) de sănătate. Unii respondenți menționează că problemele de sănătate nu sunt prioritare pentru oamenii din localitățile lor și aceștia se adresează la medic doar atunci când sunt impuși de situație. Câțiva participanți consideră că oamenii au grijă într-o măsură medie de sănătate (7 res.) sau pe măsura posibilității (4 res.). Alți respondenți afirmă că oamenii nu au bani (3 res.) și dispun de timp (2 res.) pentru a avea grijă de sănătate. Unul din intervievați susține că oamenii din localitatea lui preferă să apeleze la remedii naturiste.

Analiza răspunsurilor la întrebarea privind situația de sănătate în diferite comunități din Republica Moldova dezvăluie o panoramă complexă. Vom începe cu satul Hârbovăț, raionul Anenii Noi, unde se remarcă câteva aspecte semnificative. Unul dintre principalele motive invocate pentru nivelul redus de sănătate este lipsa accesului la specialiști buni în localitate. Este subliniat faptul că centrul medical local are doar trei medici de familie și un stomatolog, ceea ce este insuficient pentru a acoperi nevoile de sănătate ale comunității. De asemenea, situația ecologică precară (depozitarea deșeurilor cancerigene din altă localitate), contribuie la creșterea cazurilor de cancer și la deteriorarea sănătății locuitorilor. Calitatea apei potabile este, de asemenea, menționată ca fiind proastă, ceea ce agravează problemele de sănătate. Mai mult, există o conștientizare a nevoii de educație în domeniul sănătății, cu referiri la necesitatea unei reforme a sistemului medical.

În orașul Cahul, răspunsurile evidențiază o situație similară, caracterizată prin lipsa de încredere în sistemul de sănătate, lipsa accesului la serviciile medicale, prețurile mari și lipsa de interes din partea personalului medical. Sunt menționate problemele legate de infrastructura și echipamentele medicale, precum și lipsa serviciilor gratuite sau accesibile. De asemenea, se remarcă lipsa grijii față de propria sănătate, oamenii preferând să caute soluții rapide și ieftine în loc să urmeze tratamente de lungă durată.

În satul Onițcani, raionul Criuleni, se subliniază costurile ridicate ale serviciilor medicale și lipsa informațiilor despre drepturile și opțiunile de tratament. Populația este îngrijorată de îmbătrânirea demografică și de lipsa accesului la servicii medicale de calitate.

În satul Butuceni, raionul Orhei, se exprimă nemulțumirea față de calitatea serviciilor medicale și lipsa de încredere în personalul medical. Problemele legate de infrastructura medicală și accesibilitatea la servicii la fel sunt evidențiate, iar sectorul privat este preferat datorită unei atitudini mai bune și a unei calități superioare a serviciilor.

În satul Gaidar, raionul Ceadâr-Lunga, se subliniază lipsa echipamentelor medicale și a personalului medical calificat, precum și lipsa de încredere în sistemul de sănătate. Accesul redus la serviciile medicale și costurile ridicate sunt probleme semnificative identificate de comunitate. În orașul Ialoveni, nivelul de sănătate este

evaluat ca fiind mediu, iar accesul la serviciile medicale este influențat de distanța față de centrele medicale și de resursele financiare disponibile. Există, de asemenea, preocupări cu privire la calitatea serviciilor medicale și la corupția în sistemul de sănătate.

În satul Colicăuți, raionul Briceni, situația de sănătate este caracterizată prin prevalența bolilor oncologice și de impactul negativ al mediului asupra sănătății. Lipsa accesului la serviciile medicale de calitate și nemulțumirea față de sistemul de asigurare obligatorie de sănătate sunt aspecte semnificative evidențiate de comunitate.

În satul Recea, r. Strășeni, nivelul redus de sănătate este asociat cu accesul slab la serviciile medicale și cu lipsa de investiții în sistemul de sănătate. Există, de asemenea, preocupări cu privire la calitatea serviciilor medicale și la corupția în sistemul de sănătate. Este evident că există o nevoie urgentă de reforme în sistemul de sănătate pentru a aborda aceste probleme și a îmbunătăți starea de sănătate a populației.

Se constată că grupurile cele mai afectate de un nivel redus de sănătate sunt cele vulnerabile din punct de vedere socio-economic, cum ar fi persoanele sărace, pensionarii, persoanele cu dizabilități etc. Acești oameni se confruntă cu dificultăți în accesarea serviciilor medicale de calitate din cauza lipsei de resurse financiare, infrastructurii inadecvate și a altor bariere. Un alt aspect important este lipsa unor măsuri adecvate din partea autorităților pentru a îmbunătăți nivelul de sănătate al populației. Se observă că, în multe cazuri, autoritățile locale și naționale au o implicare limitată sau deloc în abordarea problemelor de sănătate publică. Acest lucru poate fi atribuit atât resurselor financiare limitate, cât și lipsei de voință politică pentru a adresa aceste probleme în mod eficient. În plus, răspunsurile evidențiază și alți factori care contribuie la nivelul redus de sănătate al populației, cum ar fi lipsa educației în domeniul sănătății, comportamentele nesănătoase și stigmatizarea socială asociată cu anumite afecțiuni. De asemenea, există preocupări cu privire la calitatea serviciilor medicale, lipsa echipamentelor și a personalului calificat în unele regiuni.

Astfel, datele evidențiază necesitatea unei abordări mai comprehensive și coordonate în ceea ce privește îmbunătățirea sistemului de sănătate din Republica Moldova. Este nevoie de investiții în infrastructură medicală, programe educaționale și de conștientizare, precum și de măsuri concrete din partea autorităților pentru a asigura accesul echitabil la servicii medicale de calitate pentru toți cetățenii. Analiza răspunsurilor dezvăluie o serie de percepții și comportamente legate de investițiile în sănătate și de grijile privind sănătatea proprie în diverse comunități din Republica Moldova. În primul rând, există o recunoaștere a necesității unui mod de viață sănătos și a investițiilor în prevenție și tratament. Aceste investiții sunt percepute ca fiind esențiale pentru menținerea și îmbunătățirea sănătății individuale și a comunității în ansamblu. Acestea includ activități precum controale medicale regulate, alimentație sănătoasă, exerciții fizice și odihnă adecvată. Cu toate acestea,

se observă și unele obstacole în calea acestor investiții și a grijii pentru sănătatea proprie. Printre acestea se numără lipsa de încredere în sistemul medical, lipsa de informare și educație în domeniul sănătății, precum și dificultățile financiare. Mulți respondenți subliniază faptul că accesul la servicii medicale de calitate poate fi limitat din cauza costurilor ridicate sau a lipsei de resurse în comunitățile lor. În plus, există unele aspecte culturale și sociale care influențează atitudinile și comportamentele legate de sănătate. De exemplu, există menționări ale consumului de alcool și fumatului ca fiind probleme prevalente în unele comunități, ceea ce poate contribui la apariția unor probleme de sănătate. De asemenea, există preocupări cu privire la stresul și oboseala fizică ca factori care pot afecta sănătatea individuală.

Analizând răspunsurile furnizate în diferite localități din Republica Moldova în legătură cu problemele și modul în care a fost gestionată pandemia de COVID-19, se conturează o imagine complexă a experiențelor și percepțiilor acestora. Vom evidenția aspectele esențiale și vom oferi o perspectivă detaliată asupra situației. Numeroși respondenți au subliniat impactul negativ al pandemiei asupra economiei și vieții sociale. Cele mai frecvent menționate aspecte au fost: reducerea veniturilor, pierderea locurilor de muncă, accesul la servicii, precum și dificultățile în asigurarea necesităților de bază, problemele care au generat anxietate și stres în rândul populației. Un alt aspect important a fost lipsa comunicării și izolarea socială. Restricțiile impuse au avut un impact semnificativ asupra relațiilor interumane, generând sentimente de singurătate și izolare, în special în cazul persoanelor vulnerabile sau a celor singurate. Sentimentele de panică, anxietate și frică au fost trăite intens de mulți cetățeni în timpul pandemiei. Acest lucru s-a datorat, în mare parte, incertitudinii și informațiilor contradictorii furnizate de mass-media și autorități. Cu toate acestea, cetățenii au demonstrat o capacitate de adaptare la noile condiții impuse de pandemie. Mulți au căutat modalități alternative de a-și asigura necesitățile și de a-și suplimenta veniturile, evidențiindu-se prin spiritul de reziliență și inițiativă.

Solidaritatea și sprijinul comunitar au jucat un rol crucial în gestionarea pandemiei. Oamenii au fost uniți în eforturile de a se ajuta unii pe alții, oferind alimente, medicamente și susținere emoțională celor în nevoie. Mulți cetățeni s-au implicat activ în acțiuni de voluntariat și ajutorare a celor afectați de pandemie. Asociațiile obștești, organizațiile neguvernamentale și voluntarii au fost activi în furnizarea de asistență și sprijin comunității. Însă, opiniile cu privire la eficacitatea măsurilor luate de autorități au fost împărțite. Unii consideră că autoritățile au luat măsuri adecvate și au gestionat situația în mod satisfăcător, în timp ce alții critică lipsa de comunicare și coordonare, precum și impactul negativ al unor decizii.

Există critici privind gestionarea sistemului de sănătate, inclusiv gradul scăzut de pregătire a spitalelor, insuficiența personalului medical și dotarea inadecvată cu echipamente și medicamente necesare. De asemenea, se atestă un nivel semnificativ de scepticism și dezinformare în rândul populației cu privire la pandemie, măsurile luate și vaccinare. Apariția unor teorii conspiraționiste și a unei atitudini critice față

de autorități și mass-media poate influența răspunsul și cooperarea publicului. Există o reflecție asupra perioadei post-pandemice și a lecțiilor învățate din această experiență. Mulți cetățeni exprimă îngrijorări și incertitudini cu privire la viitor și la impactul pe termen lung al pandemiei asupra societății și economiei. S-a subliniat necesitatea unor schimbări structurale în sistemul de sănătate, economie și guvernare pentru a face față mai bine la viitoarele crize și pentru a asigura reziliența și protecția populației.

Analiza datelor din satul Colicăuți, r. Briceni și din satul Recea, r. Strășeni oferă o perspectivă bogată și complexă asupra impactului pandemiei de COVID-19 asupra comunităților din Republica Moldova. Este evident că pandemia a afectat profund viața oamenilor din aceste localități, atât din punct de vedere psihologic, cât și din punct de vedere social și economic. În primul rând, este important să subliniem impactul negativ al pandemiei asupra stării de sănătate mentală a comunităților. Participanții la discuție au evidențiat frica și anxietatea provocate de pandemie, precum și sentimentul de nesiguranță și de neîncredere în autorități. O participantă la discuții, profesoară, a remarcat faptul că pandemia a distrus psihicul multor persoane, iar alți participanți subliniază cum frica și incertitudinea au fost alimentate de informațiile difuzate în media, care raportau constant numărul crescut de cazuri și decese.

Pe lângă impactul psihologic, pandemia a avut și consecințe serioase din punct de vedere economic. Participanții la discuție au menționat creșterea prețurilor la diverse produse, inclusiv la măști de protecție și la medicamente. Exemplul dat de un participant privind prețul ridicat al măștilor și al medicamentelor necesare tratării COVID-19 arată cum unii s-au folosit de criză pentru a obține profituri imorale, accentuând și mai mult dificultățile financiare ale oamenilor. În ceea ce privește sectorul educațional, pandemia a adus schimbări semnificative, elevii trecând la lecții online cu utilizarea tehnologiilor informaționale pentru a se asigura continuitatea procesului de învățământ.

Cu toate acestea, după cum menționează o participantă, nu toți copiii dispuneau de tehnologiile necesare pentru a participa la cursuri online, evidențiind astfel inegalitățile sociale și economice existente în comunitate. Un alt aspect important este reacția oamenilor față de vaccinare și față de autorități. Există o mare neîncredere în vaccinuri și în autoritățile responsabile pentru gestionarea crizei sanitare. Mai mult, există și o percepție că informațiile furnizate de autorități nu au fost întotdeauna corecte sau transparente, ceea ce a contribuit la răspândirea fricii și a incertitudinii în rândul populației.

Cu toate acestea, discuțiile din satul Recea, r. Strășeni reflectă, de asemenea, preocupări similare legate de frică, neîncredere și impactul economic al pandemiei. Problemele menționate în răspunsurile din Strășeni, precum informația greșită în mass-media și neîncrederea în autorități și în medici, se regăsesc și în discuțiile din Colicăuți. Analiza acestor răspunsuri evidențiază complexitatea și diversitatea experiențelor și percepțiilor cetățenilor în timpul pandemiei de COVID-19 și

subliniază importanța unei abordări comprehensive și coordonate în gestionarea crizelor de sănătate publică. Datele acumulate relevă impactul profund și complex al pandemiei asupra comunităților din Republica Moldova, subliniind nevoia de a aborda nu numai aspectele medicale ale pandemiei, ci și aspectele sociale, economice și psihologice pentru a gestiona eficient criza și pentru a sprijini recuperarea comunităților afectate.

În cadrul cercetării, educația și sănătatea au fost recunoscute ca factori determinanți ai bunăstării și ai capacității de a face față provocărilor. Respondenții au indicat că accesul la o educație de calitate și la servicii medicale eficiente sunt esențiale pentru dezvoltarea personală și comunitară. De exemplu, în satul Onițcani, r. Criuleni și orașul Ialoveni, educația și sănătatea sunt văzute ca piloni fundamentali ai unei societăți reziliente.

Ministerul Sănătății și Ministerul Muncii și Protecției Sociale au sarcina comună de a îmbunătăți accesul la servicii de sănătate de calitate și promovarea unei asistențe sociale eficiente și echitabile pentru toți cetățenii, cu accent pe grupurile vulnerabile. Este necesară susținerea și promovarea politicilor și programelor de prevenire a sărăciei și excluziunii sociale, în vederea creșterii nivelului de trai și reducerea disparităților sociale.

BIBLIOGRAFICE:

1. Granovetter M. "The Strength of Weak Ties: A Network Theory Revisited". *Sociological Theory*, 1(1), 201-233. 1983. DOI: 10.2307/202051
2. Becker G. *Human Capital: A Theoretical and Empirical Analysis, with Special Reference to Education* (3rd ed.). University of Chicago Press. 1993. ISBN: 9780226041209
3. Charmaz, K. *Constructing Grounded Theory*. Sage Publications. 2014. ISBN: 9781452217455.
4. Creswell, J. *Qualitative Inquiry & Research Design: Choosing Among Five Approaches*. Sage Publications. 2013. ISBN: 9781412995306.
5. Masten, A., Narayan A. "Child Development in the Context of Disaster, War, and Terrorism: Pathways of Risk and Resilience". *Annual Review of Psychology*, 63, 227-257. 2012. DOI: 10.1146/annurev-psych-120710-100356.
6. Ungar M. "Resilience Across Cultures". *British Journal of Social Work*, 38(2), 218-235. 2008. DOI: 10.1093/bjsw/bcl343
7. Luthar S., Cicchetti D., Becker B. "The Construct of Resilience: A Critical Evaluation and Guidelines for Future Work". *Child Development*, 71(3), 543-562. 2000. DOI: 10.1111/1467-8624.00164.
8. Anuradha, J.M.P.N., Fujimura, M., Inaoka, T. et al. Role of Social and Human Capital in Household Resilience: Empirical Evidence from an Agricultural Village Community with Exposure to Significant Environmental Stresses in Sri Lanka. In: *Glob Soc Welf*, nr. 8, pp. 81–92 (2021). <https://doi.org/10.1007/s40609-018-00137-w>