

CSILLA ZSUZSÁNNA MÁTÉFY

**COVID-19 PANDEMIC IN ROMANIA FROM AN ETHICAL
PERSPECTIVE**

Csilla Zsuzsánna Mátéfy

Babes-Bolyai University, Faculty of History and Philosophy, Doctoral School of
Philosophy, Cluj, Romania

Email: zsumatefy@gmail.com

Abstract: The COVID-19 pandemic was first reported in December 2019 in China. Within three and a half months, the novel SARS-Cov-2 virus disease had appeared in Romania as well, thus marking March 11, 2020 as the beginning of the pandemic in the country. Subsequently, strict restrictions were implemented in an effort to prevent and contain the spread of the virus. Over time, new measures have been introduced, including ones targeting the medical and educational systems, as well as everyday life. These included the suspension of physical activities in schools, the closure of all non-essential businesses, the prohibition of private and public events, and the granting of specific freedoms through the green certificate (vaccinated individuals with full dose, those who have a negative PCR or antigen test from the last 48/72 hours, and those who have gone through the disease between 14 and 180 days after diagnosis). The population's criticism of these measures has generated two camps: those who support the existence of the virus, the vaccination process, and the need for action, and those who oppose them. In this article, I will examine these measures from an ethical perspective.

Keywords: pandemic, restrictions, vaccine, online, hospitals, schools, closure, ethical theories.

PANDEMIA COVID-19 ÎN ROMÂNIA DINTR-O PERSPECTIVĂ ETICĂ

Rezumat: Pandemia COVID-19 a fost raportată pentru prima dată în decembrie 2019 în China. În numai trei și jumătate de luni, boala virală SARS-Cov-2 a apărut și în România, marcând astfel data de 11 martie 2020 ca începutul pandemiei în țara noastră. Ulterior, au fost implementate restricții stricte în scopul prevenirii și limitării răspândirii virusului. Pe parcursul timpului, au fost introduse noi măsuri, incluzându-le pe cele vizând sistemele medical și educational, precum și viața de zi cu zi. Acestea au inclus suspendarea activităților fizice în școli, închiderea tuturor activităților non-esențiale, interzicerea evenimentelor private și publice și acordarea unor libertăți specifice prin intermediul certificatului verde (persoane vaccinate cu doza completă, persoanele care au un test PCR sau antigen negativ din ultimele 48/72 de ore și persoanele care au trecut prin boală între 14 și 180 de zile după diagnostic). Critica populației față de aceste măsuri a generat două tabere: cei care susțin existența virusului, procesul de vaccinare și necesitatea de acțiune și cei care le contestă. În acest articol, voi examina aceste măsuri din perspectivă etică.

Cuvinte-cheie: pandemie, restricții, vaccin, online, spitale, școli, închidere, teorii etice.

1. Introducere. Măsuri preventive și de combatere a pandemiei COVID-19 în România

Anul 2020 a venit cu o provocare pentru lumea întreagă. Această provocare a fost denumită inițial Noul Coronavirus, fiind o epidemie virală nouă. Datele inițiale arată că acesta ar fi apărut în China, în decembrie 2019, după care s-a răspândit în toată lumea. Astfel, în data de 11 martie 2020, a fost declarată pandemie de către Organizația Mondială a Sănătății.

Debutul epidemiei în România este considerat a fi data de 26 februarie 2020, boala purtând denumirea de COVID-19, cauzată de virusul SARS-Cov-2. Până la data de 11 martie, totul se desfășura normal, oamenii mergeau la locul de muncă, magazinele și mall-urile fiind deschise. Din 11 martie, s-a declarat stare de urgență în România, începând cu închiderea școlilor¹, urmate de mall-uri, restaurante, baruri și cluburi. Astfel, această pandemie a schimbat complet viața de zi cu zi.

La nivelul sistemului de sănătate s-au luat diferite decizii, au existat multiple încercări în delimitarea spațiilor prevăzute pentru persoanele suspecte, respectiv diagnosticate cu COVID-19². În același timp s-au închis toate cabinetele medicale private, iar serviciile de la stat au devenit mai puțin accesibile celor care nu erau victimele acestui virus. Cadrele medicale au fost detașate de la secțiile la care lucrau, uneori chiar din localitățile unde lucrau anterior, li s-au impus măsuri speciale. În unele locuri s-a lucrat în ture de 12 ore cu 24 de ore pauză, în alte locuri au încercat varianta cu trei schimburi, ori varianta de a munci efectiv 4 ore în fiecare zi, fără zi liberă. Pe lângă masca chirurgicală, care și înainte pandemiei a fost obligatorie, s-a introdus purtarea combinezoanelor, care nu puteau fi date jos și schimbate decât odată la 4 ore, s-a introdus purtarea vizierei, a două perechi de mănuși speciale. În mai multe instituții din România cadrele medicale au fost rupte de familiile lor, astfel 14 zile la rând au muncit fără zi liberă, după care 14 zile au stat în carantină, în hoteluri amenajate de către stat.

În anumite zone unde era crescut numărul pacienților infectați, secțiile ATI au devenit neîncăpătoare, rămânând fără paturi și ventila-toare. În cele mai multe cazuri fie s-a luat decizia de a transporta pacientul în altă unitate, cât mai apropiată de localitatea respectivă, unde dispuneau de paturi libere, ori au fost nevoiți medicii să decidă cine poate beneficia de ventilator în momentul respectiv. În unele situații s-a oferit ventilator unei persoane care se afla în stare mai gravă, iar cealaltă persoană, de la care s-a luat ventilatorul, a fost transportată în altă instituție. S-au înființat spitale modulare de suport, însă s-a pus problema lipsei de personal, astfel au fost detașate cadre de pe alte secții, respectiv studenți voluntari de la medicină din ultimii ani de studii. În alte state, precum Italia, medicii au fost nevoiți să implementeze anumite scoringuri pentru a decide cine poate beneficia de ventilare mecanică. Sistemul fiind suprasolicitat, având prea multe cazuri, medicii au fost nevoiți să prioritizeze și să decidă practic cine are mai multe șanse de a supraviețui.

În anul 2021, după câteva luni în urma apariției primelor vaccinuri, s-au introdus câteva noi măsuri pentru prevenirea și combaterea COVID-19, acestea centralizându-se în jurul vaccinării, sau a testelor negative. Astfel, persoanele vaccinate au beneficiat de mai multă libertate de mișcare, restaurantele, cinematografele putând fi deschise și la capacitate maximă, dacă acceptau doar persoane vaccinate sau persoane care aveau dovada unui test negativ antigen sau PCR, ori dovada că au trecut prin boală și se află în intervalul de 10-180 zile după infectarea cu virusul SARS-Cov-2.

O altă problemă pe termen lung o reprezintă consecințele asupra sistemului de învățământ, care din 11 martie 2020 și până în primăvara anului 2022 a funcționat online, alternând perioade în care a fost exclusiv online cu perioade hibride. Însă această situație necesită multe resurse umane și materiale, de care aproximativ un procent semnificativ din elevii români, în special cei din mediul rural, nu dispun³. În același timp este o provocare mare pentru părinți, în special cei care au copii de vârstă preșcolară sau școlară mică.

La începutul lunii septembrie 2020, sistemul de învățământ se afla în fața unei provocări majore. Situația față de luna martie nu s-a îmbunătățit, astfel că a fost nevoie să se ia în calcul mai multe opțiuni,

care ar putea funcționa pe termen lung. Decizia a fost una dificilă, mai ales la nivel național, astfel ministerul a ajuns la concluzia ca decizia să fie descentralizată și astfel fiecare școală poate să decidă separat cum dorește să înceapă anul școlar, în funcție de nevoile și posibilitățile la nivel local⁴. În cele din urmă, s-a revenit la scenariile semafor, astfel în localitățile cu incidența sub 1 la 1000 de locuitori s-a urmărit scenariul verde (școală fizică pentru toți elevii), cu incidența între 1 și 3 la 1000 de locuitori s-a urmărit scenariul galben, astfel predarea s-a desfășurat hibrid (jumătate dintre elevi fizic și jumătate online, cu rotație săptămânală), respectiv în localitățile cu incidența de peste 3 la 1000 de locuitori s-a aplicat scenariul roșu, predarea realizându-se exclusiv online. Totuși, din data de 09.11.2020, s-au închis școlile la nivel național, până la sfârșitul primului semestru, adică până la data de 07.02.2021, acestea au funcționat exclusiv online. În semestrul II scenariile semafor au fost modificate, astfel scenariul verde presupunea o incidență mai mică sau egală cu 1 la 1000 de locuitori, predarea desfășurându-se fizic. Scenariul galben s-a aplicat dacă rata de incidență se încadra în intervalul de 1-3 la 1000 de locuitori, acest scenariu fiind modificat și conform acestuia au revenit în bănci elevii din clasele terminale, respectiv preșcolarii și clasele primare, elevii din ceilalți ani de studiu participând la ore online. În scenariul roșu, unde incidența era mai mare de 3 la 1000 de locuitori, cu excepția preșcolarilor și al claselor primare, toți elevii participau la ore exclusiv online.

În septembrie 2021 a avut loc o nouă tentativă de descentralizare al deciziilor în privința școlilor. Astfel, au fost eliminate scenariile semafor. Conform noilor reglementări predarea s-a desfășurat fizic în localitățile unde incidența era mai mică sau egală cu 6 la 1000 de locuitori, iar în localitățile care au depășit această incidență, școlile au trecut în online. Această hotărâre a fost în vigoare până în data de 01.10.2021, când s-a decuplat funcționarea școlilor de rata de incidență⁵. Astfel, în cazul apariției unei îmbolnăviri, clasa a intrat în online, excepție făcând elevii vaccinați, iar în ziua a 8-a de la suspendarea cursurilor fizice, elevii aveau dreptul de a se prezenta la testare în școală, iar dacă testul era negativ, a doua zi aveau posibilitatea de a se întoarce fizic. În cele din urmă, în data de

22.10.2021, conform hotărârilor noi, s-a decis intrarea în vacanță pentru două săptămâni a tuturor instituțiilor de învățământ de stat.

Astfel, viața noastră de zi cu zi s-a schimbat în totalitate, iar această schimbare provoacă reacții variate din partea tuturor. În afară de faptul că au intervenit aceste schimbări, trebuie să selectăm sursele noastre de informare, să încercăm să limităm timpul petrecut în fața diverselor surse, trebuie să decidem în ce anume credem. De la apariția acestei pandemii putem întâlni o varietate largă de opinii despre virus, care de multe ori se contrazic. Unii afirmă că virusul este periculos, alții spun că e de fapt o pneumonie simplă. Ar trebui să purtăm măști, dar acestea totuși ne afectează sănătatea pe termen lung. Ar trebui să utilizăm mănuși, acestea însă pot provoca anumite boli dermatologice pe termen lung. Se ridică multe întrebări despre virus în sine, despre starea actuală, despre măsurile luate, acestea fiind contradictorii de multe ori.

Fiecare dintre aceste măsuri antrenează atât efecte pozitive, cât și negative asupra sănătății noastre fizice, dar și psihice. În cele din urmă voi prezenta principalele teorii etice, prin intermediul acestora explicând acceptabilitatea măsurilor luate, dovedind astfel faptul că aceste restricții pot fi justificate din perspectivă etică.

2. Utilitarismul

Utilitarismul este o teorie etică care are la bază consecințalismul, adică la baza acestei teorii se află o cântărire rațională a consecințelor care derivă dintr-o acțiune anume. Singurul principiu moral acceptat de reprezentanții acestei teorii este principiul utilității. Așadar, dacă se discută de acțiuni concrete, un utilitarist cu siguranță va urmări creșterea utilității la cel mai înalt nivel posibil, adică maximizarea acesteia. Fondatorii acestui curent sunt John Stuart Mill și Jeremy Bentham. Această teorie este greu de realizat, deoarece se discută întotdeauna de o maximizare, ceea ce implică și efort maxim, dar și de o obiectivitate, adică toate intreresele proprii și tot ce este subiectiv, trebuie lăsat la o parte⁶.

Închiderea școlilor a condus la multe controverse, sistemul din România nefiind pregătit de educația online. În primul rând, s-a pus

problema infrastructurii, astfel nu au avut acces la internet toți participanții la educație, respectiv un procent de 18% din elevii din țară nu au avut acces la educația digitală. În al doilea rând mulți părinți nu au avut cu cine să lase copilul, astfel au fost nevoiți să stea acasă cu ei. În acest sens, statul a alocat acestor părinți 75% din salariul lor lunar, ei fiind plătiți în continuare în acest procentaj, cât timp era necesar. Nefiind pregătiți de situație, ministerul nu a avut o metodologie clară în privința acestei educații digitalizate, astfel până la sfârșitul lunii aprilie educația digitalizată era doar o recomandare, care însă era solicitată în mod obligatoriu de către directorii instituțiilor. Astfel, în lipsa metodologiei necesare, mulți profesori angajați la plata cu ora nu și-au primit salariile pe perioada 11 martie-22 aprilie 2020, fapt ce s-a reglat ulterior, iar noua metodologie a afirmat clar că educația este obligatorie și în forma digitalizată. Cu toate că părinții au pierdut 25% din salariu, profesorii angajați la plata cu ora au pierdut salariul aferent perioadei mai sus menționate, respectiv câțiva profesori și 18% din elevi nu au avut acces la internet, putem spune că închiderea școlilor a fost o decizie utilitară. Deși o parte din participanții educației au fost defavorizați, totuși o parte mult mai mare a fost favorizată, respectiv cu toții am fost feriți de riscul contaminării cu noul virus SARS-Cov-2. Așadar, deși având neajunsurile mai sus menționate, putem spune că această decizie a fost una ce poate primi o justificare utilitaristă.

Închiderea magazinelor care nu aveau profil alimentar sau sanitar, respectiv închiderea mall-urilor, barurilor și al restaurantelor a avut efectele sale negative asupra economiei, a produs pierderea locurilor de muncă, intrarea în șomaj tehnic a multor persoane. În pofida acestui fapt, deși aceste efecte la nivel economic se vor resimți abia din 2021-2022, putem spune că măsura era una utilă, deoarece ne-a ferit de îmbolnăvire. Trebuie menționat faptul că această situație negativă a fost una de tranzit, numeroase persoane au reușit să lucreze de acasă, față de cei care au rămas fără loc de muncă. Dacă verificăm statisticile oficiale pe județul Mureș, pe site-ul Ministerului Muncii și Protecției Sociale, evoluția persoanelor șomere este următoarea: ianuari,februarie-6.400, martie- 6.094, aprilie-5.782, mai-5.535, iunie-5.520, iulie- 6.067. Astfel, nu putem identifica o corelație între

închiderea acestor firme și creșterea numărului de șomeri în perioada respectivă, în mod interesant chiar putem observa o corelație inversă. Important de menționat este faptul că aceste numere au fost preluate de pe site-ul oficial mai sus menționat și cuprind atât șomerii care primesc indemnizații, cât și pe cei care nu beneficiază de acestea din diverse motive. Astfel, putem spune că din acest punct de vedere măsura închiderii mai multor societăți se încadrează în logica utilitaristă.

La nivelul sistemului de sănătate s-au luat multe măsuri stricte, menționate mai sus. La prima vedere, aceste măsuri par a fi utile. Toate interesele proprii ale cadrelor medicale au fost ignorate, situația a fost tratată în mod obiectiv, spre binele populației, obiectivul principal fiind ca toți pacienții suspecti sau diagnosticați cu COVID-19 să fie tratați corespunzător, să existe personal pentru a-i vindeca. În același timp, pe termen lung, știm că fiecare om are nevoie de odihnă și de un echilibru emoțional, în special în asemenea situații. Altfel, riscăm ca aceste cadre medicale să devină epuizate, dezechilibrate emoțional, dezechilibru ce duce la scăderea capacității de concentrare. Iar în cazul în care ei nu se pot concentra, crește riscul greșelilor. Astfel, crește riscul să apară greșeli atât la nivel de tratamente și intervenții, cât și la nivel de autoprotejare. Astfel, dacă un cadru medical nu introduce doza necesară de perfuzie/medicament, sau unele proceduri nu sunt respectate cu strictețe, pacientul poate să își piardă viața. Pe de altă parte, dacă ei la sfârșitul unei ture nu se dezechipează cu strictețea maximă, și comit greșeli, se pot autoinfecța, ceea ce duce la scăderea numărului de cadre medicale active și la creșterea numărului de bolnavi. Astfel, putem spune că dacă ne uităm superficial la această măsură, ar fi una utilitaristă, însă dacă săpăm un pic mai adânc, nu mai putem afirma același lucru.

Dacă analizăm problema scoringului în privința alocării resurselor limitate, precum anumite medicamente sau ventilatoare, cu toate că pare a fi crud, dar totuși este o soluție utilitară. Astfel, dacă chiar este necesar ca un cadru medical să decidă cui îi dă șansa să își revină și să rămână în viață, o decizie obiectivă și logică se poate lua doar pe baza unui scoring, unei liste de priorități. Astfel, putem spune că această măsură este una utilitaristă.

3. Etica grijii și etica dreptății

Etica grijii poate avea mai multe moduri de reprezentare în istoria filosofiei: avem pe de o parte etica grijii de sine a lui Michel Foucault și pe de altă parte etica grijii de inspirație feministă. Astfel, etica grijii de sine în viziunea lui Michel Foucault se referă exclusiv la grija de sine, adică o formă de atenție acordată propriei persoane, atenție pe care o practicăm efectiv, având grijă de sănătatea noastră fizică și psihică, de echilibrul nostru personal. În același timp, etica grijii feministe face referire la o altă formă a grijii, manifestată în principiu în direcția celor din jur. Aceasta se intersectează de multe ori cu etica dreptății, dar există totuși anumite diferențe între cele două⁷.

În timp ce etica grijii se referă la individ în contextul relațional, etica dreptății se referă la individ în mod izolat. Etica grijii se bazează pe responsabilitate, în timp ce etica dreptății pe anumite drepturi și principii. În cazul eticii grijii motivația morală provine din grijă, atenție, iar la etica dreptății aceasta provine din datorie. Cu toate că acestea sunt diferențele dintre cele două, ele totuși se leagă, iar combinația celor două stă la baza oricărei forme de trai civilizat. Joan Tronto a propus în acest sens reformularea definiției grijii, astfel încât aceasta să delimiteze granițele dintre politică și etică⁸.

În această teorie se încadrează instituirea carantinei, închiderea mai multor instituții și societăți publice, obligativitatea declarației pe perioada stării de urgență, atitudinea cadrelor medicale, purtarea măștilor și distanțarea fizică. Odată cu închiderea școlilor toți elevii și profesorii am stat acasă, pe de o parte pentru că așa ni s-a spus, iar în același timp pentru că am vrut să ne autoapărăm, dar să îi apărăm și pe cei din jurul nostru. Încercarea de a minimaliza efectele pandemiei practic conducea la faptul că sistemul medical putea să funcționeze relativ normal, fără să fie suprasolicitat, astfel dacă am stat acasă, am avut grijă în același timp și de noi înșine, și de cei din jurul nostru, și de cadrele medicale și de persoanele internate. Astfel, cu un singur gest am acordat atenție și am dat dovadă de responsabilitate față de toți ceilalți, nu doar față de propria persoană. Deși obligativitatea declarației s-a dovedit a fi neconstituțională, ea totuși avea un rol psihic de reglementare, care a ajutat la minimalizarea interacțiunilor

dintre persoane. Deși se considera o privare a libertății într-o anumită măsură, era un gest minim cu efect pozitiv.

Purtarea măștilor și respectarea distanțării sociale sunt și vor fi în continuare necesare, aceste măsuri încadrându-se perfect în etica grijii, respectiv în etica dreptății. Purtăm măști și păstrăm distanța pentru a ne autoproteja, dar și pentru a-i proteja pe ceilalți. În momentul de față ne putem considera cu toții posibil infectați, motiv pentru care nu doar pe noi ne apărăm respectând aceste reguli, ci și pe ceilalți. Nu mă duc mai aproape de cineva, nu intru în lift cu cineva, nu neapărat pentru că s-ar putea ca el să fie infectat, ci pentru că s-ar putea ca eu să fiu, și să nu știu, existând o mare parte a cazurilor unde nu există simptomatologie evidentă, clară. Există persoane infectate care nu știu acest lucru, care au câteva simptome, dar nu sunt tipice, care cred că probabil au răcit neștiind că sunt infectați. Există cealaltă categorie de persoane care nu prezintă niciun simptom. Pentru a evita contaminarea altor persoane, dar și pentru a încerca să limităm posibilitatea contaminării proprii, trebuie să avem în vedere regulile impuse de stat, și anume păstrarea unei distanțe de 1,5 metri, respectiv purtarea corectă a măștilor. Aceste reguli trebuie respectate atât pentru noi înșine și pentru cei dragi din jurul nostru, cât din datorie față de ceilalți. Din această combinație reiese practic responsabilitatea socială.

4. Relativismul

Relativismul cuprinde trei ramuri, și anume relativismul etic descriptiv, etic normativ și metaetic. Ideea principală al acestui curent o reprezintă acceptarea multiculturalității, adică trebuie să acceptăm că fiecare cultură are propriile elemente specifice, astfel dacă discutăm de o diversitate a culturii, aceasta automat presupune o diversitate a codurilor morale. Astfel discutăm de valori și comportamente diferite⁹.

În cazul pandemiei, sunt anumite măsuri care nu se pot baza pe relativism, diferențe, acestea fiind necesare datorită asemănărilor pe care le avem. Prin urmare, înainte de valori și comportamente, cu toții suntem ființe umane, astfel suntem la fel de expuși în fața virusului. Din această privință nu ne putem baza pe relativism. Astfel, s-a ajuns

ca oriunde locuiești în lume, dacă există cazuri diagnosticate cu COVID-19, purtarea măștii, distanțarea socială și spălarea și dezinfectarea mâinilor și al suprafețelor sunt necesare.

Dacă analizăm subiectul mai amănunțit și analizăm modul în care aceste măsuri se comunică, respectiv modurile în care se pedepsește nerespectarea acestor măsuri, apar diferențe. Aceste diferențe apar datorită diferențelor existente dintre culturi. În unele țări din vestul Europei aceste măsuri au fost comunicate sub forma de recomandări, care trebuie respectate, nefiind însă nevoie de introducerea unor pedepse aspre. În România comunicarea acestor măsuri și reglementări a fost una mai dură, cu pedepse și amenzi mai dure. Aceasta se datorează faptului că la nivel național nu putem afirma că poporul român este foarte civilizată și are încredere în stat. Deși ordonanțe noi au apărut destul de des, în special pe perioada stării de urgență, statul a indus o stare de spaimă în populație. Problema majoră este că această spaimă nu era orientată către răspândirea virusului, ci mai degrabă în direcția amenziilor. Din campania de comunicare a lipsit intervenția educațională, problema lipsei de educație fiind însă una mai profundă. O altă problemă care apare la nivel național este neîncrederea în stat. Majoritatea cetățenilor nu au încredere maximă sau chiar deloc în stat, ceea ce a condus în primă fază la necesitatea de a introduce amenzi și pedepse aspre, iar ulterior a condus la apariția unui grup din ce în ce mai numeros care nu crede în existența virusului.

Din punct de vedere al sistemului de învățământ, deciziile luate din septembrie 2020 legate de începerea noului an școlar se bazează în totalitate pe relativism. Aceste decizii se bazează pe numărul persoanelor infectate din localități, dar și pe specificul cultural al fiecărei instituții. Astfel, în funcție de numărul de infectări și de posibilitățile zonale, de mediul în care se află localitatea, de nivelul de cultură și civilizație al localității respective, instituțiile decid care variantă ar fi cea mai eficientă pentru ei.

5. Comunitarianismul

Conform comunitarianismului, fundamentul oricărei comunități este alcătuită din valorile, regulile, tradițiile comune, altfel spus, binele comun. Noțiunea de comunitate are mai multe înțelesuri, în sens larg se poate referi la stat, iar în sens mai restrâns poate viza grupuri mai mici, precum familia. Aceasta are la bază binele comun, valorile comune, lăsând la o parte individul în sine. Astfel comunitarianismul pune accent pe relațiile dintre indivizi, pe cooperare¹⁰.

Măsurile luate pentru prevenirea și limitarea răspândirii virusului se încadrează perfect în această teorie etică. Măsurile luate sunt valabile pentru toată comunitatea, spre binele comunității.

Dacă nu ne spălăm pe mâini, nu dezinfectăm, nu purtăm mască și nu păstrăm distanța de 1,5-2 metri între noi și cei din jurul nostru, numărul persoanelor infectate va crește. Dacă crește numărul persoanelor infectate, automat va crește rata răspândirii, care poate duce la o creștere exponențială, deci explozivă. Dacă ajungem la o creștere explozivă a bolnavilor, sistemul sanitar va fi sufocat, nu va beneficia toată comunitatea de serviciile lor, ci doar o parte din comunitate. Unele persoane vor primi tratament, șansă la recuperare, iar altele nu. Dacă se ajunge în stadiul de scoring, în care fiecărui pacient i se asociază un anumit punctaj, care reprezintă șansele de supraviețuire, medicii nu îi pot salva pe toți, o parte din pacienți neavând șanse deloc. Medicii vor da ventilatorul, patul de la ATI, medicamentul pentru persoana care are mai multe șanse de supraviețuire. Astfel, ajungem la o anumită discriminare. Iar discriminarea în sine, chiar dacă în acest caz ar fi una necesară, este un fenomen negativ pentru comunitate.

Astfel, trebuie să respectăm cu toții regulile impuse de autorități, pentru a evita asemenea situații, care ar fi împotriva binelui comunității. Trebuie să respectăm regulile pentru a ne autoproteja și pentru a-i proteja pe ceilalți, astfel trebuie să dăm dovadă de o responsabilitate socială, care stă la baza comunitarianismului.

6. Concluzii

În cadrul acestui articol am prezentat măsurile luate pentru prevenirea răspândirii virusului SARS-Cov-2, măsuri care au fost adaptate de majoritatea țărilor afectate, precum purtarea măștilor, spălarea și dezinfectarea mâinilor, păstrarea distanței sociale, carantina, închiderea școlilor, mall-urilor, restaurantelor, al granițelor.

Fiecare măsură este necesară în această luptă cruntă împotriva noului virus, iar aceste măsuri de unele persoane se consideră a fi etice, iar de alții nu. Din punct de vedere filosofic, putem afirma faptul că toate măsurile luate sunt justificabile din punct de vedere etic, ele încadrându-se în cel puțin una dintre teoriile etice prezentate mai sus.

Responsabilitatea socială, și anume purtarea măștilor, dezinfectarea, distanțarea socială se încadrează în teoria comunitariană, acestea fiind fapte pe care le producem spre binele tuturor, dar și în etica grijii și al dreptății, acestea fiind gesturi făcute pentru noi înșine, dar și spre binele celor din jur.

Instituirea carantinei, închiderea școlilor, restaurantelor, mall-urilor și a granițelor, alături de măsurile menționate în paragraful anterior, se încadrează în teorie utilitaristă, toate având scopul de a maximiza siguranța noastră.

Descentralizarea deciziei pentru începerea noului an școlar se încadrează în teoria relativistă, astfel analizând fiecare situație financiară, de infrastructură, culturală la nivel de localități.

În concluzie, putem afirma că fiecare măsură luată pentru limitarea și combaterea răspândirii noului coronavirus este o măsură etică, pentru fiecare dintre acestea există cel puțin o teorie etică în cadrul căreia putem regăsi locul măsurii respective.

Note:

¹ Ministerul Educației, „Măsuri luate de Ministerul Educației și Cercetării ca urmare a Hotărârii nr. 6 a Comitetului Național pentru Situații Speciale de

Urgență”, 10 martie 2020, <https://www.edu.ro/măsurile-luate-de-ministerul-educatiei-si-cercetarii-ca-urmare-hotararii-nr-6-consiliului-național>

² Ionela Gavril, "Răspunsul țărilor europene la dilema democratică, în contextul pandemiei de COVID-19." *Sfera Politicii* Sp. Is. (2021): 110-116.

³ Manuela Petrescu, „Cum a mers învățământul online în România, în timpul pandemiei. Probleme si soluții”, *Contributors.ro*, 02/09/2020, <https://www.contributors.ro/cum-a-mers-invatamantul-online-in-romania-in-timpul-pandemiei-probleme-si-solutii/>

⁴ Ministerul Educației, Ministerul Sănătății, „Ordinul 5487/1494/2020 pentru aprobarea măsurilor de organizare a activității în cadrul unităților/instituțiilor de învățământ în condiții de siguranță epidemiologică pentru prevenirea îmbolnăvirilor cu virusul SARS-CoV-2”, 1 septembrie 2020, https://www.edu.ro/sites/default/files/Ordin%20comun%20MS%20-%20MEC_septembrie_2020.pdf

⁵ Ministerul Educației, Ministerul Sănătății, „Ordin pentru aprobarea măsurilor de organizare a activității în cadrul unităților/instituțiilor de învățământ în condiții de siguranță epidemiologică pentru prevenirea îmbolnăvirilor cu virusul SARS COV 2”, 1 octombrie 2021, https://www.edu.ro/sites/default/files/O%20R%20D%20I%20N%20comun%20ME%205.338_2021%20%2B%20MS%201.082_2021aprobare%20masuri%20organizare%20activitati%20scoli%20SARS-CoV-19.pdf

⁶ Mill, 1994.

⁷ Mihaela Frunză, „Etica grijii”, 2004, http://sacri.ro/_/files/texte/eticagrijii.htm

⁸ Joan C. Tronto, *Moral Boundaries. A Political Argument for an Ethic of Care*, Routledge, New York, 1993

⁹ Lawrence Hinman, *Contemporary moral issues* (New York: Routledge, 2016).

¹⁰ Thomas Beauchamp, James Childress, *Principles of Biomedical Ethics*. (New York: Oxford University Press, 1994).

Bibliografie

Beauchamp Thomas L., James Childress. 1994. *Principles of Biomedical Ethics*. (New York: Oxford University Press).

Frunză, Mihaela. 2004. „Etica grijii”
http://sacri.ro/_/files/texte/eticagrijii.htm

Gavril, Ionela. 2021. "Răspunsul țărilor europene la dilema democratică, în contextul pandemiei de COVID-19." *Sfera Politicii*. Sp. Is.: 110-116.

Hinman, Lawrence M. 2016. *Contemporary moral issues*. (New York: Routledge).

Mill, John Stuart. 1994, *Utilitarismul*, traducere de Valentin Mureșan. (București: Editura Alternative).

Ministerul Educației. 2020. „Măsuri luate de Ministerul Educației și Cercetării ca urmare a Hotărârii nr. 6 a Comitetului Național pentru Situații Speciale de Urgență”. 10 martie <https://www.edu.ro/măsuri-luate-de-ministerul-educației-și-cercetării-ca-urmare-hotărârii-nr-6-consiliului-național>

Ministerul Educației, Ministerul Sănătății. 2020. „Ordinul 5487/1494/2020 pentru aprobarea măsurilor de organizare a activității în cadrul unităților/instituțiilor de învățământ în condiții de siguranță epidemiologică pentru prevenirea îmbolnăvirilor cu virusul SARS-CoV-2”. 1 septembrie https://www.edu.ro/sites/default/files/Ordin%20comun%20MS%20-%20MEC_septembrie_2020.pdf

Ministerul Educației, Ministerul Sănătății. 2021. „Ordin pentru aprobarea măsurilor de organizare a activității în cadrul unităților/instituțiilor de învățământ în condiții de siguranță epidemiologică pentru prevenirea îmbolnăvirilor cu virusul SARS COV 2”, 1 octombrie, https://www.edu.ro/sites/default/files/O%20R%20D%20I%20N%20comun%20ME%205.338_2021%20%2B%20MS%201.082_2021aprobare%20masuri%20organizare%20activitati%20scoli%20SARS-CoV-19.pdf

Ministerul Muncii și solidarității sociale. 2020. „Statistici șomaj 2020”. <http://www.mmuncii.ro/j33/index.php/ro/transparenta/statistici/datestatistice?id=5812:statistici-somaj-2020&catid=29:domenii>

Petrescu, Manuela. 2020. „Cum a mers învățământul online în România, în timpul pandemiei. Probleme si soluții”. *Contributors.ro* 02/09

<https://www.contributors.ro/cum-a-mers-invatamantul-online-in-romania-in-timpul-pandemiei-probleme-si-solutii/>

Tronto, Joan C.. 1993. *Moral Boundaries. A Political Argument for an Ethic of Care*. (New York: Routledge).