

УДК 796.616.9

Шуба Л.В.¹, Омок Г.А.², Роздобутько В.П.³

^{1, 2} канд. пед. наук, доцент, НУ «Запорізька політехніка»

³ студ., НУ «Запорізька політехніка»

КОВІД: ЖИТТЯ ДО ТА ПІСЛЯ

Анотація. Пандемія COVID-19 глибоко вплинула на всі сфери життя, спричинивши кризу в охороні здоров'я, економіці та освіті. Вона пришвидшила цифровізацію, дистанційну роботу та онлайн-навчання. Водночас пандемія висвітлила нерівність, виклики психічного здоров'я та необхідність глобальної солідарності у подоланні подібних криз у майбутньому.

Ключові слова: пандемія, статистика, реалістична дійсність.

Abstract. The COVID-19 pandemic profoundly impacted healthcare, the economy, and education, triggering crises worldwide. It accelerated digitalization, remote work, and online learning while highlighting inequalities and mental health challenges. The pandemic emphasized the need for global solidarity and preparedness to address future crises, fostering adaptability and innovation across various sectors.

Key words: pandemic, statistics, realistic reality.

COVID-19, або коронавірусна хвороба 2019 року, є респіраторним захворюванням, спричиненим вірусом SARS-CoV-2, який належить до родини коронавірусів. Ця родина вірусів відома своїм впливом на людей та тварин, викликаючи широкий спектр захворювань – від застуди до більш серйозних хвороб, таких як SARS (тяжкий гострий респіраторний синдром) та MERS (синдром близькосхідного респіраторного захворювання).

У грудні 2019 року в місті Ухань, Китай, було зафіксовано перші випадки пневмонії невідомого походження. Згодом виявлено, що це новий тип коронавірусу, який отримав назву SARS-CoV-2. 30 січня 2020 року ВООЗ оголосила спалах COVID-19 надзвичайною ситуацією міжнародного значення. 11 березня 2020 року ВООЗ визнала COVID-19 пандемією [1, 2, 4].

Глобальний вплив. Захворювання поширилося на всі країни, вплинувши на економіку, медицину та соціальні аспекти життя. Уряди вводили карантини, локдауни та обмеження на пересування.

Розвиток лікування та вакцинації. Науковці розробили вакцини у рекордні строки, зокрема від Pfizer-BioNTech, Moderna, AstraZeneca, Sinovac тощо.

COVID-19 викликав одну з найглибших економічних криз у сучасній історії яка сприяла скорочення виробництва та виробничих ланцюгів, туризм і готельна індустрія постраждали найбільше, адже міжнародні поїздки були обмежені, зростання безробіття [1-4].

Уряди виділяли трильйони доларів на підтримку економіки (фінансові стимули, субсидії для бізнесу, виплати населенню) [3].

Бізнеси перейшли в онлайн-середовище, що прискорило розвиток електронної комерції, дистанційної роботи та цифрових послуг (Zoom, Amazon, Microsoft та інші технологічні компанії зазнали буму).

Система охорони здоров'я багатьох країн зіткнулася з небаченими викликами: перевантаження медичних систем (відділення інтенсивної терапії не могли впоратися з кількістю пацієнтів у пік пандемії), лікарям і медперсоналу доводилося працювати без відпочинку, що призвело до вигорання, вакцинація (недовіру населення, нерівномірний розподіл вакцин між країнами), ресурси були переорієнтовані на боротьбу з COVID-19, що призвело до недостатньої уваги до інших хвороб (рак, серцево-судинні хвороби тощо).

Зросла увага до телемедицини – лікарські консультації через інтернет стали звичайним явищем.

Соціальна ізоляція, страх захворіти, втрата роботи та невизначеність майбутнього призвели до збільшення тривоги, депресії та випадків суїциду. Пандемія створила безпрецедентну ситуацію, яка глибоко вплинула на психіку людей у всьому світі [1, 2]

Статистика психологічного впливу COVID-19 значно варіюється між країнами, але загальні тенденції свідчать про серйозні наслідки для психічного здоров'я населення у глобальному масштабі.

Школи та університети перейшли на дистанційне навчання, але не всі учні мали доступ до інтернету та пристроїв, що загострило проблему нерівності в освіті. Вчителі стикнулися з труднощами під час адаптації до нових технологій.

Пандемія стала глобальним поштовхом до змін у багатьох сферах життя. Хоча вона принесла багато труднощів, цей період також змусив людство переосмислити пріоритети, звернути увагу на здоров'я та вдосконалити цифрову інфраструктуру для роботи та навчання.

1. Перегляд пріоритетів – здоров'я на першому місці.
2. Розвиток солідарності.
3. Зміна підходів до роботи – впровадження дистанційної роботи.
4. Трансформація бізнесу – бізнеси швидко адаптувалися до нових умов, активно впроваджуючи онлайн-формати, автоматизацію та цифрові технології.

5. Перехід на онлайн-навчання. Освітні заклади у світі масово перейшли на дистанційне навчання, що відкрило нові можливості, але також загострило проблеми цифрової нерівності. Учні з обмеженим доступом до технологій відчули складнощі.

6. Цифровізація життя. Відеоконференції, електронні платформи, додатки для роботи та навчання стали невід'ємною частиною життя. Це прискорило впровадження цифрових рішень у повсякденні процеси [1-4].

Пандемія стала уроком гнучкості та адаптації. Людство зрозуміло важливість цифрової готовності, турботи про здоров'я та солідарності. У багатьох випадках криза створила можливості для оновлення процесів та розробки інновацій.

Список використаних джерел

1. Комісаренко С. В. Полювання вчених на коронавірус SARS-COV-2, що викликає COVID-19: наукові стратегії подолання пандемії. *Visnik Nacionalnoi Akademii Nauk Ukraini*. 2020 (8), 29–71. <https://doi.org/10.15407/visn2020.08.029>
2. Топузов О. М., Локшина О. І. Освіта та навчання в контексті пандемії COVID-19. *Наук.-допом. бібліогр. покажч. НАПН України, Ін-т педагогіки НАПН України*. Київ : Авторитет, 2020. 76 с. DOI: <https://doi.org/10.32405/978-966-97763-3-0-2020-76>.
3. Яременко О., Красноп'ятов П. Антикризове державне регулювання економіки у Індонезії в умовах пандемії COVID-19. *Економічний простір*. 2022. (181), 48–54. <https://doi.org/10.32782/2224-6282/181-8>.
4. Shuba L., Shuba V. Maintaining functional health and posture during distance education for primary school children. «*Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві*» *Східноєвроп. Нац. Ун.-т ім. Лесі Українки*. Луцьк. 2021. 2(54). С. 107–111. <https://doi.org/10.29038/2220-7481-2021-02-107-111>