



**ΑΝΟΙΚΤΟ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΚΥΠΡΟΥ**

**ΣΧΟΛΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ
ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ**

**ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ
«ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ»**

ΔΙΑΤΡΙΒΗ ΕΠΙΠΕΔΟΥ ΜΑΣΤΕΡ

ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΑΤΡΙΒΗΣ

**Πως Η Πανδημία Επηρέασε Το
Ελληνικό Εργατικό Δυναμικό: Μελέτη Περίπτωσης
Κλάδος Υγείας -Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων
«Γ.Χατζηκόστα».**

ΠΑΠΑΒΑΣΙΛΕΪΟΥ ΒΑΡΒΑΡΑ

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ
ΠΕΤΡΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ

ΑΘΗΝΑ, ΜΑΙΟΣ 2022

Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου

Σχολή Οικονομικών Επιστημών και Διοίκησης

Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών *Διοίκηση
επιχειρήσεων*

Μεταπτυχιακή Διατριβή



**Πως Η Πανδημία Επηρέασε Το
Ελληνικό Εργατικό Δυναμικό: Μελέτη Περίπτωσης
Κλάδος Υγείας -Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων
«Γ.Χατζηκώστα».**

Βαρβάρα Παπαβασιλείου

Επιβλέπων Καθηγητής

Πέτρος Δημητρίου

Μάιος 2023

Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου

Σχολή Οικονομικών Επιστημών και Διοίκησης

Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών *Διοίκηση
επιχειρήσεων*

Μεταπτυχιακή Διατριβή

Πως Η Πανδημία Επηρέασε Το
Ελληνικό Εργατικό Δυναμικό: Μελέτη Περίπτωσης
Κλάδος Υγείας -Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων
«Γ.Χατζηκώστα».

Βαρβάρα Παπαβασιλείου

Επιβλέπων Καθηγητής
Πέτρος Δημητρίου

Η παρούσα μεταπτυχιακή διατριβή υποβλήθηκε προς μερική εκπλήρωση των απαιτήσεων για απόκτηση μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών
Στη Διοίκηση Επιχειρήσεων
από τη Σχολή Οικονομικών Επιστημών και Διοίκησης
του Ανοικτού Πανεπιστημίου Κύπρου.

Μάιος 2023

Περίληψη

Η παρούσα εργασία πραγματεύεται το θέμα της πανδημίας της νόσου του Κορονοϊού 2019 (covid -19) που αναγνωρίστηκε για πρώτη φορά στη πόλη Ουχάν, τον μήνα Δεκέμβριο. Έχοντας επιβεβαιωθεί ως σήμερα εκατομμύρια κρούσματα σε εκατοντάδες χώρες και περιοχές, εξαιτίας μίας άγνωστης ως τώρα νόσου, καταλαβαίνουμε πως οι επιδράσεις της σε κάθε οικονομική, κοινωνική και ψυχολογική πλευρά της ζωής των ανθρώπων δεν είναι απλά τεράστιες αλλά και υψίστης σημασίας.

Σκοπός λοιπόν της ερευνητικής αυτής εργασίας είναι να φέρει τον αναγνώστη της όσο το δυνατόν πιο κοντά στο να κατανοήσει τον τρόπο καθώς και το βαθμό στον οποίο επηρεάστηκε η ζωή των ανθρώπων κατά τη διάρκεια της υπάρχουσας ακόμη αυτής πανδημίας. Σκοπός είναι να απαντηθούν βασικά ερευνητικά ερωτήματα όπως: Πώς βίωσε το εργατικό δυναμικό την κοινωνική αποστασιοποίηση και τον εγκλεισμό; Ποια ήταν τα κυριότερα σημάδια του αντίκτυπου στη ψυχική τους υγεία; Υπήρχαν επιπτώσεις ακόμα και στην σωματική τους ευεξία; Επηρεάστηκε το μηνιαίο τους εισόδημα, και αν ναι σε τι βαθμό και τι αλλαγές έπρεπε να υποστεί το νοικοκυριό τους; Πόσο άλλαξε η καταναλωτική, αποταμιευτική και δανειακή τους συμπεριφορά;

Μέσω δειγματοληψίας που έγινε ανάμεσα σε 100 εργαζόμενους του Γ.Ν.Ι «Γ.Χατζηκώστα» θα μπορέσουμε να κατανοήσουμε πώς βίωσε το ελληνικό εργατικό δυναμικό το ξέσπασμα της πανδημίας, ποιες ήταν οι σημαντικότερες αλλαγές που υπέστη η καθημερινότητα της ζωής του και γενικά πως η πανδημία αλλάζει ακόμα σήμερα την κοινωνικοοικονομική και ψυχολογική πτυχή του καθενός.

Summary

This paper discusses the issue of the 2019 coronavirus pandemic disease (Covid-19), which was first identified in Uhan city, during December. With millions of cases confirmed in hundreds of countries and regions due to an unknown, until nowadays, disease, we understand that its impact on every economic, social and psychological aspect of human life is not only enormous but important too.

The purpose of this research is to bring the reader as close as possible to understanding how much and in which way people's lives were affected during this still existing pandemic. The aim is to answer key research questions such as: how did the workforce experience the social distancing and the incarceration? What were the main signs of the impact on their mental health? Were there any effects even on their physical well-being?

Was their monthly income affected and if so, what changes did their household have to undergo? How much consumption, saving and borrowing behavior changed? Through sampling among 100 workers of General Hospital of Ioannina «G.Xatzikosta» , we will be able to understand how the Greek workforce experienced the outbreak of the pandemic, what were the most important changes in their daily life and generally how the pandemic still changes the socio-economic and psychological aspect of each individual.

Ευχαριστίες

Θα ήθελα να ευχαριστήσω μέσα από τη καρδιά μου την οικογένεια μου, η οποία με την αστείρευτη υποστήριξή της και την αγάπη της με βοήθησαν να φέρω εις πέρας την μεταπτυχιακή μου διατριβή. Επίσης θα ήθελα να ευχαριστήσω και τον επιβλέπων καθηγητή μου, κ. Πέτρο Δημητρίου, ο οποίος με τη σειρά του, μέσω της καθοδήγησής του με βοήθησε να φτάσω στο τέλος του μεταπτυχιακού προγράμματος. Ιδιαίτερα σημαντικό ρόλο όμως στην ολοκλήρωση του μεταπτυχιακού μου, έπαιξαν οι εργαζόμενοι του Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων Γ.Χατζηκώστα οι οποίοι δέχτηκαν και βοήθησαν στην έρευνα αυτής της διατριβής καθώς και η 6^η Υγειονομική Περιφέρεια η οποία ανταποκρίθηκε πολύ γρήγορα στο αίτημα μου. Το ευχαριστώ είναι το λιγότερο που μπορώ να πω.

Περιεχόμενα

1	Εισαγωγή	1
1.1	Σκοπός της διατριβής	2
1.2	Ταυτότητα της έρευνας.....	2
1.3	Σπουδαιότητα έρευνας.....	2
2	Ο αντίκτυπος της Covid-19	4
2.1	Η αρχή της covid-19 παγκοσμίως	4
2.2	Η εξέλιξη της πανδημίας στην Ελλάδα.....	6
2.3	Οι οικονομικές επιπτώσεις της Covid-19 στο Ελληνικό Εργατικό Δυναμικό....	8
2.4	Οι κοινωνικές επιπτώσεις της Covid-19 στο Ελληνικό Εργατικό Δυναμικό....	15
2.5	Οι ψυχολογικές επιπτώσεις της Covid-19 στο Ελληνικό Εργατικό Δυναμικό.	20
2,6	Πώς επηρεάστηκε ο κλάδος της υγείας στην Ελλάδα.....	26
3	Μεθοδολογία έρευνας	34
3.1	Μέθοδος έρευνας.....	34
3.2	Εργαλείο έρευνας.....	35
3.3	Δείγμα έρευνας.....	35
4	Αποτελέσματα	36
5	Συμπεράσματα	82
5.1	Σχολιασμός.....	82
5.2	Περιορισμοί.....	85
5.3	Προτάσεις για περαιτέρω έρευνα.....	86
Παραρτήματα		87
A	Ερωτηματολόγιο	87
B	Ζητήματα Δεοντολογίας	92
B.1	Έντυπο Αρχικής Ενημέρωσης Υποψήφιου Συμμετέχοντα.....	92
B.2	Έντυπο Συγκατάθεσης Κατόπιν Ενημέρωσης.....	93
Βιβλιογραφία		96

Κεφάλαιο 1

Εισαγωγή

Η πανδημία της Covid-19 ήταν αδιαμφισβήτητα ένα από τα πιο αξιοσημείωτα παγκόσμια γεγονότα που επηρέασε πολύπλευρα την ανθρώπινη ύπαρξη. Οι συνέπειες ήταν πολύ σοβαρές. Συνέπειες οικονομικές, συνέπειες κοινωνικές, συνέπειες ψυχολογικές. Ο αντίκτυπος της πανδημικής κρίσης ήταν τεράστιος στην ανθρώπινη ύπαρξη σε παγκόσμιο επίπεδο. Οι μελέτες οι οποίες πραγματοποιήθηκαν για κάθε επίπτωση ξεχωριστά ήτα πολλές και μάλιστα από διάφορους κλάδους. Η Covid-19 λοιπόν έχει αλλάξει σε υψηλό ποσοστό τον τρόπο ζωής, τη καθημερινότητα, τις εργασιακές συνθήκες, τις αντιλήψεις και κάθε τι περιστρέφεται γύρω από τον άνθρωπο, άλλα σε μικρότερο βαθμό και άλλα σε μεγαλύτερο.

Η παρούσα διατριβή έχει στόχο να μελετήσει το βαθμό που επηρεάστηκαν οι Έλληνες οικονομικά, ψυχολογικά και κοινωνικά, και το πόσο άλλαξε η ζωή τους κατά τη διάρκεια της πανδημίας, σαν μέλη του ευρύτερου εργατικού δυναμικού της χώρας και σαν οικογενειάρχες. Η υπό περίπτωση μελέτη αφορά τους εργαζόμενους του ελληνικού τομέα υγείας, οι οποίοι όπως και παγκοσμίως, ήρθαν πρώτοι αντιμέτωποι τόσο με την ίδια τη πανδημία, τους φόβους της, τα μέτρα προστασίας όσο και με την προσπάθεια αντιμετώπισής της μέσα στο νοσοκομειακό χώρο. Μέλη του εργατικού δυναμικού του Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων θα συμμετέχουν στην έρευνα προκειμένου να απαντηθούν τα κάτωθι ερευνητικά ερωτήματα :

- Σε τι βαθμό ένιωσαν οικονομικά ασφαλείς και πώς άλλαξε η αποταμιευτική – αγοραστική συμπεριφορά;
- Πώς βίωσαν τις αλλαγές που υπέστη η εργασιακή τους καθημερινότητα εντός νοσοκομείου;
- Πόσο επηρεάστηκαν από την απομόνωση και την απουσία κοινωνικών επαφών; Τι δηλώνουν σχετικά με τη μελλοντική ανασφάλεια και την επιστροφή στη κανονικότητα;

1.1 Σκοπός Της Διατριβής

Σκοπός της ερευνητικής αυτής εργασίας, η οποία πραγματοποιείται τα πλαίσια του προγράμματος «Διοίκηση Επιχειρήσεων» του Ανοιχτού Πανεπιστημίου Κύπρου, είναι να φέρει τον αναγνώστη της όσο το δυνατόν πιο κοντά στο να κατανοήσει τον τρόπο καθώς και το βαθμό στον οποίο επηρεάστηκε η ζωή των ανθρώπων κατά τη διάρκεια της υπάρχουσας ακόμη αυτής πανδημίας. Το αντίκτυπο που άφησε η πανδημική κρίση σε οικονομικό και ψυχολογικό – κοινωνικό επίπεδο καθώς επίσης και οι αλλαγές που δέχθηκε το σύστημα υγείας και ο κλάδος γενικότερα, είναι θέματα άξια συζήτησης. Η παρούσα διατριβή θα μελετήσει τις επιπτώσεις της Covid-19 στην ανθρώπινη ύπαρξη και το περίγυρό της αλλά θα εμβαθύνει μέσω της έρευνας κυρίως στους εργαζόμενους του κλάδου υγείας που βρέθηκαν πρώτοι αντιμέτωποι με το πρωτόγνωρο φαινόμενο και τις άγνωστες έως τότε επιπτώσεις του. Θα ερευνηθούν οι αλλαγές που υπέστη τόσο η καθημερινότητα των εργαζόμενων όσο και οι συνθήκες εργασίας τους.

1.2 Ταυτότητα Της Έρευνας

Η έρευνα αυτή είναι το αποτέλεσμα των δεδομένων που συλλέχθηκαν τη χρονιά του 2022. Συγκεκριμένα πραγματοποιήθηκε στο κλάδο υγείας, στη πόλη των Ιωαννίνων, στο Γενικό Νοσοκομείο «Γ.Χατζηκώστα». Η έρευνα έγινε ανώνυμα, με την εθελοντική συμμετοχή 100 εργαζομένων του νοσοκομείου υπό τη μορφή χειρόγραφου ερωτηματολογίου.

1.3 Σπουδαιότητα Της Έρευνας

Όπως προαναφέρθηκε σκοπός είναι να φέρει τον αναγνώστη της όσο το δυνατόν πιο κοντά στο να κατανοήσει το βαθμό στον οποίο επηρεάστηκε η ζωή των ανθρώπων με έμφαση τη ζωή του ελληνικού εργατικού δυναμικού του τομέα υγείας, ο οποίος βίωσε εις βάθος κάθε πτυχή του φαινομένου. Είναι σημαντικό να κατανοήσουμε τις επιπτώσεις που είχε στο ελληνικό εργατικό δυναμικό του νοσοκομείου μετά την εμφάνιση του φαινομένου της Covid-19. Τόσο εμείς οι ίδιοι

και οι οικείοι μας όσο και άνθρωποι που λαμβάνουν αποφάσεις ή βοηθούν τους άμεσα επηρεασμένους από τη πανδημική κρίση, μπορούν να χρησιμοποιήσουν την έρευνα αυτή για να τους παρέχουν κάθε λογής ενίσχυση και βοήθεια.

Κεφάλαιο 2

Ο Αντίκτυπος Της Covid-19

2.1 Η Αρχή Της Covid-19 Παγκοσμίως

Στις 31 Δεκεμβρίου του 2019 οι κινεζικές αρχές ανακοινώνουν την εμφάνιση ενός διαφορετικού τύπου πνευμονίας στη πόλη Ουχάν. Εν αγνοία του τρόπου μετάδοσης του ιού και του υπάρχοντος ποσοστού μόλυνσης, ο πρώτος θάνατος λαμβάνει χώρα 11 μέρες μόλις μετά την εμφάνιση του ιού, στις 11 Ιανουαρίου του 2020. Εν όψει της μεγαλύτερης εθνικής γιορτής της Κίνας, στα πλαίσια της οποίας πραγματοποιούνται χιλιάδες ταξίδια, επιβεβαιώνονται κρούσματα σε Ιαπωνία, Ταϊλάνδη, Νότια Κορέα και Αμερική. Τέλη Ιανουαρίου αποφασίζεται η πρώτη каранτίνα στην Ουχάν και στις 30 Ιανουαρίου κηρύσσεται από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας «έκτακτη ανάγκη δημόσιας υγείας διεθνούς ενδιαφέροντος». Ο Π.Ο.Υ αποφασίζει το όνομα του άγνωστου έως τώρα ιού.

Τα κρούσματα αυξάνονται ραγδαία σε όλο τον πλανήτη και ανακοινώνεται και ο πρώτος θάνατος στην Ευρώπη στα μέσα του Φεβρουαρίου. Τον Μάιο της ίδιας χρονιάς ο κορονοϊός χτυπάει την παγκόσμια οικονομία με την Ιαπωνία και τη Γερμανία να μπαίνουν σε ύφεση. Τους καλοκαιρινούς μήνες ανοίγουν κάποια από τα Ευρωπαϊκά σύνορα ενώ ταυτόχρονα ξεκινάνε οι δοκιμές εμβολίου της Οξφόρδης. Το Νοέμβριο ξεκινάει το φως στο τούνελ έχοντας σημειωθεί υψηλή αποτελεσματικότητα των εμβολίων της Pfizer, του Sputnik και της Moderna αντίστοιχα σε ποσοστά 90%, 90% και 94,5%. Τον Ιανουάριο της νέας χρονιάς εγκρίνονται εκατομμύρια δόσεις των εμβολίων ενώ εγκρίνονται ταυτόχρονα διάφορα ζητήματα αλληλεγγύης, βοήθειας στους απόρους, κρατικές ενισχύσεις. Τα εμβόλια δεν σταματούν και εγκρίνεται νέο πρόγραμμα υγείας από τους ευρωβουλευτές, το EU4Health.

Η Ευρώπη από τον Μάρτιο του 2021 ξεκινά νέα στρατηγική προκειμένου να βοηθήσει στην ανάκαμψη του τουρισμού με νέα ταξιδιωτικά μέτρα και μέτρα

μεταφορών. Η παροχή παγκόσμιας βοήθειας συνεχίζεται και η Ευρώπη ενισχύει Ινδία, Βαλκάνια, Αφρική και Νεπάλ. Τον Μάιο του 2021 λαμβάνει χώρα η συμφωνία της Ευρωπαϊκής Ένωσης για το ψηφιακό πιστοποιητικό και τον Ιούνιο τίθεται σε λειτουργία. Προς τα τέλη της καλοκαιρινής περιόδου παρέχεται πρόσθετη ανθρωπιστική βοήθεια για την αντιμετώπιση της πανδημίας ενώ επίσημα στις 31-08-22 το 70% του ενήλικου πληθυσμού έχει εμβολιαστεί πλήρως. Συνεχίζεται η έκδοση εκατομμυρίων πιστοποιητικών και στόχος της Ευρωπαϊκής Ένωσης είναι η ανάκαμψη ζητώντας περισσότερα κονδύλια.

Καθώς η χρονιά πλησιάζει στο τέλος της, παρατηρείται μεγαλύτερη χρηματοδότηση, καλύτερος συντονισμός των ταξιδιών και ενίσχυση της πρόληψης και του ελέγχου. Τον Δεκέμβριο του 2021, εγκρίνεται και η 5^η δόση εμβολίου. Το 2022 έρχεται να βρει ενισχυμένο τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων και ξεκινάνε διάφορες μελέτες για τις επιπτώσεις της πανδημίας και για όλα τα ζητήματα τα οποία επιδεινώθηκαν εξαιτίας της COVID-19. Εξάλλου ποιος γνωρίζει τι επιφυλάσσει η νέα χρονιά. Το παν είναι η πρόληψη και ο έλεγχος.¹

¹ <https://www.europarl.europa.eu/news/el/headlines/society/20210211ST097615/koronoios-chronodiagramma-d-rasis-tis-ee-gia-to-2021>

2.2 Η Εξέλιξη Της Πανδημίας Στην Ελλάδα

Η πανδημία της Covid-19 έκανε την αρχή της στον Ελλαδικό χώρο στις 26 Φεβρουαρίου του 2020 στη Θεσσαλονίκη από ταξιδιώτες οι οποίοι ήρθαν σε επαφή με επιβεβαιωμένα κρούσματα από την Ιταλία και το Ισραήλ. Για αυτούς εξ αρχής συστήθηκε να περιοριστούν εντός της οικείας τους για 14 ημέρες προκειμένου να αποφευχθεί η διασπορά του ιού. Έχοντας επιβεβαιωθεί κρούσματα, ξεκινάνε να αναστέλλονται εκδηλώσεις και διάφορα event όπου θεωρούνται πολυπληθείς. Στην χώρα μας ο πρωθυπουργός, Κυριάκος Μητσοτάκης, ανακοινώνει επίσημο πρώτο lockdown στις 23 Μαρτίου, με επιτρεπτές μετακινήσεις μέσω μηνυμάτων, κήρυξη τηλεργασίας και κλειστά σχολεία. Ο ελληνικός λαός ενημερώνεται σε καθημερινή βάση για την εξέλιξη της πανδημίας και τις κρατικές αποφάσεις και παρεμβάσεις από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης και κυρίως από την τηλεόραση κάθε απόγευμα.²

Τα περιοριστικά μέτρα ξεκινούν. Η μετάβαση στα νησιά γίνεται μόνο για τους μόνιμους κατοίκους ενώ αρχίζουν να κλείνουν τα γειτονικά σύνορα με Αλβανία, Βόρεια Μακεδονία, Τουρκία και Ιταλία και αντίστοιχα τα εναέρια με Ισπανία. Αναστέλλεται επίσης κάθε λειτουργία δόγματος και θρησκείας, απόφαση με την οποία συμφωνεί και ο αρχιεπίσκοπος Ιερώνυμος.

Στις 28 Απριλίου ο πρωθυπουργός Κυριάκος Μητσοτάκης ανακοινώνει τη πολύ σταδιακή άρση των μέτρων προκειμένου να ξεκινήσουν να επαναλειτουργούν ορισμένες επιχειρήσεις λιανεμπορίου. Η χρήση μάσκας γίνεται υποχρεωτική σχεδόν σε όλους τους εσωτερικούς χώρους. Στα νοσοκομεία της χώρας επίσης ξεκινά η δημιουργία και η λειτουργία μονάδων Covid-19 που θα φροντίζουν αποκλειστικά κρούσματα και της πανδημικής κρίσης.

Στις 11 Μαΐου επαναλειτουργούν και εμπορικά καταστήματα με αυστηρά μέτρα και κανόνες υγιεινής και ατομικής προστασίας ενώ ανακοινώνεται και το άνοιγμα των Λυκείων και ύστερα από λίγες ημέρες των υπόλοιπων τάξεων για την ομαλή επανένταξη των μαθητών στις αίθουσες. Τον ίδιο μήνα η εστίαση, οι αθλητικές

² <https://longform.protothema.gr/koronoios/>

εγκαταστάσεις και τα ξενοδοχεία μπαίνουν ξανά στο παιχνίδι, γεγονός που σηματοδοτεί και την έναρξη του τουρισμού αντίστοιχα.³

Το δεύτερο κύμα της πανδημίας δεν αργεί καθώς μετά την έκρηξη των κρουσμάτων στις 7 Νοεμβρίου του 2020 υπάρχει νέος περιορισμός μετακινήσεων. Τα σχολεία κλείνουν αρχές του 2021 ξανά, η ελπίδα όμως έχει ήδη γεννηθεί με το εμβόλιο των Pfizer και BionTech να παίρνουν έγκριση. Ακολουθούν ύστερα τα εμβόλια Moderna, AstraZeneca και Johnson& Johnson.

Το τρίτο κύμα έρχεται τον Ιούνιο του 2021 μέσω της ιδιαίτερα ανησυχητικής μετάλλαξης Δέλτα με ενεργά ημερήσια κρούσματα να αγγίζουν τις 2.000-3.000. Ακολουθεί τον Νοέμβριο η μετάλλαξη Όμικρον και νέα μέτρα περιορισμού της εξάπλωσης, τα οποία αφορούν τη πρόσβαση των εμβολιασμένων και μη σε χώρους εστίασης και καταστήματα, την επίδειξη πιστοποιητικού νόσησης, εμβολιασμού ή αρνητικού τεστ. Η νέα χρονιά βρίσκει τη χώρα με χαλάρωση μέτρων και επανένταξη της κοινωνίας στη προ Covid-19 εποχή.⁴

Η Ελλάδα στο παρελθόν υπέστη διάφορες επιδημίες και ενδημίες όπως αυτή του Δυτικού Νείλου και του ιού της ανθρώπινης ανοσοανεπάρκειας (HIV). Σε τέτοιες περιπτώσεις ενώ δεν αξιολογήθηκε το αντίκτυπο τους στην ψυχολογία των ανθρώπων και σε όλη τη κοινωνία, πιστεύεται ότι είναι χαμηλό, καθώς και οι θάνατοι ήταν πολύ λιγότεροι αλλά και περιορισμένοι σε συγκεκριμένο πληθυσμό. Όσον αφορά την επιδημία SARS του 2003, ούτε αυτή επηρέασε τόσο τη χώρα μας. Όσον αφορά την πανδημική γρίπη Α (H1N1), η Ελλάδα ήρθε αντιμέτωπη με 140 θανάτους μεταξύ 18.075 επιβεβαιωμένων κρουσμάτων μέσα σε δέκα μήνες, ένας αριθμός υπερβολικά μικρός μπροστά στους θανάτους της Covid-19.⁵ Αυτός είναι και ο λόγος που παίζει τόσο σημαντικό ρόλο η ανάλυση των επιπτώσεων του κορονοϊού σε κάθε ανθρώπινο επίπεδο, στη χώρα μας όσο και παγκοσμίως.

³ <https://www.ethnos.gr/World/article/137514/otanallaxeokosmostoxronikothspandhmiastoykoronoioy>

⁴ <https://el.wikipedia.org/>

⁵ <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2020.00821/full>

2.3 Οικονομικές Επιπτώσεις Της Covid-19 Στο Ελληνικό Εργατικό Δυναμικό

Είναι ανέφικτο οποιαδήποτε κρίση, πόσο μάλλον μια υγειονομική όπως αυτή της πανδημίας, να μην αφήσει τα δικά της σκληρά αποτυπώματα σε όλους τους τομείς της ζωής και της καθημερινότητας. Κάνουμε λόγο για πρωτοφανείς επιπτώσεις σε κάθε έκφανση της οικονομικής, κοινωνικής κα ψυχολογικής πλευράς της ζωής των εργαζομένων. Η COVID-19 έφερε τεράστιες οικονομικές συνέπειες και μιλάμε με σιγουριά για τη δεύτερη σε σειρά μεγαλύτερη ύφεση σε παγκόσμιο επίπεδο.

Κάθε πτυχή της οικονομικής δραστηριότητας ανατρέπεται στα πλαίσια της Ελλάδας σαφώς και παγκοσμίως. Η οικονομία καθώς και το υγειονομικό σύστημα ήταν αυτά που χτυπήθηκαν περισσότερο από την πανδημία. Από την αρχή του ξεσπάσματος, όπου ο αριθμός των κρουσμάτων ξεκίνησε να ξεφεύγει του ελέγχου, η ελληνική κυβέρνηση ανακοινώνει μέτρα εγκλεισμού και απομόνωσης. Λόγω του lockdown κάθε επιχειρηματική δραστηριότητα σταματά ή θέτει νέους κανονισμούς λειτουργίας βασισμένους σε πρωτόκολλα. Είναι χιλιάδες οι επιχειρηματικοί κλάδοι που σταματάνε προσωρινά τη λειτουργία τους ή διακόπτουν τη παραγωγική τους διαδικασία μέχρις ότου καταφέρουν να συνειδητοποιήσουν πώς πρέπει να αντιδράσουν απέναντι σε αυτό το φαινόμενο που λέγεται COVID-19.

Η αναστολή εργασίας ξεκινά. Ταυτόχρονα ο κλάδος της εστίασης, του λιανεμπορίου και του τουρισμού προχωρά σε κλείσιμο. Γίνεται αντιληπτό πως το σοκ που δέχεται ο εργασιακός κλάδος είναι τεράστιο και πως χιλιάδες θέσεις εργασίας βρίσκονται κυριολεκτικά στον αέρα χωρίς να γνωρίζει κανείς τι μέλλει γενέσθαι.⁶ Η Ελλάδα βρίσκεται ανάμεσα στις χώρες με τα μεγαλύτερα ποσοστά ανεργίας τη πρώτη χρονιά του ξεσπάσματος και ξεκινά μετά το 2021 να υποχωρεί.⁷ (Δείτε εικόνα 1)

⁶ https://www.ey.com/el_gr/news/2020/03/oi-epiptoseis-tou-covid19-sto-anthropino-dunamiko-tis-sumvaseis-ta-prosopika-dedemena-kai-ti-forologia

⁷ <https://www.eea.gr/arthra-eea/ine-gsee-megali-afxisi-tis-anergias-tin-periodo-tis-pandimias/>

Παρακάτω παρατίθενται τα στοιχεία για την ελληνική ανεργία σύμφωνα με τη ελληνική στατιστική αρχή, για τις χρονιές 2020-2022. ⁸

Οι εγγεγραμμένων άνεργοι συνολικά στη χώρα μας είναι περισσότεροι κατά τη διάρκεια όλων των μηνών του πρώτου εξαμήνου του έτους 2020 σε σχέση με τους μήνες του έτους 2019.

Κατά μέσο όρο, συνολικά στη χώρα, το σύνολο των εγγεγραμμένων ανέργων αυξήθηκε από 1.025.751 άτομα που δηλώθηκαν κατά το πρώτο εξάμηνο του 2019, σε 1.145.843 (αύξηση 120.092) άτομα στο αντίστοιχο εξάμηνο του 2020, καταγράφοντας ποσοστιαία μεταβολή με τάση αύξησης 11,71%.

«Ποσοστιαία, αύξηση ανά Περιφέρεια για το πρώτο εξάμηνο του 2020 καταγράφεται σε όλες τις Περιφέρειες της Ελλάδος με το μεγαλύτερο ποσοστό αύξησης να εμφανίζεται στην Περιφέρεια Ιονίων Νήσων (55,44%), και να ακολουθούν κατά σειρά: η Περιφέρειες Νοτίου Αιγαίου με (53,55%, η Περιφέρεια Κρήτης με (38,97%), η Περιφέρεια Βορείου Αιγαίου με (14,82%, η Περιφέρεια Ηπείρου με(12,93%) , η Περιφέρεια Πελοποννήσου με (11,73%) η Περιφέρεια Θεσσαλίας με (9,18%) η Περιφέρεια Ανατολικής Μακεδονίας & Θράκης με (8,77%), και η Περιφέρεια Στερεάς Ελλάδας με (8,61%) η Περιφέρεια Δυτικής Μακεδονίας Ελλάδας με (7,64%) η Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας με (7,60%), η Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδας με (7,20%) και τέλος η Περιφέρεια Αττικής με (5,55%)» .

Τα στοιχεία του 2021 δείχνουν ότι οι εποχικά άνεργοι μειώθηκαν ποσοστιαία τον Οκτώβριο του 2021 σε 13,3% έναντι 16,4% τον Οκτώβριο του 2020 και 13,0% τον Σεπτέμβριο του 2021.

Οι απασχολούμενοι έφτασαν τα 4.027.050 άτομα έχοντας σημειώσει αύξηση κατά 97.774 άτομα σε σχέση με τον Οκτώβριο του 2020 (+2,5%) και μείωση κατά 47.982 άτομα σε σχέση με τον Σεπτέμβριο του 2021 (-1,2%).

⁸ <https://www.statistics.gr/>

Οι άνεργοι έφτασαν τα 617.511 άτομα έχοντας σημειώσει μία μείωση κατά 154.587 άτομα σε σχέση με τον Οκτώβριο του 2020 (-20,0%) και μία αύξηση κατά 5.994 άτομα σε σχέση με τον Σεπτέμβριο του 2021 (+1,0%).

Οι άνθρωποι οι οποίοι δεν ανήκουν στο εργατικό δυναμικό, ή «άτομα εκτός του εργατικού δυναμικού», δηλαδή άτομα που δεν έχουν κάποια εργασία ή απασχόληση αλλά ούτε ψάχνουν να βρουν, έφτασαν τα 3.208.499, σημειώνοντας αύξηση κατά 25.547 άτομα σε σχέση με τον Οκτώβριο του 2020 (+0,8%) και κατά 39.166 άτομα σε σχέση με τον Σεπτέμβριο του 2021 (+1,2%).

Τα στοιχεία του 2022 δείχνουν ότι οι εποχικά άνεργοι μειώθηκαν ποσοστιαία Οκτώβριο του 2022 σε 11,6% έναντι του αναθεωρημένου προς τα κάτω 13,3% τον Οκτώβριο του 2021 και του αναθεωρημένου προς τα άνω 12,0% τον Σεπτέμβριο του 2022.

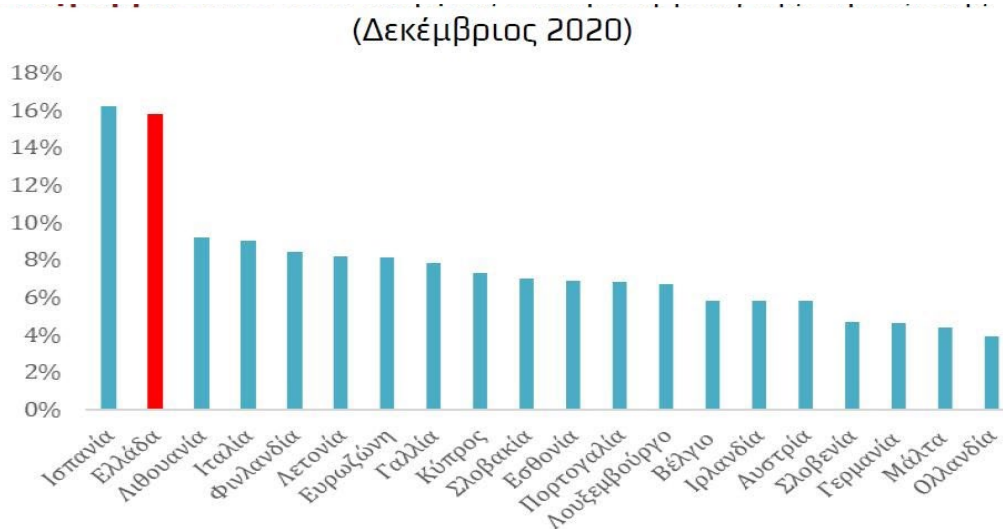
Οι απασχολούμενοι έφτασαν τα 4.138.113 άτομα έχοντας σημειώσει αύξηση κατά 99.900 άτομα σε σχέση με τον αντίστοιχο Οκτώβριο του 2021 (+2,5%) και μείωση κατά 37.032 άτομα σε σχέση με τον αντίστοιχο Σεπτέμβριο του 2022 (-0,9%).

Οι άνεργοι έφτασαν τα 542.941 άτομα έχοντας σημειώσει μείωση κατά 78.425 άτομα σε σχέση με τον αντίστοιχο Οκτώβριο του 2021 (-12,6%) και τα 26.465 άτομα σε σχέση με τον αντίστοιχο Σεπτέμβριο του 2022 (-4,6%).

Τα άτομα ηλικίας κάτω των 75 τα οποία δεν ανήκουν στο εργατικό δυναμικό, ή δηλαδή τα άτομα που δεν έχουν κάποια εργασία ή απασχόληση αλλά ούτε ψάχνουν να βρουν, έφτασαν τα 3.139.103, έχοντας σημειώσει μείωση κατά 53.394 άτομα σε σχέση με τον αντίστοιχο Οκτώβριο του 2021 (-1,7%) και αύξηση κατά 60.507 άτομα σε σχέση με τον Σεπτέμβριο του 2022 (+2,0%).⁹

⁹ <https://www.statistics.gr/>

Εικόνα 1



Πηγή: Eurostat

Το σύνολο του ελληνικού εργατικού δυναμικού, ενεργού και μη, αρχίζει να νιώθει ανασφάλεια για το αν θα καταφέρουν να ανταπεξέλθουν στις οικονομικές υποχρεώσεις και στις βασικές μηνιαίες ανάγκες της οικογένειάς τους, σε περίπτωση που υπάρξουν αλλαγές.

Μαζί με την ανεργία, το εργατικό δυναμικό έρχεται τώρα αντιμέτωπο και με μία συνεχόμενη αύξηση τιμών, η οποία χτυπά πρώτα τους ασθενέστερους και μετά ολόκληρους πληθυσμούς. Σύμφωνα με έρευνα της Εύα Στίμπερ από το Ινστιτούτο Μελετών σε ζητήματα Εμπορίου «*Ο κορωνοϊός έχει αναστατώσει τις τιμές σε ολόκληρο τον πλανήτη*». ¹⁰

Καθοριστικό ρόλο στη τελική διαμόρφωση των τιμών των προϊόντων, παίζει και ο νόμος της ζήτησης και της προσφοράς καθώς η πρώτη αυξάνεται διαρκώς και η δεύτερη περιορίζεται αισθητά λόγω της πανδημίας. Είναι πολλές οι έρευνες που επιβεβαιώνουν την αυξητική τάση των τιμών. Η άνοδος των ποσοστών της απομακρυσμένης εργασίας, γνωστής και ως τηλεργασίας, ήταν ένας από τους κυριότερους λόγους όπου οι τιμές σε ηλεκτρονικά είδη όπως τηλεοράσεις, οθόνες,

¹⁰

<https://www.dw.com/el/%CE%AC%CE%BD%CF%89-%CE%BA%CE%AC%CF%84%CF%89-%CE%BF%CE%B9-%CF%84%CE%B9%CE%BC%CE%AD%CF%82-%CE%BB%CF%8C%CE%B3%CF%89-%CF%80%CE%B1%CE%BD%CE%B4%CE%B7%CE%BC%CE%AF%CE%B1%CF%82/a-57417708>

λάπτοπ και εκτυπωτές πήραν τα πάνω τους. Για τον λόγο αυτό κατά τη διάρκεια του 2020 έσπασε ο χρυσός κανόνας που ήθελε τις τιμές της παραπάνω κατηγορίας προϊόντων να πέφτουν λίγο καιρό μετά την εμφάνιση τους στην αγορά.

Σύμφωνα με την ιστοσελίδα Testberichte.de, πραγματοποιήθηκαν πολλές μελέτες για μία τεράστια γκάμα προϊόντων ,που ξεπερνούσαν τα 1000 είδη, τη περίοδο από τον Μάιο του 2019 έως τον Φεβρουάριο του 2021 όπου η πανδημία πρωταγωνιστούσε. Σύμφωνα με τις μελέτες αυτές, ο γνωστός «χρυσός κανόνας» σπάει για κατηγορίες όπως τα λάπτοπ, οι εκτυπωτές και οι τηλεοράσεις. Ο χρυσός κανόνας θέλει τη τιμή των προϊόντων να πέφτει λίγους μήνες αφότου κάνουν την εμφάνιση τους στα πλαίσια της αγοράς. Ο κανόνας έσπασε μέσα στο φαινόμενο της πανδημικής κρίσης και επιφύλαξε μία άσχημη εξέλιξη για τους καταναλωτές. Οι τιμές όχι μόνο δεν μειώθηκαν αλλά αυξήθηκαν στη κατηγορία των υπολογιστών μέχρι και 79% και στη κατηγορία των εκτυπωτών έως και 19%.¹¹

Η πανδημία του Κορονοϊού δεν επηρέασε μόνο την αγορά των ηλεκτρικών και ηλεκτρονικών ειδών λόγω τηλεργασίας και άλλων παραγόντων. Άκρως αυξημένες παρατηρούνται οι τιμές πολλών βασικών ειδών στο σούπερ μάρκετ αλλά και των καυσίμων κατά τη διάρκεια του 2021, αποτελώντας ένα από τα σοβαρότερα οικονομικά αντίκτυπα που επέφερε το ξέσπασμα της πανδημίας.¹²

Οι τιμές των πρώτων υλών και οι τιμές των ναύλων ακολουθούν αυξητική τάση. Σύμφωνα με το ΕΒΕΑ(<https://acci.gr/>) , οι αυξήσεις των τιμών σε α ύλες, σιτηρά, γαλακτοκομικά και πολλά ακόμη προϊόντα, φτάνει και το 27% . Το πλήγμα θεωρείται πολύ βαρύ για τον έλληνα καταναλωτή και εργαζόμενο. ¹³ (Δείτε εικόνα 2).

¹¹ <https://www.dw.com>

¹² <https://www.lifo.gr/now/greece/soyper-market-ayxisi-stis-times-ton-proionton-logo-pandimias-anodos-kai-sta-kaysima>

¹³ <https://www.moneyreview.gr/business-and-finance/98920/megales-ayxiseis-timon-sta-trofima-eos-kai-50-oi-ayxiseis-se-vasika-eidi/>

Εικόνα 2



Η τάση αυτή όμως δε σταματά εδώ. Κατά τη διάρκεια του 2022 η πανδημία συνεχίζεται και ταυτόχρονα ξεσπά ο πόλεμος μεταξύ Ρωσίας και Ουκρανίας. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα τη διακοπή της ομαλής τροφοδοσίας πρώτων υλών και την επιπλέον αύξηση του ενεργειακού κόστους, με άνοδο στη τιμή του πετρελαίου, του φυσικού αερίου και της ηλεκτρικής ενέργειας και φυσικά αύξηση του πληθωρισμού.

Όλες αυτές οι αυξήσεις πλήττουν τα νοικοκυριά των Ελλήνων εργαζομένων και απειλούν την οικονομική τους ανάκαμψη. Με όλα αυτά έρχεται στην επιφάνεια και το ζήτημα της αποταμιευτικής συμπεριφοράς του Έλληνα εργαζόμενου. Το διαθέσιμο εισόδημα έχει μειωθεί κατά 2,7% περίπου κατά το 2020 εξαιτίας της πανδημικής κρίσης.¹⁴ Το ξέσπασμα αυτό οδήγησε τον Έλληνα καταναλωτή να μειώσει τη καταναλωτική του δαπάνη είτε λόγω μείωσης εισοδήματος είτε λόγω ανασφάλειας για το τι μέλλει γενέσθαι. Τουλάχιστον σαν θετικό αποτέλεσμα, αυξήθηκε η ακαθάριστη αποταμίευση ως προς το ακαθάριστο διαθέσιμο εισόδημα. Παρακάτω παρατίθενται τα στοιχεία για την ελληνική αποταμίευση

¹⁴ <https://www.businessdaily.gr/oikonomia>

και καταναλωτική δαπάνη, σύμφωνα με τη ελληνική στατιστική αρχή, για τις χρονιές 2020-2022.

«Το 2020 το διαθέσιμο εισόδημα μειώθηκε κατά 2,7% σε σύγκριση με το 2019, από 121,8 δισ. ευρώ σε 118,5 δισ. ευρώ. Η τελική καταναλωτική δαπάνη των νοικοκυριών και των μη κερδοσκοπικών οργανισμών που εξυπηρετούν νοικοκυριά, μειώθηκε κατά 8,8% το 2020 σε σύγκριση με το 2019, από 126,6 δισ. ευρώ σε 115,5 δισ. Ευρώ. Ειδικότερα, το 2020 το ποσοστό αποταμίευσης των νοικοκυριών και των ΜΚΙΕΝ ήταν 2,6% έναντι -3,8% το 2019.»

«Ειδικότερα, το 2021 το διαθέσιμο εισόδημα του τομέα αυξήθηκε κατά 8,2% σε σύγκριση με το 2020, από 118,4 δισ. ευρώ σε 128,1 δισ. ευρώ. Η τελική καταναλωτική δαπάνη των νοικοκυριών και των μη κερδοσκοπικών οργανισμών που εξυπηρετούν νοικοκυριά, αυξήθηκε κατά 6,8% το 2021 σε σύγκριση με το 2020, από 115,6 δισ. ευρώ σε 123,4 δισ. ευρώ. Το 2021 το ποσοστό αποταμίευσης των νοικοκυριών και των ΜΚΙΕΝ ήταν 3,7% έναντι 2,6% το 2020.»

«Κατά το 3ο τρίμηνο του 2022, το διαθέσιμο εισόδημα του τομέα των νοικοκυριών και των μη κερδοσκοπικών ιδρυμάτων που εξυπηρετούν νοικοκυριά αυξήθηκε κατά 10,2% σε σύγκριση με το αντίστοιχο τρίμηνο του προηγούμενου έτους, από 34,21 δισ. ευρώ σε 37,69 δισ. ευρώ. Η τελική καταναλωτική δαπάνη των νοικοκυριών και των μη κερδοσκοπικών ιδρυμάτων που εξυπηρετούν νοικοκυριά, αυξήθηκε κατά 12,7% σε σύγκριση με το αντίστοιχο τρίμηνο του προηγούμενου έτους, από 32,6 δισ. ευρώ σε 36,7 δισ. Ευρώ.»¹⁵

¹⁵ <https://www.statistics.gr/>

2.4 Κοινωνικές Επιπτώσεις Της Covid-19 Στο Ελληνικό Εργατικό Δυναμικό

Μπορεί να θεωρείται δεδομένο ότι μια ασθένεια παγκόσμιου βεληνεκούς, όπως η COVID-19, θα επηρεάσει την υγεία των ανθρώπων όμως αξίζει να παραδεχτούμε ότι οι επιπτώσεις της θα κλονίσουν όλη τη σφαίρα της κοινωνικής, πολιτικής, οικονομικής και ψυχολογικής τους ζωής.

Μία από τις σοβαρότερες επιπτώσεις της πανδημίας στη κοινωνία ήταν και ο περιορισμός της εκπαίδευσης με το κλείσιμο σχολείων και πανεπιστημίων. Ο εκπαιδευτικός θεσμός πέρασε για ένα διάστημα σε καθεστώς αλλαγής, με αποτέλεσμα μαθητές και φοιτητές να υπαχθούν σε ένα άλλο εκπαιδευτικό πρόγραμμα μέσω πλατφόρμας τηλεεκπαίδευσης. Απότοκο της παραπάνω αλλαγής ήταν η στέρηση κοινωνικοποίησης και κοινωνικής ζωής που προσφέρει διαχρονικά το σχολείο και το πανεπιστήμιο. Συγκεκριμένα η στέρηση «παρέας» με τους συνομήλικους, η έλλειψη αλληλεπίδρασης και η μη αποφόρτιση μέσω του παιχνιδιού και της εκπαίδευσης αποτέλεσαν σοβαρές κοινωνικές επιπτώσεις της πανδημίας.¹⁶ Εκτός από την στέρηση κοινωνικοποίησης, ο εγκλεισμός ίσως βοήθησε οικογένειες να δεθούν και ν έρθουν πιο κοντά, στη πλειοψηφία όμως η συνύπαρξη μέσα στον ίδιο χώρο για τόσες ώρες τόνωσε τον κοινωνικό αντίκτυπο της πανδημίας.¹⁷

Έρευνες που έλαβαν χώρα κατά τη διάρκεια του 2020 και του 2021 στην Ινδία και τη Κίνα έδειξαν ότι παιδιά και έφηβοι, από ηλικία 3 ετών έως και 18 ετών, ήταν ιδιαίτερα απρόσεχτοι, προσκολλημένοι, ανήσυχοι και ευερέθιστοι κατά τη πανδημική κρίση αλλά έπασχαν και από έντονες καταθλιπτικές διαταραχές και κρίσεις άγχους. (Figueiredo et al., 2021).

¹⁶

<https://repository.library.teiwest.gr/xmlui/bitstream/handle/123456789/9767/%ce%a0%ce%a4%ce%a5%ce%a7%ce%99%ce%91%ce%9a%ce%97.%ce%a4%ce%95%ce%9b%ce%99%ce%9a%ce%97%20%ce%9c%ce%9f%ce%a1%ce%a6%ce%97.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

¹⁷ <https://www.ej-develop.org/index.php/eidevelop/article/view/35/10>

Τα παραπάνω προφανώς και επηρέασαν και την ισορροπία της οικογενειακής κατάστασης καθώς τα παιδιά περνούσαν στο σπίτι το μεγαλύτερο μέρος της ημέρας τους, με αποτέλεσμα οι γονείς να μειώσουν το ωράριο εργασίας τους, να κάνουν χρήση αδειών και άλλων μέτρων για να παρευρίσκονται στο σπίτι. Πολλοί από τους γονείς αυτούς, που αποτελούν και βάση του ελληνικού εργατικού δυναμικού, έπαιρναν άδειες ειδικού σκοπού όσες φορές όριζε την εκάστοτε στιγμή η νομοθεσία. Σύμφωνα με τη Γενική Συνομοσπονδία Εργατών Ελλάδος όσοι γονείς είναι εργαζόμενοι έχουν δικαίωμα να κάνουν χρήση της άδειας ειδικού σκοπού στη περίπτωση που οι μονάδες και οι δομές που παρέχουν υπηρεσίες φροντίδας και εκπαίδευσης στα παιδιά τους, μπου σε αναστολή λειτουργίας με σκοπό τον περιορισμό του ιού της Covid-19 και της αντιμετώπισής του.¹⁸ Ιδιαίτερα σε καταστάσεις όπου δεν παρέχόταν κάποια επιπλέον βοήθεια από συγγενικά πρόσωπα, οι γονείς- εργαζόμενοι δεν είχαν άλλη επιλογή. (“From equality to global poverty: how Covid-19 is affecting societies and economies”, 2020).

Σε έρευνα που πραγματοποιήθηκε ανάμεσα σε Έλληνες γονείς και εργαζόμενους φαίνεται ότι τα περισσότερα μικρά παιδιά αλλά και παιδιά εφηβικής κατηγορίας φαίνεται πως αποξενώθηκαν αρκετά και απομονώθηκαν κοινωνικά. Οι αυξημένες ώρες μέσα στο σπίτι οδήγησαν τα παιδιά να περνούν πολλές ώρες μπροστά από μια οθόνη, να μειώσουν στο έπακρο κάθε φυσική δραστηριότητα και να απέχουν από ουσιαστικές κοινωνικό-εκπαιδευτικές δράσεις λόγω του lockdown αλλά και του φόβου διασποράς.

Ο Μιχάλης Γουδής, Υπεύθυνος Επικοινωνίας στην Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία για την Κοινωνική Κατοικία Housing Europe, φέρνει στην επιφάνεια το ζήτημα της στεγαστικής πολιτικής ως ένας επίσης σοβαρός κοινωνικός αντίκτυπος στην ελληνική κοινωνία, καθώς η Ελλάδα ταλαντεύεται εδώ και χρόνια με το ζήτημα της υπολειμματικής αυτής πολιτικής. Η αποξένωση και η απομόνωση του πληθυσμού εντός οικίας για πολλές ώρες προκειμένου να αποφευχθεί η διασπορά του φονικού ιού, ανέδειξε το πόσο σημαντικό είναι το ζήτημα της κατοικίας. Το στεγαστικό λοιπόν επηρεάστηκε ιδιαίτερα καθώς πάρθηκαν μέτρα εν μέσω

¹⁸ <https://www.kepea.gr/adeia-eidikou-skopou#>

πανδημίας με σκοπό να βρεθεί η λύση για τους πιο ευάλωτους πληθυσμούς σχετικά με τη στέγασή τους.¹⁹

Αυτό που θα έπρεπε να τονιστεί είναι ότι: *“Η πανδημία λειτούργησε ως ένα ιδιότυπος καθρέφτης που φανέρωσε, ανέστρεψε ή μεγέθυνε ανισορροπίες του κοινωνικού θεσμού που ονομάζουμε «εργασία».”*

Ο μη ισομοιρασμένος διαχωρισμός του χρόνου, της ποσότητας και της ποιότητας της εργασίας συνδυάστηκε με προβλήματα στο μισθολογικό τομέα, στα εισοδήματα και στον τρόπο ζωής των ανθρώπων. Η Covid 19, επέφερε αλλαγές ωραρίων, παραδείγματος χάρη πιο ευέλικτα ωράρια για την κάλυψη αναγκών και εργασίες με συμβάσεις απασχόλησης ορισμένου χρόνου. Αυτά οδήγησαν ώστε να χαθεί το αίσθημα της σταθερότητας, που το μεγαλύτερο ποσοστό εργαζομένων επιδιώκουν από την εργασία τους. Η έλλειψη αυτής της σταθερότητας προφανώς και επηρεάζει κάθε εργαζόμενο ο οποίος δεν μπορεί να βασιστεί στο εισόδημα του και να πραγματοποιήσει κάθε τι που σκέφτεται στη προσωπική και κοινωνική του ζωή.²⁰

Επιπρόσθετα, η αστάθεια αυτή οδηγεί όλο και περισσότερους λαούς στο να χρησιμοποιούν διαφόρων ειδών προστατευτικές πολιτικές με σκοπό να σώσουν την εγχώρια οικονομία από την επικρατούσα παγκόσμια έλλειψη σταθερότητας. Όσον αφορά επιχειρήσεις που λόγοι ανταγωνιστικοί τι ωθούν να έχουν βάση την Ασιατική ήπειρο, τώρα οδηγούνται σε άλλες αγορές – στόχους παρά το αυξημένο κόστος και το μειωμένο κέρδος αντίστοιχα. Μόνο με αυτόν τον τρόπο θα καταφέρουν να διατηρήσουν τις αλυσίδες εφοδιασμού. Η κατάσταση αυτή σηματοδοτεί ότι ο κόσμος που θα ξεπροβάλλει μετά το πέρας της πανδημίας θα σημαίνει μειωμένο καταμερισμό εργασίας καθώς η ανταλλαγή πληροφοριών,

¹⁹ <https://gr.boell.org/el/media/soundcloud/podcast-stegastiko-zitima-prin-kai-meta-tin-Pandimia>

²⁰ <https://gr.boell.org/el/2020/06/17/i-pandimia-os-kathreftis-tis-ergasias-erhetai-telos-tis-ergasias-opos-tin-xerame>

αγαθών, εργασίας, κεφαλαίου κλπ αλλά και η ελευθερία κυκλοφορίας τώρα θα είναι περιορισμένες.

Σημαντική είναι και η διαπίστωση του Nicolas Firzli, μέλος του διοικητικού συμβουλίου της Παγκόσμιας Τράπεζας, ο οποίος αναφέρεται στην πανδημία ως την πιο δυνατή οικονομική κρίση που αλλάξει τόσο τη γεωπολιτική όσο και στην πολιτική κυριαρχία των υφιστάμενων κρατών σε παγκόσμιο επίπεδο (Weltman, 2020).

Οι συνέπειες της πανδημίας έκαναν αισθητή την ήδη υπάρχουσα παρουσία διακρίσεων τόσο στο εσωτερικό και όσο και στο εξωτερικό των χωρών. Πιο συγκεκριμένα διακρίσεις ανάμεσα στις κοινωνικές τάξεις, φυλετικές διακρίσεις, πολιτικές κλπ οξύνθηκαν. Οι σημαντικότερες όμως εντοπίζονται στον επαγγελματικό τομέα και ειδικότερα στις διαφορές που υπήρξαν στα εισοδήματα και στην κατανομή της εργασίας. Εδώ έρχεται να προστεθεί και η ραγδαία χρήση της τεχνολογίας.

Συχνό φαινόμενο η εργασία να πραγματοποιείται από το σπίτι, μειώνοντας κατ' αυτόν τον τρόπο τις θέσεις εργασίας και συμβάλλοντας στην απομόνωση του εργαζομένου, με σκοπό να μην αυξηθούν τα κρούσματα των νοσούντων. Εταιρείες και επιχειρήσεις κατά τη διάρκεια της πανδημίας μείωσαν το προσωπικό τους, αυξάνοντας το ποσοστό της ανεργίας. Τα εργασιακά λοιπόν δεδομένα διαφοροποιήθηκαν μέσω της τηλεργασίας και η τεχνολογία πήρε άλλες διαστάσεις στη ζωή των ανθρώπων. Αυτό το βήμα μπορεί εν μέρει να βοηθούσε στην ελαχιστοποίηση του κινδύνου και της εμφάνισης και διάδοσης των κρουσμάτων, ελαχιστοποίησε όμως και την ελευθερία της κοινωνικοποίησης του εργατικού δυναμικού. Ο εργαζόμενος δεν νιώθει το ίδιο κοινωνικός πίσω από μία οθόνη του υπολογιστή, εντός της οικείας του, μακριά από συναδέλφους κλπ.

Αξίζει να σημειωθεί και η τεράστια δυσκολία των ανθρώπων με ιδιαιτερότητες όπως είναι τα κινητικά προβλήματα να εργαστούν σε περιβάλλοντα από τα οποία θα έλλειπε πια η κανονικότητα. Η υγεία τους μπήκε σε κίνδυνο με αποτέλεσμα πολλοί να εγκαταλείψουν την εργασία τους.

Σοβαρά προβλήματα αντιμετώπισαν οι χώροι εστίασης, φιλοξενίας όπως παραδείγματος χάρη οι ξενοδοχειακές μονάδες, οι υπηρεσίες κάλυψης φαγητού (food services), ο τουρισμός και οι ταξιδιωτικές εταιρείες. Οι άνθρωποι δεν είχαν πλέον την επιλογή να ταξιδέψουν, να αφιερώσουν κάπου όμορφα τον ελεύθερο χρόνο τους, να κοινωνικοποιηθούν κλπ, αλλά αντίστοιχα και οι εργαζόμενοι αυτών των κλάδων δεν μπορούσαν να νιώσουν κάτι λιγότερο από ανασφάλεια. Μπορεί να αναφερθεί ότι στα περισσότερα από τα παραπάνω επαγγέλματα το γυναικείο φύλο ήταν αυτό που υπέστη την μεγαλύτερη διάκριση και έχασε την εργασία του.

Όσον αφορά τους δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς υγείας, ίσως είναι ο μόνος τομέας που όπως είναι απολύτως λογικό δεν άγγιξε η ανεργία. Οι εργαζόμενοι του κλάδου υγείας φαίνεται να περιορίζονται στο να εκπαιδευτούν και να εξειδικευτούν σε ότι αφορά την πανδημία Covid 19, ώστε να είναι έτοιμοι να αντιμετωπίσουν όλα τα επείγοντα περιστατικά. Απότοκο αυτού είναι η παραμέριση όλων των άλλων ζητημάτων υγείας, ιδίως όσων δεν θεωρούνται τόσο «σοβαρά». Η κατάσταση αυτή έχει διττή σημασία για την κοινωνία. Από τη μία πλευρά είναι επείγουσα η ανάγκη να προετοιμαστεί ο κλάδος υγείας όσο το δυνατόν καλύτερα για την αντιμετώπιση του φαινομένου και την ελαχιστοποίηση των κινδύνων. Από την άλλη πλευρά όμως δεν μπορούμε να παραγκωνίσουμε και τα ήδη υπάρχοντα προβλήματα πέρα της Covid-19. Επιπρόσθετα φάνηκε ότι δεν υπήρξε ιδιαίτερη μέριμνα για μια “ψηφιακή υγεία”, η οποία θα μπορούσε να βοηθήσει στην πανδημία, τόσο στις νησιωτικές όσο και στις ορεινές περιοχές.

Και για το ψυχολογικό κομμάτι στο οποίο θα γίνει αναφορά παρακάτω αξίζει να ακουστεί η παρακάτω ανάλυση. Πιο συγκεκριμένα, *“μια ανάλυση περίπου 141.000 τίτλων ειδήσεων στην αγγλική γλώσσα που αφορούσαν τον όρο «coronavirus», από τις 15 Ιανουαρίου 2020 έως τις 3 Ιουνίου 2020, αποκάλυψε ότι το 52% των επικεφαλίδων προκάλεσε αρνητικά συναισθήματα στους αναγνώστες, ενώ μόνο το 30% προκάλεσε θετικά συναισθήματα.”*²¹

²¹ <https://www.inegsee.gr/>

Όμως πέρα από τα αρνητικά η πανδημία επέφερε και κάποια θετικά αποτελέσματα. Για παράδειγμα καινοτομίες και σημαντική εξέλιξη στον τομέα της τεχνολογίας. Υπάρχουν χώρες στις οποίες παρατηρήθηκε πρόοδος μέσω εξελιγμένων τεχνολογικών συστημάτων παραδείγματος χάρη η χρήση drone για την γρήγορη αποστολή φαρμάκων στην μετά - Covid περίοδο ή εφαρμογές στα κινητά τηλέφωνα που υπενθύμιζαν εξετάσεις και ραντεβού στα άτομα της τρίτης ηλικίας.²²

2.4 Ψυχολογικές Επιπτώσεις Της Covid-19 Στο Ελληνικό Εργατικό Δυναμικό

Στο προηγούμενο κεφάλαιο έγινε μια προσπάθεια αναφοράς των κοινωνικών επιπτώσεων της πανδημίας Covid 19. Στο παρόν κεφάλαιο, θα προσπαθήσουμε να μιλήσουμε για τις ψυχολογικές συνέπειες της πανδημίας και πως αυτές επηρέασαν την εργασιακή καθημερινότητα των ανθρώπων. Αρχικά θα μπορούσαμε να ισχυριστούμε ότι:

Το γεγονός ότι ο κορονοϊός εισέβαλε στη ζωή μα απρόσμενα και ανελέητα σηματοδότησε ότι θα ακολουθούσαν συνέπειες στο καθημερινό μας βίο με πολλές απώλειες είτε ανθρώπων, είτε υλικών αγαθών, είτε κοινωνικών αγαθών. Στη πραγματικότητα η εμφάνιση του ιού της Covid 19 μας έχει κάνει να ξεχάσουμε τον ίδιο μας τον αυτοπροσδιορισμό, θα μπορούσε το φαινόμενο αυτό να θεωρηθεί συμβολικά ένα οικονομικό πένθος; Φυσικά και ναι. Στη πραγματικότητα αποτελεί αδιαμφισβήτητα μία ψυχική κρίση στην ανθρώπινη ύπαρξη.²³

Ξεκινώντας από τα συναισθήματα από τα οποία διακατέχονταν οι άνθρωποι κατά την περίοδο της πανδημίας φαίνεται ότι τα πιο έντονα συναισθήματα, ήταν ο φόβος και ο πανικός. Αρχικά ο φόβος παρατηρήθηκε ως ένα γενικό συναίσθημα, έπειτα συγκεκριμενοποιήθηκε στην πιθανότητα του να νοσήσει κάποιος και στη συνέχεια στο να φοβάται τον ενδεχόμενο θάνατο. Σε μια καθημερινότητα η οποία

²² <https://www.gavi.org/vaccineswork/equity-agenda-fourth-industrial-revolution-healthcare-technology>

²³ <https://apsych.med.uoa.gr/synepeies/>

κατακλυζόταν από το φόβο της διάδοσης του ιού, οι άνθρωποι πανικοβάλλονταν από τη χρήση της μάσκας, από τη συνεχόμενη απολύμανση και πλύση όλων των χώρων και των επιφανειών.

Δεύτερο συναίσθημα υπήρξε η μοναχικότητα και η συνεχόμενη έλλειψη επικοινωνίας και κοινωνικοποίησης.

Τρίτον, η βαθιά κόπωση ιδιαίτερα των ανθρώπων που εργάστηκαν και συνεχίζουν να εργάζονται στους διάφορους φορείς του ελληνικού ιδιωτικού και δημόσιου τομέα υγείας. Σε αυτούς, προστέθηκε το αίσθημα της αδυναμίας και της ανικανοποίητης προσπάθειας να φέρουν εις πέρας εργασία πολλών ωρών κάτω από πολύ δύσκολες συνθήκες. Όπως επίσης και το συναίσθημα της αγωνίας για το μέλλον²⁴.

Αξίζει επίσης να υποθέσουμε ότι πολλοί ιατροί αντιμετωπίζουν PTSD, κατάθλιψη, άγχος και εξάντληση ακόμη και μετά τη διακοπή της επίπτωσης τέτοιων λοιμώξεων όπως η Covid-19 (Kaushal Shah , 2020).

Στην ψυχολογία των εργαζομένων επέδρασε το άγχος για την αναποτελεσματικότητα των μέτρων, ο φόβος για την εξασθένιση του εργασιακού προσωπικού ιδιαίτερος όσων υπάγονται σε νοσοκομεία, φαρμακεία, κέντρα υγείας κλπ. Η επικεφαλής συγγραφέας Dr. Samantha Brooks (Institute of Psychiatry, Psychology & Neuroscience (IoPPN), King's College London) σε δηλώσεις της αναφέρει πως η καραντίνα μπορεί να αποβεί μία αρκετά δύσκολη και ψυχοφθόρα κατάσταση λόγω της απομόνωσης και αυτό αντίστοιχα σηματοδοτεί άσχημες ψυχολογικές επιπτώσεις. Το ζήτημα είναι ότι οι επιπτώσεις αυτές δεν είναι βραχυπρόθεσμες αλλά εξακολουθούν να εμφανίζονται για μήνες και χρόνια μετά. Για τον λόγο αυτό είναι πολύ σημαντικό κατά τη διάρκεια της καραντίνας και όχι στο πέρας της, να λαμβάνονται μέτρα προκειμένου να αποφευχθούν οι μοιραίες συνέπειες. Ιδιαίτερα σε άτομα με ιστορικό κακής ψυχικής υγείας, είτε μέλη του εργατικού δυναμικού του τομέα υγείας είτε όχι,

²⁴<https://www.ertnews.gr/eidiseis/ellada/se-adiexodo-oi-ergazomenoi-meta-tis-epiptoseis-tis-pandimias-ton-ergasiako-choro/>

πρέπει να υποστηρίζονται επαρκώς κατά τη καραντίνα τους. ²⁵Επίσης η σφοδρή χρήση της τεχνολογίας προκάλεσε το φόβο απολύσεων, ενδεχόμενης αύξησης της ανεργίας, δημιουργία πολλών και διαφορετικών ωραρίων και πιθανή μείωση μισθών²⁶.

Ανάμεσα στα δύο φύλα παρατηρήθηκε, ότι το γυναικείο φύλο είναι περισσότερο αγχωμένο και πιεσμένο σε αντίθεση με τον ανδρικό πληθυσμό. Επίσης και τα νεότερα άτομα ένιωσαν ιδιαίτερη πίεση με τη στέρηση διαφόρων πραγμάτων και καταστάσεων πριν και μετά την πανδημία²⁷.

Σύμφωνα με έρευνα που πραγματοποιήθηκε, φανερώθηκε ότι το άγχος στον εργασιακό τομέα προϋπήρχε. Πιο συγκεκριμένα το φαινόμενο της πανδημίας αυτής έχει αδιαμφισβήτητα συνέπειες στην ευημερία του εργατικού δυναμικού. Ήδη προ πανδημίας το στρες των εργαζομένων και η ψυχολογική πίεση βρισκόταν σε υψηλά επίπεδα και οι εργοδότες δεν γνώριζαν το βαθμό αυτής της κατάστασης. Παρά λοιπόν το γεγονός ότι η στρεσογόνα εργασιακή κατάσταση έδειχνε να προϋπάρχει, η πανδημία ήταν αυτή που ώθησε τους εργαζομένους να επαναπροσδιορίσουν τι πραγματικά θέλουν και επιζητούν και να ελέγξουν κατά πόσο ο προσωπικός και επαγγελματικός χρόνος τους μπορούν να ισορροπήσουν. Πολύ σημαντικό ρόλο στην επανεξέταση αυτή και στη λήψη αποφάσεων έπαιξε τόσο ο φόρτος εργασίας, οι συνθήκες και η επαγγελματική ευελιξία ²⁸.”

Κατά τη διάρκεια της πανδημίας, όπως προαναφέρθηκε, το άγχος αυξήθηκε και συνταιριάστηκε με άλλους δύο παράγοντες, την ανυπαρξία ελέγχου και τη διασπορά του ιού²⁹.

²⁵ <https://neaygeia.gr/wp/wp-content/uploads/2020/05/%CE%A4%CE%95%CE%A5%CE%A7%CE%9F%CE%A3-107.pdf>

²⁶ <https://www.ertnews.gr/eidiseis/ellada/se-adiexodo-oi-ergazomenoi-meta-tis-epiptoseis-tis-pandimias-ton-ergasiako-choro/>

²⁷ https://www.ey.com/el_gr/workforce/covid19-pos-epireastike-i-psyxiki-ugeia-ton-ergazomenon-stin-ellada

²⁸ <https://www.onmed.gr/ygeia-psyhikh/story/398135/h-epidrasi-tis-pandimias-covid-19-sto-ergasiako-perivallon>

²⁹ <https://dspace.lib.uom.gr/bitstream/2159/26295/4/MoysidisParisMsc2022.pdf>

Στο σημείο αυτό, θα πρέπει να διασαφηνιστεί ο όρος “εργασιακό στρες, εργασιακό άγχος” ώστε να μπορέσουμε να κατανοήσουμε περισσότερο την αλληλεπίδραση της πανδημίας με αυτό. Υπάρχουν διάφορες επεξηγήσεις:

Είναι το συναίσθημα του εκάστοτε εργαζόμενου όταν οι εργασιακές απαιτήσεις είναι τόσες που ξεπερνούν τη δύναμη του εργαζόμενου να έρθει αντιμέτωπος μαζί τους ή να προσπαθήσει να τις ελέγξει. (*Milczarek et al., 2009,p14*),

Μπορεί να είναι κάθε άσχημη και επιζήμια αντίδραση που λαμβάνει χώρα όταν οι απαιτήσεις δεν συνάδουν με τις ανάγκες, τους πόρους και τις ικανότητες του εργαζομένου, οδηγώντας κάποιες φορές σε τραυματισμό. (*Sauter et al., 1999,p6*).

Ένας ακόμη ορισμός που θα φανεί πολύ χρήσιμος στην παρούσα εργασία είναι το “burnout / επαγγελματική εξουθένωση”.

Πιο αναλυτικά, το εργασιακό στρες θα μπορούσε να θεωρηθεί και μία μορφή burn out, το οποίο σημαίνει το να χάνει ένας εργαζόμενος το ενδιαφέρον τους για τους ανθρώπους με τους οποίους συνεργάζεται ή για τους οποίους δουλεύει και εξυπηρετεί, είτε είναι συνάδελφοι, πελάτες, ασθενείς. Το burn out στην ουσία συμπεριλαμβάνει και συναισθηματική και σωματική κόπωση»³⁰.”

Η κόπωση, η έντονη προσπάθεια προσαρμογής στα νέα δεδομένα της εργασίας, η εξάντληση τόσο η σωματική όσο και η ψυχολογική, ωθούν τους εργαζομένους στην εξουθένωση. Τα παραπάνω παρουσιάστηκαν σε μεγάλο βαθμό στο νοσηλευτικό προσωπικό τόσο κατά τη διάρκεια της πανδημίας όσο και μετά τη λήξη αυτής.

Σύμφωνα με έρευνα που δημοσίευσε η *Pakistan Journal of Medical Sciences*: «Κατά τη διάρκεια του COVID-19, οι επαγγελματίες υγείας είναι ανήσυχοι, καταπονημένοι και οικονομικά ασταθείς ενώ σχεδιάζουν, δημιουργούν και φροντίζουν τους άλλους

30

https://polynoe.lib.uniwa.gr/xmlui/bitstream/handle/11400/1723/Polatsi_20054.pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y

*και τις οικογένειές τους. Πρέπει να τους στηρίξουμε να κάνουν τη δουλειά τους, να είναι ασφαλείς και να παραμείνουν ζωντανοί».*³¹

Το εργατικό δυναμικό αναγκάζεται πλέον υπό τέτοιες συνθήκες να δουλεύει με σύστημα βαρδιών και νυχτών με αποτέλεσμα να μην ακολουθεί το σώμα τον ρυθμό που έχει καθορίσει από πριν το ρολόι του εγκεφάλου. Αυτό το φαινόμενο της αποδιοργάνωσης είναι και γνωστό ως shift lag syndrome και συνοδεύεται από κόπωση, τάση υπνηλίας, αϋπνία, έλλειψη πνευματικής απόδοσης κ.α. Βραχυπρόθεσμα μπορεί κάποιος να μην καταλαβαίνει τι προκαλείται στο ανθρώπινο νευρικό σύστημα, μακροπρόθεσμα όμως κάθε είδος τέτοιας ψυχοσωματικής διαταραχής ,μπορεί να προκαλέσει συμπεριφορικές αλλαγές, μόνιμο στρες και κατάπτωση, νευρικές επιπλοκές και πολλές ακόμη καταστάσεις που για να αντιμετωπιστούν χρειάζονται χρόνο και ιατρική υποστήριξη. Ιδιαίτερα οι εργαζόμενοι του τομέα υγείας επισημαίνουν το αίσθημα της κόπωσης και της νευρικότητας ως τα εντονότερα συμπτώματα λόγω επαγγελματικής κούρασης. (Κουτελέκος & Πολυκανδριώτη, 2007).

Όλο αυτό το στρες μειώθηκε σε μικρό βαθμό στους χώρους υγείας από την αποδοχή του εμβολίου ανάμεσα στο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό. Σε έρευνα που πραγματοποιήθηκε σε χώρους υγείας της Λάρισας επιβεβαιώνεται ότι Οι επαγγελματίες υγείας που αποδέχτηκαν το εμβόλιο κατά 82,5% ήταν πρώτα οι οδοντίατροι, ύστερα οι γιατροί κατά 80% και μετά οι φαρμακοποιοί κατά 64,5%. Το μεγαλύτερο μέρος του ιατρικού προσωπικού θεωρεί ότι τα εμβόλια παρέχουν ασφάλεια και αποτελεσματικότητα και είναι κατάλληλα για να προστατεύσουν τη δημόσια υγεία. Στη συγκεκριμένη έρευνα καταγράφηκε επίσης η αυξημένη αποδοχή στον εμβολιασμό κατά της Covid-19 σε ποσοστό 78,5% αλλά και η αυξημένη κάλυψη σε ποσοστό 74% τη περίοδο του 2020-21.³²

Μερικά από τα μέτρα της πανδημίας, όπως η ελαχιστοποίηση των μετακινήσεων, ο εγκλεισμός, η αποστασιοποίηση των σχέσεων ανάμεσα στους ανθρώπους μπορεί να περιορίσαν τη διασπορά του ιού όμως δημιούργησαν και πολλά ψυχικά

³¹ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7306959/>

³² <https://www.mdpi.com/2076-393X/9/3/200>

τραύματα. Συγκεκριμένα έγινε πιο αισθητή η κατάθλιψη. Με τον όρο κατάθλιψη εννοούμε: “ τη ψυχική διαταραχή η οποία χαρακτηρίζεται από θλίψη, απώλεια ενδιαφερόντων, χαμηλή αυτοεκτίμηση, διαταραγμένο ύπνο, απώλεια όρεξης για φαγητό, ευκοπωσία, κακή συγκέντρωση³³.”

Όλα τα παραπάνω αποτελούν ψυχολογικές επιπτώσεις που εμφανίστηκαν μετά την πανδημία στον πληθυσμό με ακόμη πιο έντονη την εμφάνιση τους στο εργασιακό προσωπικό. Με βάση έρευνα που πραγματοποιήθηκε στην Ελλάδα κατά τη διάρκεια του lockdown και δημοσιεύτηκε στη πλατφόρμα της <https://www.hindawi.com/> παρατηρήθηκε ιδιαίτερα υψηλή η τάση κατάθλιψης στους πιο νέους ηλικιακά, στο μαθητικό κοινό, σε άτομα που επηρεάζονται εις βάθος και είναι εκτεθειμένα στα μέσα μαζικής ενημέρωσης για ότι συσχετίζεται με τη Covid-19 αλλά και στα άτομα τα οποία εξαναγκάστηκαν να απομονωθούν αρκετές φορές λόγω συμπτωμάτων ή λόγω ίασης. Σε αντίθεση με τις παραπάνω κατηγορίες, χαμηλότερη τάση κατάθλιψης βίωσαν τα άτομα που προσπάθησαν να ελέγξουν τον πανικό με διάφορες στρατηγικές θετικής αντιμετώπισης και αυτοελέγχου της κατάστασης.»³⁴

Για να επιτευχθεί το επόμενο βήμα και να ξεπεραστεί οποιαδήποτε ψυχοκοινωνική, οικονομική κλπ επίπτωση, η ανθρωπότητα οφείλει να φροντίσει τον εαυτό της. Υπάρχουν στρατηγικές και μέθοδοι αντιμετώπισης για όλα τα προβλήματα που προέκυψαν μετά την πανδημία. Κατανόηση, αντίληψη, αυτοέλεγχος, ψυχολογική υποστήριξη, δεξιότητες, ευελιξία, προσαρμοστικότητα, δημιουργικότητα και πολλά ακόμη μπορούν να αποτελέσουν τα εφόδια των εργαζομένων, των επιχειρήσεων και των εταιρειών για την καλύτερη δυνατή αντιμετώπιση των συνεπειών της Covid 19 ³⁵.

³³ Η κατάθλιψη στα χρόνια της πανδημίας

³⁴ <https://downloads.hindawi.com/journals/drt/2020/3158954.pdf>

2.6 Πως Επηρεάστηκε Ο Κλάδος Της Υγείας Στην Ελλάδα

Η COVID-19, το σοβαρότερο ίσως σύνδρομο του αναπνευστικού συστήματος, θεωρείται επιβεβαιωμένα μία θανατηφόρα ασθένεια με εκατομμύρια περιστατικά και θανάτους από το ξέσπασμα της και μετά. Η εμφάνιση της νόσου προκάλεσε τεράστια αναταραχή και αβεβαιότητα στο σύστημα υγείας, δημόσιο και ιδιωτικό, σε παγκόσμιο επίπεδο. Οι προκλήσεις που είχε να διαχειριστεί το παγκόσμιο σύστημα υγείας ήταν πολλαπλές και δυστυχώς δύσκολα αντιμετωπίσιμες, καθώς η νόσος της COVID-19 ήταν ένα πρωτόγνωρο φαινόμενο για ολόκληρο τον πλανήτη. Η προέλευσή της άγνωστη και η θεραπεία της μη διαθέσιμη. Όλες οι μονάδες εντατικής θεραπείας, όσο καλά προετοιμασμένες και να είναι για παν ενδεχόμενο, σίγουρα δεν ήταν έτοιμες να διαχειριστούν τη COVID-19. Πώς αντιμετώπισε το σύστημα υγείας τη κρίση αυτή;

Σκοπός κάθε συστήματος υγείας είναι να φροντίζει τους ανθρώπους, παρέχοντας του υπηρεσίες υγείας κατάλληλες και προσαρμοσμένες στις εκάστοτε ανάγκες. Το Ελληνικό Εθνικό Σύστημα Υγείας διαφέρει αρκετά από κάθε ευρωπαϊκό. Στην ουσία στηρίζεται στην ελληνική φορολογία και στην υψηλή συμμετοχή της ιδιωτικής δαπάνης, η οποία προέρχεται από τους ίδιους τους πολίτες σε ποσοστό 90%. Το πραγματικό πρόβλημα στην Ελλάδα είναι ότι το 35% των χρημάτων που δαπανώνται για τις υπηρεσίες υγείας πηγάζουν από τα ίδια μας τα νοικοκυριά απλά έχουν τη μορφή ιδιωτικών πληρωμών.

Η Ομάδα Υγείας του ΕΝΑ στο 2^ο κείμενο Πολιτικής για τις δαπάνες υγείας δήλωσε ότι αυτό έρχεται να συγκριθεί με το αντίστοιχο ποσοστό που κρατούν άλλες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης για δαπάνες υγείας, το οποίο εκεί το ποσοστό των ιδιωτικών πληρωμών δεν ξεπερνά το 15,4%. Αυτό αποδεικνύει ότι στην Ελλάδα ναί μεν δίνεται ένα πολύ μεγάλο μέρος του ετήσιου εισοδήματος για τις δαπάνες υγείας αλλά οι δαπάνες αυτές είναι συγκριτικά πολύ χαμηλές σ σύγκριση με το τι δαπανούν οι άλλες χώρες της Ευρώπης για να προσφέρουν υπηρεσίες στον πληθυσμό τους. (OECD, 2022)³⁶

³⁶ <https://www.dianeosis.org/2020/02/ena-neo-ethniko-systima-ygeias/>

Κάποια από τα βασικότερα ζητήματα τα οποία στάθηκαν εμπόδιο εξ αρχής στη κρίση της πανδημίας ήταν η έλλειψη εργατικού δυναμικού, η γήρανση του, η κακή διανομή των μονάδων υγείας στην ελληνική επικράτεια, η απουσία νέων τεχνολογιών, η έλλειψη οργάνωσης και συστημάτων αξιολόγησης και πολλά ακόμη. Σε συνέδριο που διοργάνωσε το πρώτο θέμα με το site ygeiamou.gr στο Athens Hilton, η κυρία Κοπανίδου αναφέρθηκε ουσιαστικά στο πρόβλημα του ελληνικού εργατικού δυναμικού στο Ε.Σ.Υ.

Είναι πολύ σημαντικό να αναδιαρθρωθεί ο χάρτης των ελληνικών νοσοκομείων προκειμένου να πραγματοποιείται ο έλεγχος τους μέσα από διάφορους δείκτες ποιότητας. Η Ελλάδα αντιμετώπιζε ήδη μεγάλη έλλειψη κλινών ΜΕΘ ακόμη και πριν την πανδημία όπου δεν είχε υπάρξει όσο μεγάλη ανάγκη. Η Ελληνική Κυβέρνηση και το Εθνικό Σύστημα Υγείας κατάφερε να φτάσει το επίπεδο της χώρας πολύ κοντά στο μέσο Ευρωπαϊκό επίπεδο, δηλαδή περίπου 11-12 κλίνες ανά 100000 ανθρώπους σε σύγκριση με τις 6 που αντιστοιχούσαν στη προ Covid-19 εποχή. Βασικό επίσης πρόβλημα θεωρήθηκε και η έλλειψη νοσηλευτικού προσωπικού καθώς οι νοσηλευτές που αντιστοιχούσαν στις κλίνες ήταν πολύ λίγοι σε σχέση με τα ευρωπαϊκά και τα παγκόσμια επίπεδα. Η κυρία Κοπανίδου επισημαίνει επίσης το τεράστιο ρόλο που θα διαδραματίσει η αξιολόγηση στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Μέσω αυτής θα σχεδιαστεί καλύτερα η αναδιοργάνωση προκειμένου να βγουν στην επιφάνεια οι ελλείψεις και θα κατορθωθεί τόσο ο εκσυγχρονισμός των νοσοκομείων όσο και η παροχή αποτελεσματικότερης πρωτοβάθμιας φροντίδας. Ας τονιστεί ότι ο ασθενής έχει ανάγκη τη ΜΕΘ προκειμένου να επιστρέψει υγιέστερος και ασφαλέστερος στην κοινωνία.³⁷

Λίγο μετά το ξέσπασμα της COVID-19, το Υπουργείο Υγείας λαμβάνει γρήγορα μέτρα προστασίας κατά της άγνωστης μέχρι τώρα λοίμωξης. Για να προστατέψει από την αρχή την Δημόσια Υγεία εντατικοποιεί τα μέτρα σε κάθε επιχείρηση υγειονομικού ενδιαφέροντος. Ήδη από τον Μάρτιο του 2020 οργανώνει το πώς θα διαχειρίζονται τα κρούσματα κορονοϊού στις Μονάδες Ψυχικής Υγείας της χώρας μας, τόσο στις κινητές μονάδες όσο και στις στεγαστικές δομές και στους

³⁷ <https://www.ygeiamou.gr/sinedrio-2021/206778/sinedrio-2021to-sistema-igias-stin-covid-19-ke-sti-meta-covid-19-epochi-dite-live/>

κοινωνικούς συνεταιρισμούς περιορισμένης ευθύνης. Επιβάλλονται αναστολές δραστηριοτήτων και επισκέψεων, καθαρισμοί, προληπτικά μέτρα, λειτουργία με λιγότερο εργατικό δυναμικό, υποστήριξη μέσω εφαρμογών επικοινωνίας κλπ.. Τον ίδιο μήνα κατά το πρωτόκολλο επιβάλλονται νέες οδηγίες σχετικές με τον τρόπο χρήσης και λειτουργίας των κλιματιστικών μονάδων στα πλαίσια των νοσοκομείων προκειμένου να μην γίνονται εστίες μόλυνσης και μετάδοσης.³⁸ Ο Υφυπουργός Υγείας, Βασίλης Κοντοζαμάνης, σε δηλώσεις του σημείωσε ότι θα παρέμβουν όσο το δυνατόν περισσότερο και καλύτερα στο Εθνικό Σύστημα Υγείας προκειμένου να θωρακίσουν τα νοσοκομεία και να προετοιμαστούν για κάθε πιθανό σενάριο.

Στα πλαίσια των νοσοκομείων έχουν γίνει αλλαγές. Η χρήση μάσκας είναι πλέον υποχρεωτική σε κάθε εσωτερικό και εξωτερικό χώρο του νοσοκομείου. Τα τεστ γίνονται δεκτά μόνο αν προέρχονται από δημόσια αρχή ή εργαστήρια ή νοσοκομεία. Το επισκεπτήριο ασθενών πλέον απαγορεύεται και μόνο για συγκεκριμένες εξαιρέσεις γίνεται αποδεκτό, και αυτό εφόσον οι συνοδοί είναι πλήρως εμβολιασμένοι ή έχουν αρνητικό rapid test ή πιστοποιητικό νόσησης σε ισχύ. Όσοι είναι ανεμβολίαστοι δεν μπορούν να εισέλθουν χωρίς αρνητικό μοριακό. Θα πρέπει να τηρούνται επίσης οι αποστάσεις ασφαλείας. Όσον αφορά τους νοσηλευόμενους ασθενείς, υπάρχουν συγκεκριμένα μέτρα για την διενέργεια των εξετάσεων και των επεμβάσεων, καθώς επίσης και για την νοσηλεία τους. Όσον αφορά το προσωπικό των νοσοκομείων στη χώρα μας έχουν γίνει και εκεί αλλαγές. Νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό είναι υποχρεωμένο να φορά μάσκα σε όλους τους χώρους και να ελέγχεται σε πολύ τακτά χρονικά διαστήματα με τεστ, ακολουθώντας τα αυστηρότερα μέτρα προστασίας. Όλα τα μέτρα είναι αναρτημένα στο <https://www.hygeia.gr/>.

Η ένταξη νέου προσωπικού στο Ε.Σ.Υ κρίθηκε απαραίτητη ήδη από τους πρώτους μήνες του ξεσπάσματος. Από τον Μάρτιο του 2020 έως το καλοκαίρι της ίδιας χρονιάς πραγματοποιήθηκαν προσλήψεις στο Ε.Σ.Υ που ξεπέρασαν τις 6.000 και αφορούσαν υγειονομικό εργατικό δυναμικό με συμβάσεις όπως νοσηλευτικό

³⁸ <https://www.moh.gov.gr/articles/newspaper/proslhpseis-diorismoι/proslhpseis-proswpikoy-diaforwn-aidikothtwn-gia-thn-antimetwpish-twn-kroysmatwn-toy-covid-19?page=1>

προσωπικό στο τομέα της υγείας, νοσηλευτικό προσωπικό με ειδικότητα στο τομέα της εντατικής και επείγουσας ιατρικής, μόνιμο ιατρικό προσωπικό για το Ε.Σ.Υ καθώς και μόνιμο παραϊατρικό προσωπικό για τις ανάγκες της Δημόσιας Υγείας. Μαζί με τις προσλήψεις πραγματοποιούνται και οι απαραίτητες διαδικασίες για τη παραχώρηση νέων κλινών Μ.Ε.Θ και Μ.Α.Φ . Η Ελλάδα ξεκινά τη προσπάθεια της να αντιμετωπίσει το ξέσπασμα της COVID-19 έχοντας στην ουσία μόλις 557 κλίνες στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας της Ελληνικής Επικράτειας , ένας αριθμός και μικρός και φυσικά δυσανάλογος τόσο με το πληθυσμό της όσο και με τις ανάγκες που αναμένεται να προκύψουν λόγω κορονοϊού.

Ο στόχος απόκτησης κλινών ξεκινά ήδη από το 2019 κυρίως μέσω δωρεών που πραγματοποιήθηκαν από ιδρύματα, ιδιώτες, υπουργεία και άλλους οργανισμούς. Στις 07/12/20 , ο Ευάγγελος Μαρινάκης και η κ. Φράγκου σε συνδυασμό με την εταιρεία ION δωρίζουν 12 κλίνες ΜΕΘ στη περιοχή της Νίκαιας, ένα έργο αξίας 1.500.000 ευρώ που έδωσε άμεση πρόσβαση στη βοήθεια και στην εξυπηρέτηση των κατοίκων του Πειραιά και άλλων τριγύρω περιοχών. Την ίδια χρονιά το κοινωφελές Ίδρυμα Ιωάννη Σ. Λάτση , παρέχει δωρεά υψίστης σημασίας για την γρηγορότερη ανταπόκριση στις ανάγκες της χώρας, μέσω ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού στο νοσοκομείο «Σωτηρία» ώστε να λειτουργήσουν 2 επιπλέον κλίνες ΜΕΘ. Η δωρεά αυτή αποτέλεσε σημείο αναφοράς καθώς στο νοσοκομείο αυτό πραγματοποιούνται νοσηλείες ασθενών ιδιαίτερος βαριάς κατάστασης και η ενίσχυσή τους ήταν τεράστια. Και η εταιρεία ISOMAT προχώρησε στη δωρεά 10 κλινών στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «ΑΧΕΠΑ» με σκοπό να ενισχύσει το δύσκολο αγώνα που δίνει το ελληνικό εργατικό δυναμικό στα νοσοκομεία που θεωρούνται και νοσοκομεία αναφοράς.

Μία ακόμη τεράστια δωρεά πραγματοποιήθηκε στο νοσοκομείο «Σωτηρία» ξανά, αυτή τη φορά από τον πρόεδρο της Βουλής, Κ. Τασούλα Κωνσταντίνο και την διάσκεψη των Προέδρων της Βουλής. Η δωρεά, αξίας 8.000.000 ευρώ αφορούσε την ένταξη 50 νέων μονάδων κλινών εντατικής θεραπείας για ένα νοσοκομείο που

χαρακτηρίστηκε ως «ένας από τους πολύτιμους προμαχώνες της πρωτοφανούς υγειονομικής μάχης που διεξάγεται».³⁹

Στη λίστα των σημαντικών δωρεών προστίθεται και αυτή της επιτροπής «Ελλάδα 2021». Αφορά τη δωρεά 18 κλινών ΜΕΘ η οποία προέρχεται από ιδιωτικές χορηγίες και έσοδα καθώς και από τις Τράπεζες Alpha bank, Eurobank, Πειραιώς και Εθνική. Στόχος ήταν να αφήσουν κάτι καλό σαν κληρονομιά και να ωφελήσουν ολόκληρη τη κοινωνία.⁴⁰

Επίσης από τον Δεκέμβριο του 2020 ξεκίνησαν και τα έργα για τη δημιουργία 174 κλινών ΜΕΘ και ΜΑΦ από το ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος. Το έργο αυτό ύψους 16,4 εκατομμυρίων ευρώ, όχι μόνο θα παραδώσει κλίνες σε νοσοκομεία ολόκληρης της ελληνικής επικράτειας, όπως στο Τζάνειο, το Γεννηματά, το Αττικό αλλά περιλαμβάνει και πρόγραμμα εκπαίδευσης του νοσηλευτικού και ιατρικού προσωπικού για 5 χρόνια. Σε μικρότερες αλλά εξίσου σημαντικές δωρεές προχώρησε η οικογένεια Χούρι, ο οποίος σώθηκε μέσα στο νοσοκομείο Σωτηρία και παραχώρησε δωρεά 5 κλινών. Ακόμη 3 κλίνες δώρισε και το Ταμείο Χρηματοπιστωτικής Σταθερότητας έχοντας έντονο αίσθημα ευθύνης και θέλοντας να βοηθήσει τη κοινωνία να ανταπεξέλθει γρήγορα στη κρίση.⁴¹

Όσον αφορά τον προϋπολογισμό για τις δαπάνες στο κλάδο της υγείας, η Ελληνική Στατιστική Αρχή σύμφωνα με το δελτίο τύπου του 2020, ανακοίνωσε ότι: « Η συνολική Χρηματοδότηση Δαπανών Υγείας (HF) παρουσίασε αύξηση κατά 4,6% το 2020 σε σχέση με την χρηματοδότηση των Δαπανών του έτους 2019. Ειδικότερα, η δημόσια χρηματοδότηση παρουσίασε αύξηση κατά 5,1% το 2020 σε σχέση με το 2019, ενώ η ιδιωτική χρηματοδότηση παρουσίασε αύξηση κατά 3,6% το έτος 2020 σε σχέση με το 2019». (Δείτε εικόνα 3)

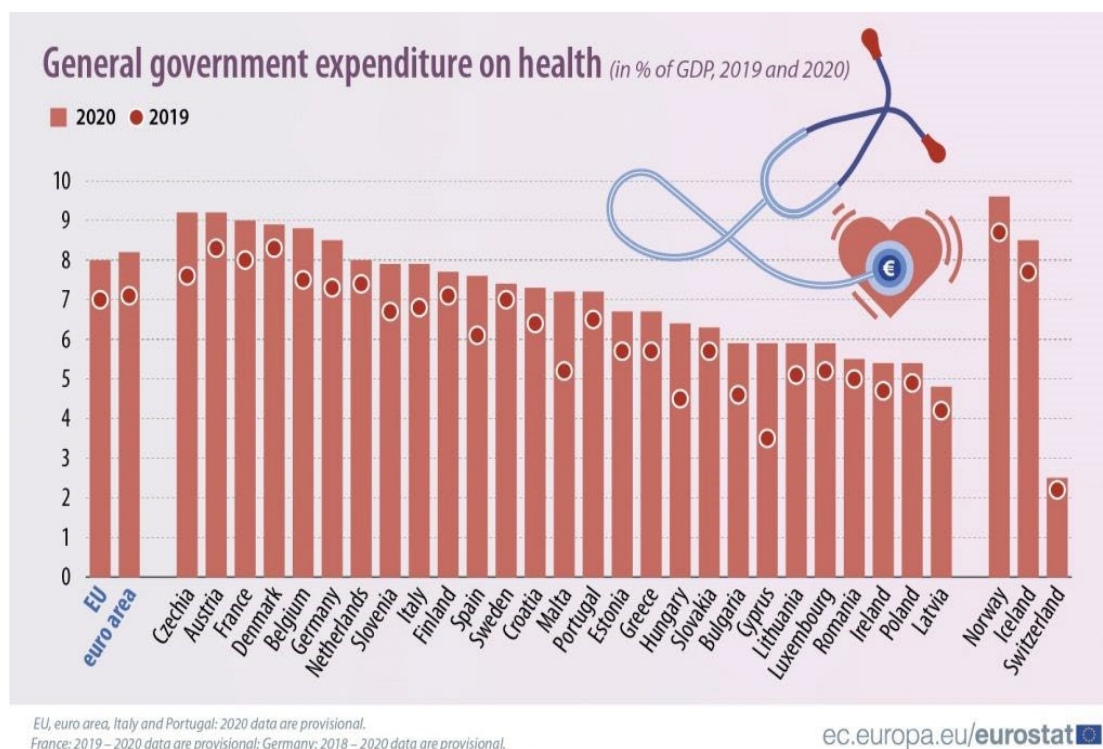
³⁹

<https://www.ethnos.gr/Politics/article/97823/dorea50klinonmethstonosokomeiosothriaypsoys8ekateyroapothb oylh>

⁴⁰ <https://www.protothema.gr/greece/article/1100093/ellada-2021-simadiki-dorea-18-klinon-meth-sto-esu/>

⁴¹ <https://www.naftemporiki.gr/society/1131914/dorea-174-meth-kai-maf-se-15-nosokomeia-apo-to-idryma-stavros-niarchos/>

Εικόνα 3



Το Υπουργείο Υγείας σε δημοσίευμα περί ψευδής μείωσης των δαπανών υγείας απαντά και επιβεβαιώνει τα εξής μέσω του δελτίου τύπου:

«Οι τακτικές δαπάνες για το Υπουργείο Υγείας, χωρίς τις έκτακτες δαπάνες COVID, ανέρχονται σε 4,52 δισ. ευρώ το 2022 έναντι 4,27 δισ. ευρώ το 2021, αυξημένες δηλαδή κατά 250 εκατ. ευρώ. Για το 2021 πραγματοποιήθηκαν δαπάνες COVID από το Υπουργείο Υγείας, επιπλέον των παραπάνω, 944 εκατ. ευρώ, ενώ για το 2022 έχουν προβλεφθεί πιστώσεις COVID για την Υγεία 736 εκατ. Ευρώ».⁴²

Η Ελλάδα όπως και όλη η υπόλοιπη Ευρωπαϊκή ένωση είχε να αντιμετωπίσει ένα ακόμη πρόβλημα, το οποίο ακόμη και στις μέρες μας συνεχίζει να επιδρά άμεσα στον πληθυσμό. Κάνουμε αναφορά λοιπόν στην έλλειψη φαρμάκων και γενικά στις επιπτώσεις της Covid-19 στη φαρμακοβιομηχανία. Η πανδημική αυτή κρίση ήρθε για να αναδείξει ακόμη περισσότερο το υπάρχον αυτό πρόβλημα, πιέζοντας κάθε υγειονομικό σύστημα και επιδεινώνοντας την υγεία των ασθενών.

⁴² <https://www.moh.gov.gr/>

Σύμφωνα με την Ευρωπαϊκή επιτροπή, μέσα σε λιγότερο από μία εικοσαετία, η ζήτηση των φαρμάκων αυξήθηκε παραπάνω από 20 φορές.⁴³ Οι αιτίες είναι πολλές. Το κλείσιμο των εργοστασίων και η μειωμένη παραγωγή, οι δεσμευμένες ποσότητες, η ενεργειακή κρίση, οι τεράστιες ελλείψεις σε πρώτες ύλες, η συνεχόμενη εμφάνιση λοιμώξεων και λοιπών προβλημάτων. Κατά το ξέσπασμα του κορονοϊού, η επίτροπος Στέλλα Κυριακίδου δηλώνει ότι σε περιόδους κρίσης όπως αυτή της πανδημίας της Covid-19 δεν υπάρχει περιθώριο το νοσοκομείο και γενικά ο κλάδος υγείας να έρχεται αντιμέτωπος με ελλείψεις φαρμάκων τα οποία παίζουν καθοριστικότατο ρόλο στο να σώσουν μία ανθρώπινη ζωή. Αποτελεί απαίτηση όλων τέτοιες ελλείψεις να προλαμβάνονται όσο το δυνατόν γρηγορότερα και ολόκληρος ο νοσοκομειακός κλάδος να διασφαλίζει φάρμακα και πρώτες ύλες για τους ασθενείς τους.⁴⁴

Σύμφωνα με ομιλία του υπουργού Υγείας, Κ. Θάνου Πλεύρη ο οποίος παίρνει θέση για το ζήτημα της έλλειψης φαρμάκων, η Ελλάδα βρίσκεται σε καλύτερη μοίρα από άλλες χώρες. Πολλές χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης όπως είναι η Γαλλία, η Αγγλία και η Γερμανία αλλά και οι Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής έχουν έρθει αντιμέτωπες με το πρόβλημα της έλλειψης φαρμάκων σε πολύ μεγαλύτερο βαθμό σε σχέση με την Ελλάδα. Αυτό συμβαίνει διότι η ελληνική εγχώρια παραγωγή είναι πολύ υψηλή και γεννά τη δυνατότητα τροφοδότησης της αγοράς με διάφορες δραστικές ουσίες και γενόσημα φάρμακα, τα οποία σε ευρύτερο επίπεδο μπορεί να βρίσκονται σε έλλειψη. Επιβεβαιώνεται επίσης πως τόσο ο νοσοκομειακός χάρτης όσο και ο φαρμακευτικός του ΕΟΠΥΥ δεν κινδυνεύουν από τόσο σοβαρές ελλείψεις. Εκεί που ίσως παρατηρείται το φαινόμενο του κινδύνου της έλλειψης είναι τα ιδιωτικά φαρμακεία τα οποία τυγχάνει να ξεμένουν από προϊόντα επώνυμων brands, όχι λόγω της έλλειψης αλλά κυρίως λόγω της καθυστερημένης τροφοδοσίας και παράδοσης.

⁴³ <https://health.ec.europa.eu/>

⁴⁴ https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/el/ip_20_622

Η λύση σε κάθε πρόβλημα, είναι το ίδιο το πρόβλημα. Σε άρθρο της Cambridge University Press⁴⁵ προτείνεται μέσα από τη Covid-19, να διορθωθούν μέτρα που αφορούν το τομέα υγείας παγκοσμίως. Να αυξηθεί ο ρόλος της δημόσιας υγείας και της πρόληψης, να ενισχυθεί ο ρόλος των δημόσιων αρχών για τη θεραπευτική έρευνα, τα εμβόλια και τα φάρμακα, να ενισχυθεί η ετοιμότητα έκτακτης ανάγκης, να μειωθεί η εξάρτηση από άλλες χώρες προκειμένου συνολικά να αυξηθεί η ανθεκτικότητα του εθνικού συστήματος υγείας κάθε χώρας.

45

https://s3.amazonaws.com/sustainabledevelopment.report/2020/2020_sustainable_development_report.pdf

Κεφάλαιο 3

Μεθοδολογία Έρευνας

3.1 Μέθοδος Έρευνας

Η παρούσα έρευνα έχει σκοπό να μελετήσει εις βάθος τον βαθμό στον οποίο επηρεάστηκε η ζωή του ελληνικού εργατικού δυναμικού, εξειδικεύοντας τη μελέτη αυτή στον τομέα της υγείας. Προκειμένου να έρθω πιο κοντά στην αλήθεια και να αναλυθεί ένα αποτέλεσμα όπου όντως θα ταυτίζεται με τη ζωή του ελληνικού εργατικού δυναμικού μετά το ξέσπασμα της COVID-19, υπήρξε ανάγκη να συνταχθεί ένα ερωτηματολόγιο. Το συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο συμπεριλαμβάνει ερωτήσεις που αφορούν δημογραφικά στοιχεία και επιπτώσεις στην οικονομική- αποταμιευτική συμπεριφορά των ερωτηθέντων, επιπτώσεις στην ψυχολογία τους και αντιδράσεις απέναντι στον κοινωνικό τους περίγυρο μετά το ξέσπασμα της πανδημίας. Όσοι συμμετέχουν εθελούσια στην έρευνα, καλούνται να απαντήσουν σε μία σειρά κατανοητών ερωτήσεων όπου αφορούν τις οικονομικές, ψυχολογικές και κοινωνικές επιπτώσεις της COVID-19 στις ζωές τους, όντας μέλη του εργατικού δυναμικού του τομέα υγείας, ο οποίος επηρεάστηκε σε μεγάλο βαθμό. Κάνουμε λόγο για ποσοτική μέθοδο ανάλυσης. Κρίθηκε η καταλληλότερη προκειμένου να δημιουργηθεί ένα ερωτηματολόγιο που θα μας οδηγήσει σε χρήσιμα συμπεράσματα, με μεγαλύτερη ευστοχία και ακρίβεια. Μιλάμε για αληθινά δεδομένα, το οποίο βοηθά τόσο τον ερευνητή να κάνει την αντίστοιχη ανάλυση όσο και τον αναγνώστη να ταυτιστεί με το συμπέρασμα της έρευνας. Οι ερωτήσεις είναι είτε πολλαπλής επιλογής είτε ερωτήσεις κλίμακας Likert, γεγονός που επιτρέπει στον ερωτούμενο να απαντήσει πολύ γρήγορα και εύστοχα, χωρίς να πιέζεται χρονικά και ψυχολογικά.

3.2 Εργαλείο Έρευνας

Βασικό εργαλείο της παρούσας έρευνας είναι το ερωτηματολόγιο του οποίου, ύστερα από τις σχετικές εγκρίσεις του Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων και της 6^{ης} Υγειονομικής Περιφέρειας Πελοποννήσου Και Δυτικής Ελλάδας, έγινε η διανομή δια χειρός στα πλαίσια διαφόρων τμημάτων του νοσοκομείου. Η συγκέντρωση και η συλλογή τους έγινε με τον ίδιο τρόπο από τους υπεύθυνους των τμημάτων. Προκειμένου να οδηγηθώ σε εύστοχα συμπεράσματα, έγινε χρήση του στατικού εργαλείου ανάλυσης δεδομένων SPSS. Παρακάτω διατίθεται το ερωτηματολόγιο όπως ακριβώς δόθηκε στους συμμετέχοντες.

3.3 Δείγμα Έρευνας

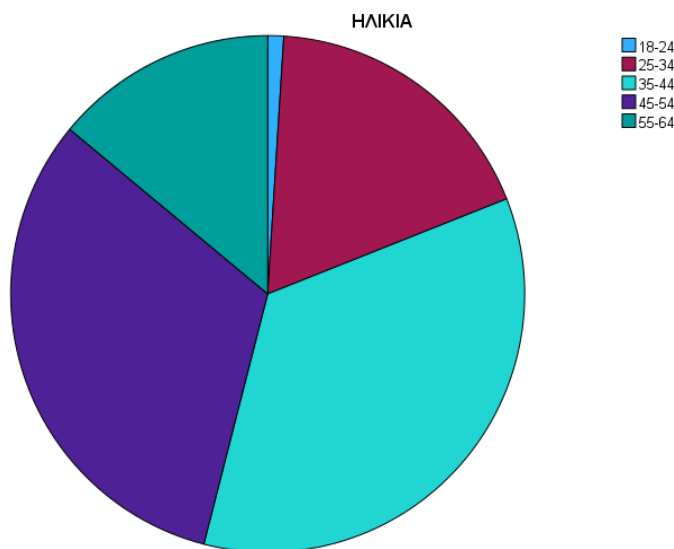
Το δείγμα είναι ένα μέρος του συνόλου το οποίο στην ουσία το αντιπροσωπεύει καθώς αποτελείται από ανθρώπους που έχουν ένα βασικό κοινό χαρακτηριστικό μεταξύ τους. Το δείγμα κάθε έρευνας πρέπει να είναι αντιπροσωπευτικό προκειμένου να φτάσουμε και σε αποτελέσματα με ισχύ. Στην συγκεκριμένη περίπτωση μελέτης, ο πληθυσμός που θέλουμε να μελετήσουμε είναι το ελληνικό εργατικό δυναμικό του κλάδου υγείας, το οποίο επηρεάστηκε πολύ από τη πανδημία της COVID-19 όσον αφορά τη καθημερινότητά του, τη ψυχολογία του, το περιβάλλον εργασίας και σε πολλούς ακόμα παράγοντες. Προκειμένου να έρθουμε κοντά σε ένα αποτέλεσμα ισχυρό και προπάντων ρεαλιστικό, το ερωτηματολόγιο δόθηκε σε 100 άτομα του κλάδου υγείας, του Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων «Γ.Χατζηκώστα». Εθελοντικά τα άτομα αυτά δέχθηκαν να απαντήσουν σε 23 ερωτήσεις προκειμένου να συμβάλλουν στην εγκυρότητα των αποτελεσμάτων της έρευνας. Βασική προϋπόθεση των συμμετεχόντων ήταν να είναι εργαζόμενοι του κλάδου υγείας, και συγκεκριμένα να αποτελούσαν μέρος του συγκεκριμένου νοσοκομείου.

Κεφάλαιο 4

Αποτελέσματα Έρευνας

Το ερωτηματολόγιο που μοιράστηκε σε 100 εργαζόμενους του Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων 'Χατζηκώστα' περιλαμβάνει αρχικά ερωτήσεις δημογραφικού περιεχομένου.

Στο γράφημα νούμερο 1 εκφράζεται η ηλικία των ερωτηθέντων. Στη κατηγορία 18-24 ανήκει το 1%, στη κατηγορία 25-34 το 18%, στην 35-44 το 35%, στη 45-54 το 32% και τέλος στη 55-64 το 14%. Παρατηρούμε ότι η πλειοψηφία ανήκει στη κατηγορία των 35-44 ετών και σε αυτή των 44-54 ετών.

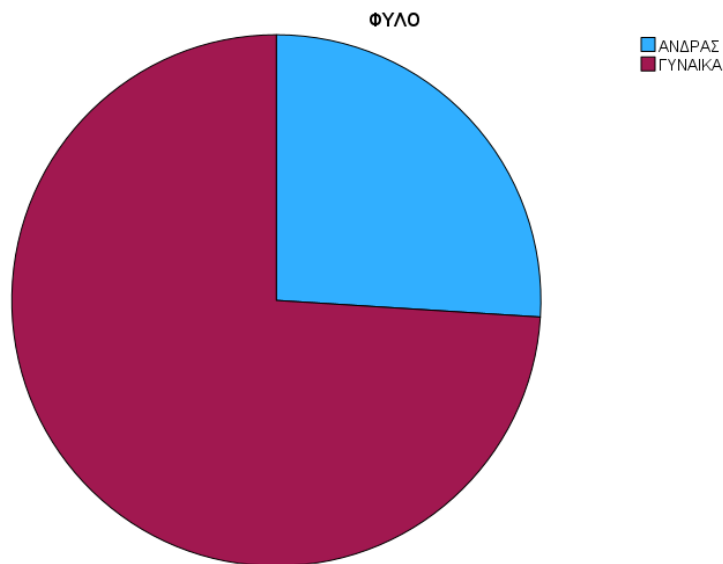


Γράφημα πίτας 1. Ηλικία

		ΗΛΙΚΙΑ			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	18-24	1	1,0	1,0	1,0
	25-34	18	18,0	18,0	19,0
	35-44	35	35,0	35,0	54,0
	45-54	32	32,0	32,0	86,0
	55-64	14	14,0	14,0	100,0
Total		100	100,0	100,0	

Πίνακας 1. Κατανομή του δείγματος με βάση την Ηλικία.

Στο γράφημα νούμερο 2 εκφράζεται το ποσοστό των γυναικών και των ανδρών που συμμετείχαν στην ανωτέρω έρευνα. Το 74% του δείγματος είναι γυναίκες και το 26% είναι άνδρες αντίστοιχα.

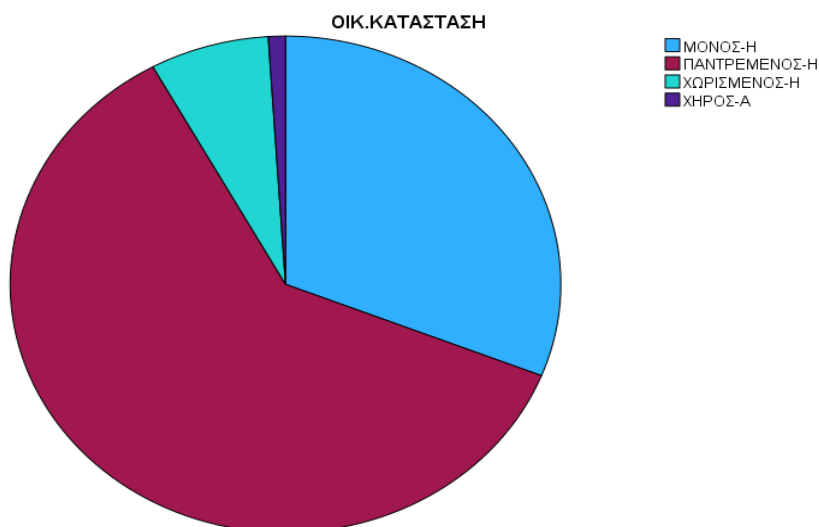


Γράφημα πίτας 2. Φύλο

		ΦΥΛΟ			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	ΑΝΔΡΑΣ	26	26,0	26,0	26,0
	ΓΥΝΑΙΚΑ	74	74,0	74,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Πίνακας 2. Κατανομή του δείγματος με βάση το Φύλο.

Στο γράφημα 3 υποδηλώνεται η οικογενειακή κατάσταση των ερωτηθέντων. Μόνος-η δηλώνει το 31%, παντρεμένος-η το 61%, χωρισμένος-η το 7% και χήρος-α το 1%. Οι περισσότεροι συμμετέχοντες λοιπόν έχουν οικογένεια καθώς είναι παντρεμένοι.



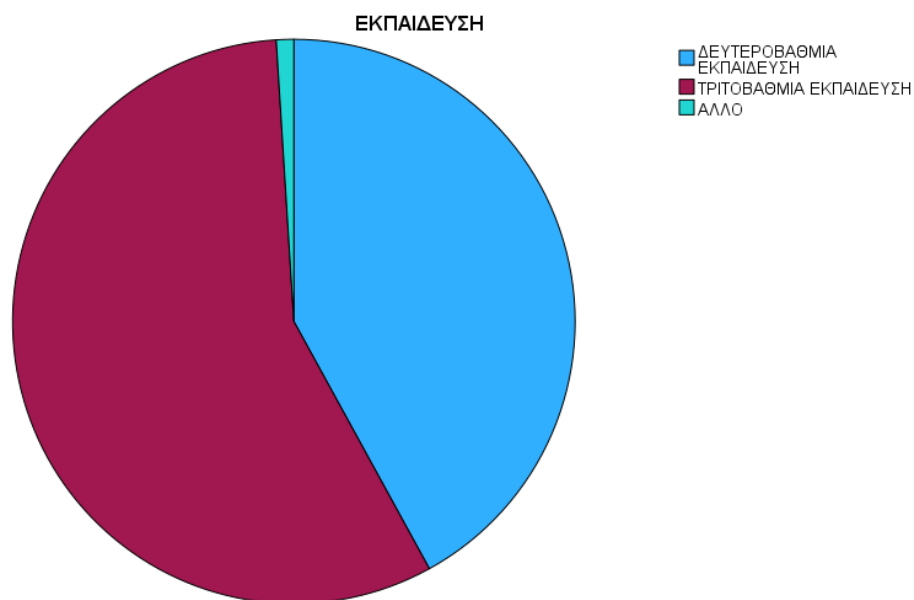
Γράφημα πίτας 3. Οικογενειακή κατάσταση

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΜΟΝΟΣ-Η	31	31,0	31,0	31,0
	ΠΑΝΤΡΕΜΕΝΟΣ-Η	61	61,0	61,0	92,0
	ΧΩΡΙΣΜΕΝΟΣ-Η	7	7,0	7,0	99,0
	ΧΗΡΟΣ-Α	1	1,0	1,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Πίνακας 3. Κατανομή του δείγματος με βάση την Οικογενειακή κατάσταση.

Το επίπεδο εκπαίδευσης των συμμετεχόντων εκφράζεται στο γράφημα 4. Στη βασική εκπαίδευση δεν έμεινε κανένας καθώς το 42% δηλώνει δευτεροβάθμια εκπαίδευση, το 57% κατέχουν τίτλο τριτοβάθμιας εκπαίδευσης ενώ στην

απάντηση «Άλλο» ανήκει μόνο το 1%. Οι περισσότεροι παρατηρούμε ότι κατέχουν πτυχιακούς, ίσως και μεταπτυχιακούς ή διδακτορικούς τίτλους καθώς θέλησαν να αυξήσουν το μορφωτικό τους επίπεδο.

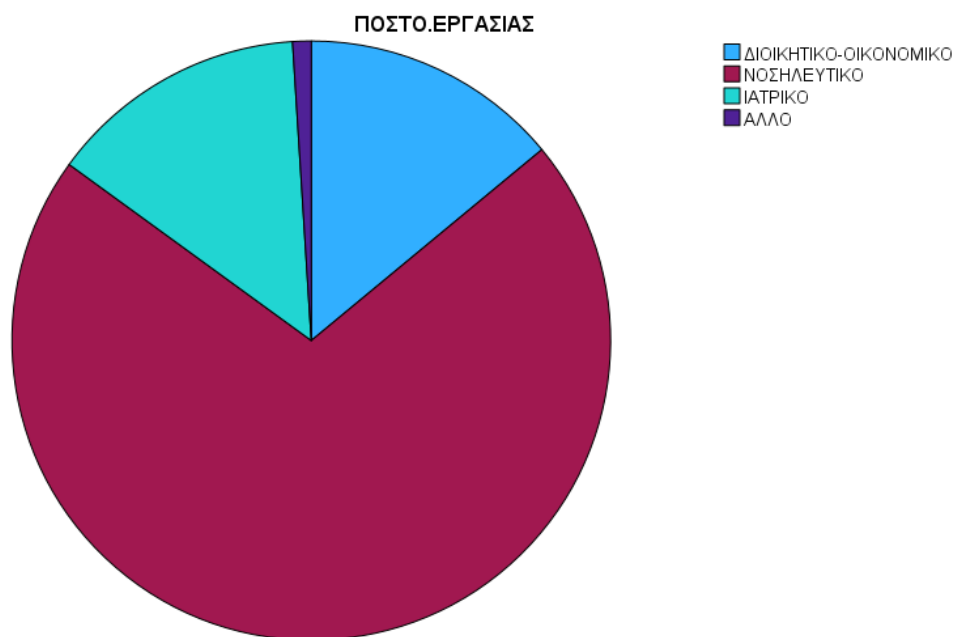


Γράφημα πίτας 4. Επίπεδο Εκπαίδευσης

		ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ			
		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	42	42,0	42,0	42,0
	ΤΡΙΤΟΒΑΘΜΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	57	57,0	57,0	99,0
	ΆΛΛΟ	1	1,0	1,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Πίνακας 4. Κατανομή του δείγματος με βάση το Επίπεδο Εκπαίδευσης.

Το γράφημα 5 παραθέτει το πόστο εργασίας στο οποίο ανήκουν οι συμμετέχοντες μέσα στο νοσοκομείο 'Χατζηκώστα'. Το 14% του δείγματος ανήκει στο διοικητικό τμήμα, το 71% στο νοσηλευτικό τμήμα, το 14% στο ιατρικό τμήμα ενώ το υπόλοιπο 1% σε κάποιο άλλο πόστο. Το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος ανήκει λοιπόν στο νοσηλευτικό προσωπικό, που ερχόταν πρώτο και μόνιμα αντιμέτωπο με τη Covid-19.

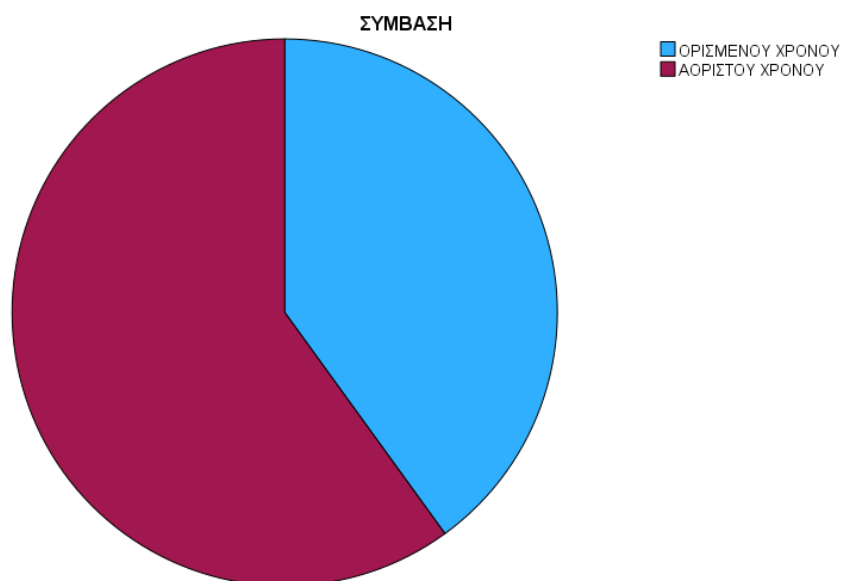


Γράφημα πίτας 5. Πόστο Εργασίας

		ΠΟΣΤΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ		Valid	Cumulative
		Frequency	Percent	Percent	Percent
Valid	ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ	14	14,0	14,0	14,0
	ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ	71	71,0	71,0	85,0
	ΙΑΤΡΙΚΟ	14	14,0	14,0	99,0
	ΑΛΛΟ	1	1,0	1,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Πίνακας 5. Κατανομή του δείγματος με βάση το Πόστο Εργασίας.

Στο γράφημα 6 φαίνεται η σύμβαση των εργαζομένων. Το 40% δηλώνει πως έχει σύμβαση ορισμένου χρόνου ενώ το 60% αορίστου χρόνου.

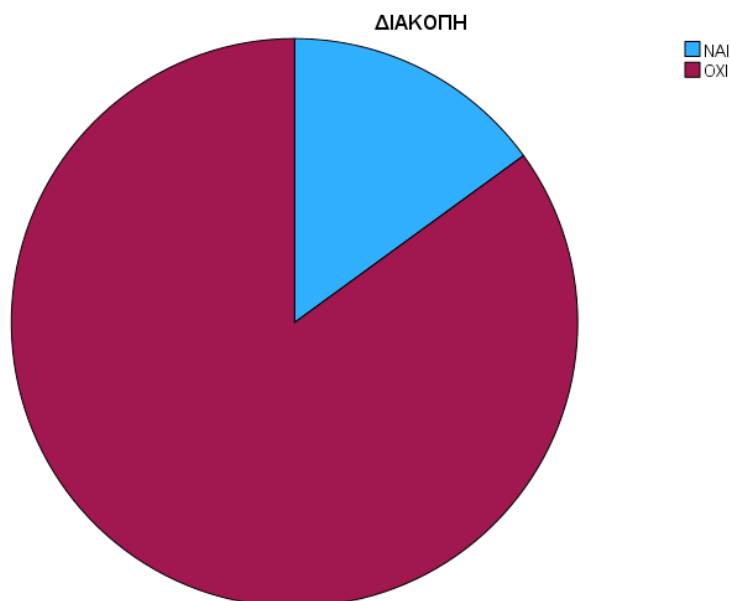


Γράφημα πίτας 6. Σύμβαση Εργασίας

		ΣΥΜΒΑΣΗ			
		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΟΡΙΣΜΕΝΟΥ ΧΡΟΝΟΥ	40	40,0	40,0	40,0
	ΑΟΡΙΣΤΟΥ ΧΡΟΝΟΥ	60	60,0	60,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Πίνακας 6. Κατανομή του δείγματος με βάση τη Σύμβαση Εργασίας.

Στο γράφημα 7 φαίνεται αν υπήρξε κάποια διακοπή εργασίας για κάποιο χρονικό διάστημα λόγω COVID-19. Το 15% του δείγματος δήλωσε ναι ενώ το 85% όχι.



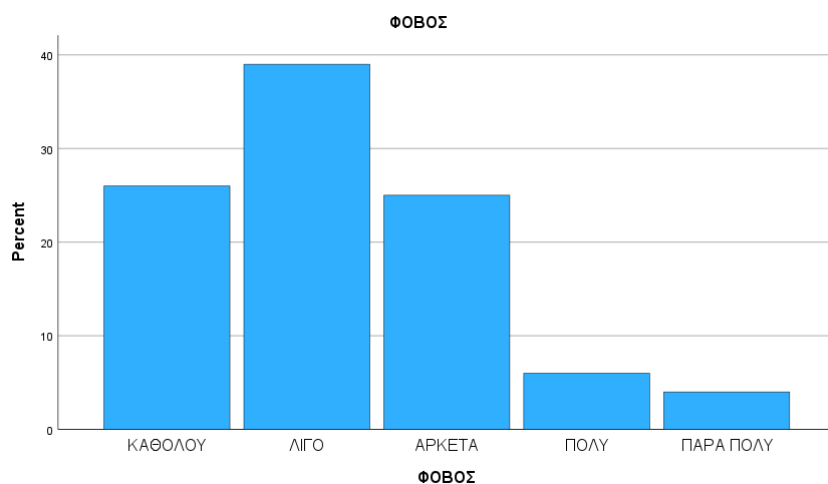
Γράφημα πίτας 7. Διακοπή Εργασίας

		ΔΙΑΚΟΠΗ			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	NAI	15	15,0	15,0	15,0
	OXI	85	85,0	85,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Πίνακας 7. Κατανομή του δείγματος με βάση του εάν υπήρξε Διακοπή Εργασίας.

Το ερωτηματολόγιο προς τους εργαζόμενους συνεχίζεται με ερωτήσεις που είναι διαμορφωμένες πάνω σε κλίμακα Likert.

Στην ερώτηση 8 « Σε τι βαθμό φοβηθήκατε ότι η άμεση επαφή σας με κρούσματα θα επηρεάσει τα δική σας υγεία και της οικογένειά σας» το 26% του δείγματος δήλωσε καθόλου, το 39% λίγο, το 25% αρκετά, το 6% πολύ και το 4% πάρα πολύ.

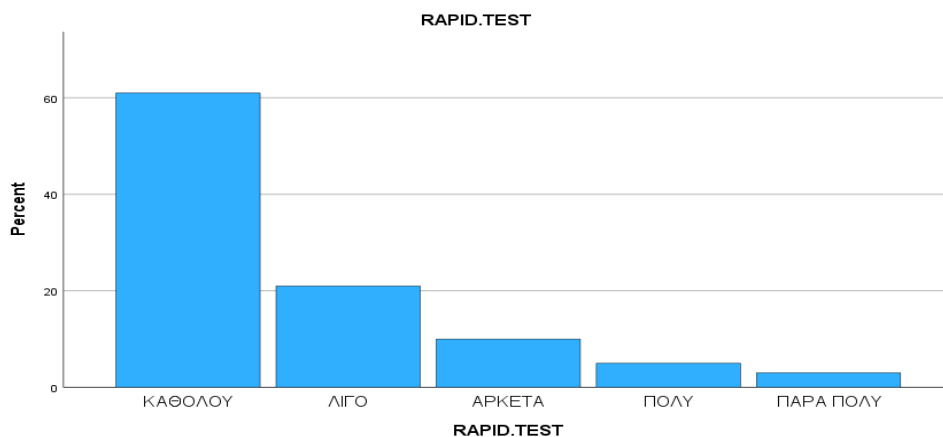


Διάγραμμα 8. Φόβος λόγω της επαφής με κρούσματα.

		ΦΟΒΟΣ			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cum.Percent
Valid	ΚΑΘΟΛΟΥ	26	26,0	26,0	26,0
	ΛΙΓΟ	39	39,0	39,0	65,0
	ΑΡΚΕΤΑ	25	25,0	25,0	90,0
	ΠΟΛΥ	6	6,0	6,0	96,0
	ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	4	4,0	4,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Πίνακας 8. Κατανομή του δείγματος με βάση τον φόβο της επαφής με κρούσματα.

Στην ερώτηση 9 «Πόσο επηρεαστήκατε σε ψυχολογικό πλαίσιο από τη τακτική σας έκθεση σε rapid test» το 61% του δείγματος δήλωσε καθόλου, το 21 % λίγο, το 10% αρκετά, το 5 % πολύ και το 3% πάρα πολύ.



Διάγραμμα 9. Ψυχολογική επίδραση λόγω rapid test.

		RAPID TEST			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cum.Percent
Valid	ΚΑΘΟΛΟΥ	61	61,0	61,0	61,0
	ΛΙΓΟ	21	21,0	21,0	82,0
	ΑΡΚΕΤΑ	10	10,0	10,0	92,0
	ΠΟΛΥ	5	5,0	5,0	97,0
	ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	3	3,0	3,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

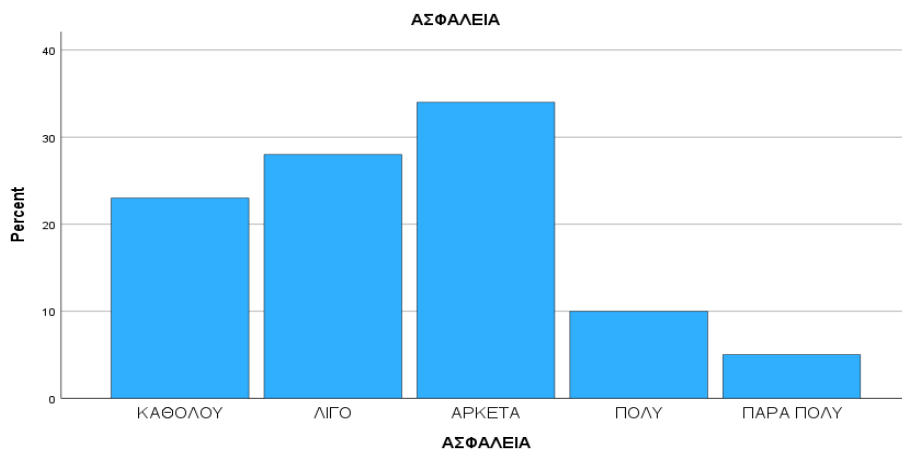
Πίνακας 9. Κατανομή του δείγματος με βάση τη ψυχολογική επίδραση λόγω rapid test.

Στην ερώτηση 10 «Αισθανθήκατε ασφαλής με τα υγειονομικά μέτρα που πήρε το νοσοκομείο κατά την εμφάνιση του φαινομένου» το 23 % του δείγματος δήλωσε καθόλου, το 28% λίγο, το 34% αρκετά, το 10% πολύ και το 5% πάρα πολύ.

		ΑΣΦΑΛΕΙΑ			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cum.Percent
Valid	ΚΑΘΟΛΟΥ	23	23,0	23,0	23,0
	ΛΙΓΟ	28	28,0	28,0	51,0

ΑΡΚΕΤΑ	34	34,0	34,0	85,0
ΠΟΛΥ	10	10,0	10,0	95,0
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	5	5,0	5,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

Πίνακας 10. Κατανομή του δείγματος με βάση την ασφάλεια που αισθάνθηκαν από τα υγειονομικά μέτρα.



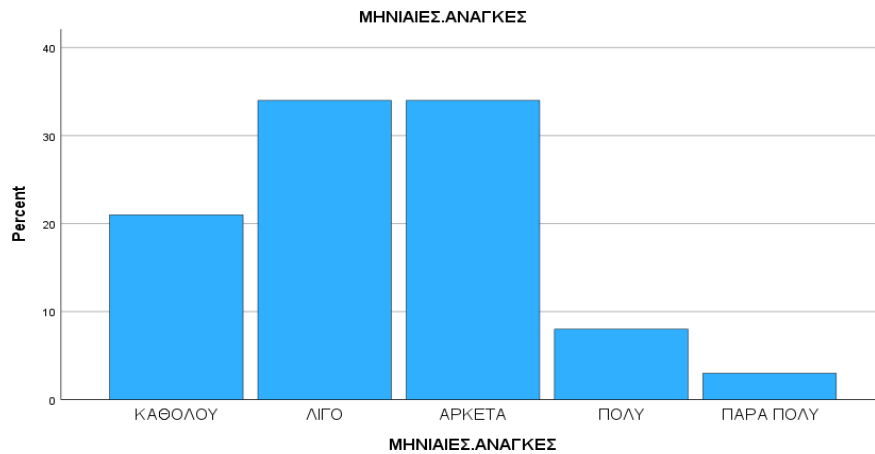
Διάγραμμα 10. Η ασφάλεια που αισθάνθηκαν από τα υγειονομικά μέτρα.

Στην ερώτηση 11 « Σε τι βαθμό φοβηθήκατε πως δεν θα καταφέρετε να καλύψετε μηνιαία ανάγκες δικές σας και της οικογένειάς σας λόγω της ανασφάλειας που επικρατούσε » το 21% του δείγματος δήλωσε καθόλου, το 34% λίγο, το 34% αρκετά, το 8% πολύ και το 3% πάρα πολύ.

		ΜΗΝΙΑΙΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cum.Percent
Valid	ΚΑΘΟΛΟΥ	21	21,0	21,0	21,0
	ΛΙΓΟ	34	34,0	34,0	55,0
	ΑΡΚΕΤΑ	34	34,0	34,0	89,0
	ΠΟΛΥ	8	8,0	8,0	97,0
	ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	3	3,0	3,0	100,0

Total	100	100,0	100,0
-------	-----	-------	-------

Πίνακας 11. Κατανομή του δείγματος με βάση τον φόβο για κάλυψη μηνιαίων αναγκών.

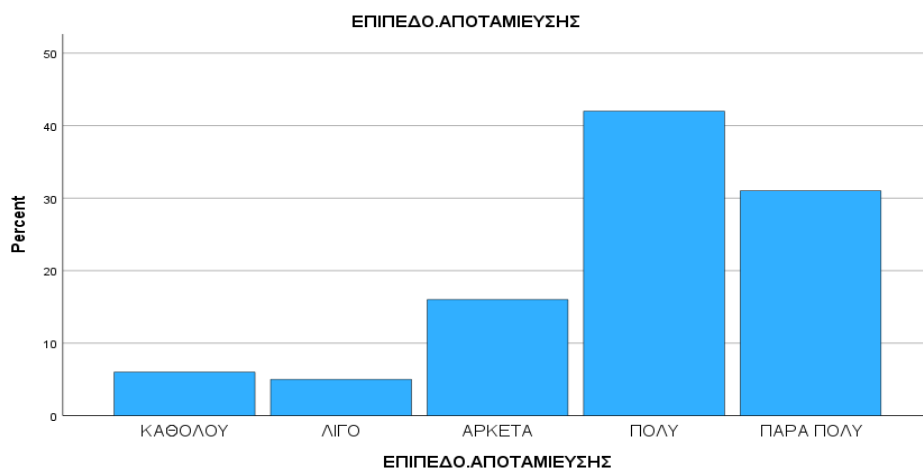


Διάγραμμα 11. Φόβος για κάλυψη μηνιαίων αναγκών.

Στην ερώτηση 12 « Πόσο άλλαξε το επίπεδο αποταμίευσης από την εμφάνιση της COVID-19» το 6% του δείγματος δήλωσε καθόλου, το 5% λίγο, το 16% αρκετά, το 42% πολύ και το 31% πάρα πολύ.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cum.Percent
Valid	ΚΑΘΟΛΟΥ	6	6,0	6,0	6,0
	ΛΙΓΟ	5	5,0	5,0	11,0
	ΑΡΚΕΤΑ	16	16,0	16,0	27,0
	ΠΟΛΥ	42	42,0	42,0	69,0
	ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	31	31,0	31,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Πίνακας 12. Κατανομή του δείγματος με βάση το επίπεδο αποταμίευσης.

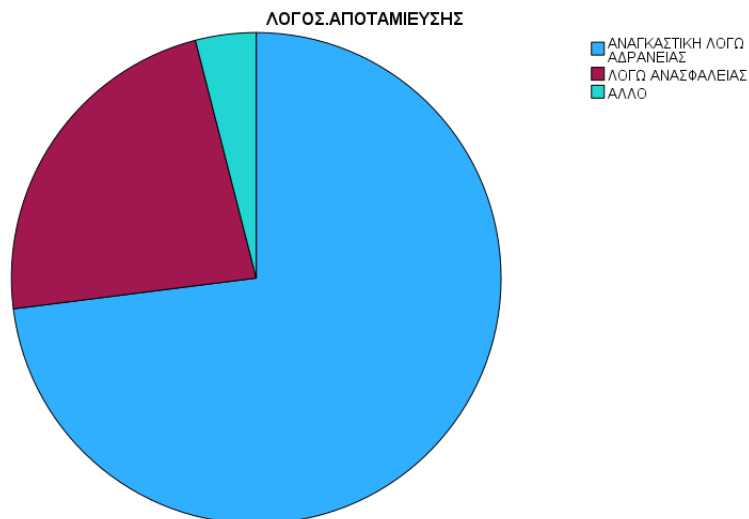


Διάγραμμα 12. Επίπεδο αποταμίευσης.

Στο γράφημα 13 φαίνεται ο βασικότερος λόγος αποταμίευσης. Το 73% δήλωσε πως ο βασικότερος λόγος ήταν η αναγκαστική αποταμίευση λόγω αδράνειας, το 23% λόγω ανασφάλειας ενώ το 4% δήλωσε άλλους λόγους.

ΛΟΓΟΣ ΑΠΟΤΑΜΙΕΥΣΗΣ					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cum.Percent
Valid	ΑΝΑΓΚΑΣΤΙΚΗ ΛΟΓΩ ΑΔΡΑΝΕΙΑΣ	73	73,0	73,0	73,0
	ΛΟΓΩ ΑΝΑΣΦΑΛΕΙΑΣ	23	23,0	23,0	96,0
	ΑΛΛΟ	4	4,0	4,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Πίνακας 13. Κατανομή του δείγματος με βάση τον λόγο αποταμίευσης.

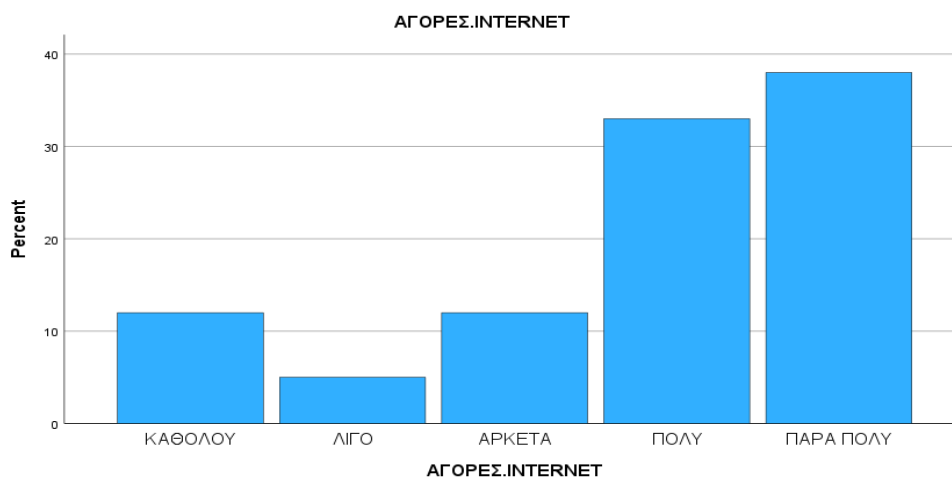


Γράφημα πίτας 13. Λόγος αποταμίευσης.

Στην ερώτηση 14 «Αυξήσατε τις αγορές σας μέσω Internet κατά τη διάρκεια της πανδημίας» το 14% του δείγματος δήλωσε καθόλου, το 26% λίγο, το 34% αρκετά, το 13% πολύ και το 13% πάρα πολύ.

ΑΓΟΡΕΣ INTERNET					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cum.Percent
Valid	ΚΑΘΟΛΟΥ	12	12,0	12,0	12,0
	ΛΙΓΟ	5	5,0	5,0	17,0
	ΑΡΚΕΤΑ	12	12,0	12,0	29,0
	ΠΟΛΥ	33	33,0	33,0	62,0
	ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	38	38,0	38,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Πίνακας 14. Κατανομή του δείγματος με βάση το εάν αυξήθηκαν οι αγορές μέσω Internet.

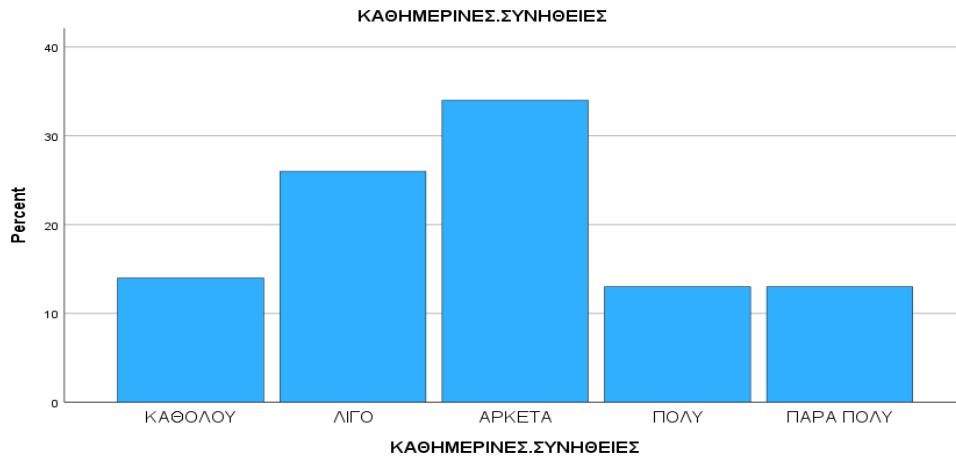


Διάγραμμα 14. Αύξηση αγορών μέσω Internet.

Στην ερώτηση 15 «Πόσο άλλαξαν οι καθημερινές σας συνήθειες από την εμφάνιση του φαινομένου» το 14% του δείγματος δήλωσε καθόλου, το 26% λίγο, το 34% αρκετά, το 13% πολύ και το 13% πάρα πολύ.

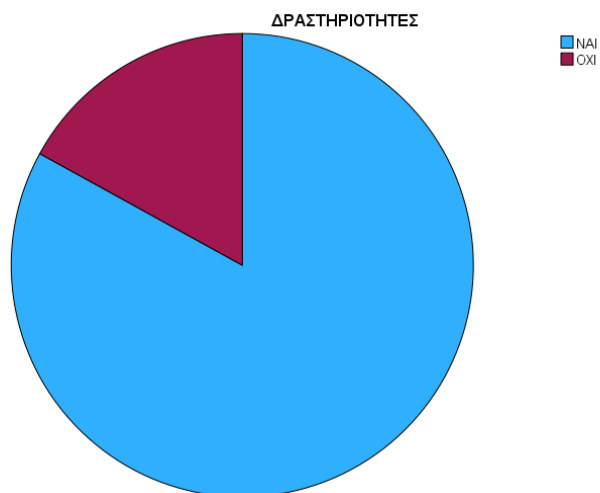
ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΕΣ.ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cum. Percent
Valid	ΚΑΘΟΛΟΥ	14	14,0	14,0	14,0
	ΛΙΓΟ	26	26,0	26,0	40,0
	ΑΡΚΕΤΑ	34	34,0	34,0	74,0
	ΠΟΛΥ	13	13,0	13,0	87,0
	ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	13	13,0	13,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Πίνακας 15. Κατανομή του δείγματος με βάση του πόσο άλλαξαν οι καθημερινές συνήθειες.



Διάγραμμα 15. Αλλαγή καθημερινών συνηθειών.

Στο γράφημα 16 εκφράζεται αν το δείγμα συνέχισε έστω κάποια από τις δραστηριότητες εκτός σπιτιού. Το 83% δήλωσε ναι ενώ το 17% όχι.



Γράφημα πίτας 16. Συνέχεια δραστηριοτήτων.

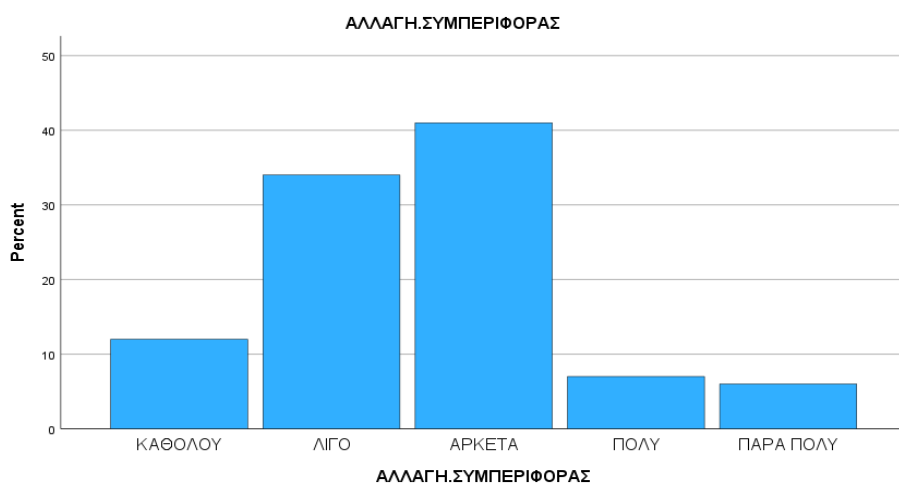
		ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cum.Percent
Valid	NAI	83	83,0	83,0	83,0
	OXI	17	17,0	17,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Πίνακας 16. Κατανομή του δείγματος με βάση του εάν υπήρξε συνέχεια δραστηριοτήτων.

Στην ερώτηση 17 «Πόσο έντονη ήταν η αλλαγή της συμπεριφοράς σας και των συναισθημάτων σας» το 12% του δείγματος δήλωσε καθόλου, το 34% λίγο, το 41% αρκετά, το 7% πολύ και το 6% πάρα πολύ.

ΑΛΛΑΓΗ.ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cum. Percent
Valid	ΚΑΘΟΛΟΥ	12	12,0	12,0	12,0
	ΛΙΓΟ	34	34,0	34,0	46,0
	ΑΡΚΕΤΑ	41	41,0	41,0	87,0
	ΠΟΛΥ	7	7,0	7,0	94,0
	ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	6	6,0	6,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Πίνακας 17. Κατανομή του δείγματος με βάση του εάν υπήρξε αλλαγή στη συμπεριφορά.

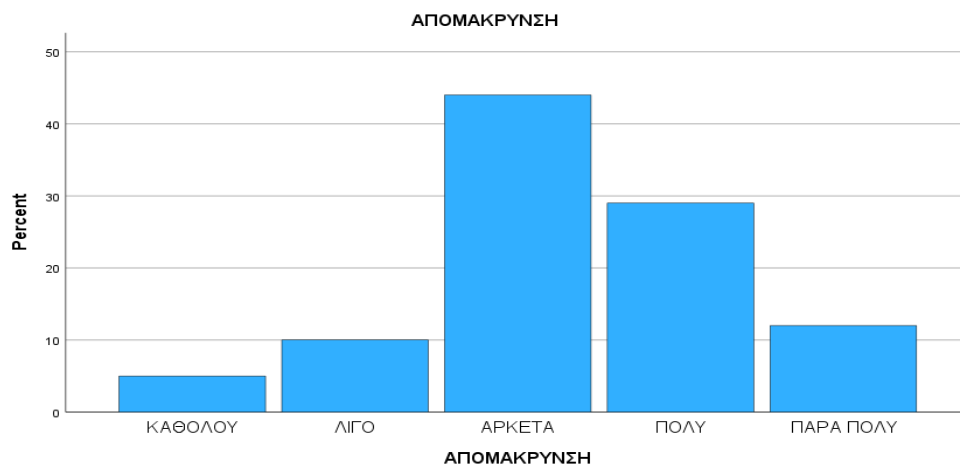


Διάγραμμα 17. Αλλαγή στη συμπεριφορά.

Στην ερώτηση 18 «Πόσο απομακρυνθήκατε από συγγενείς και φίλους κατά τη διάρκεια της πανδημίας» το 5% του δείγματος δήλωσε καθόλου, το 10% λίγο, το 44% αρκετά, το 29% πολύ και το 12% πάρα πολύ.

		ΑΠΟΜΑΚΡΥΝΣΗ			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cum.Percent
Valid	ΚΑΘΟΛΟΥ	5	5,0	5,0	5,0
	ΛΙΓΟ	10	10,0	10,0	15,0
	ΑΡΚΕΤΑ	44	44,0	44,0	59,0
	ΠΟΛΥ	29	29,0	29,0	88,0
	ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	12	12,0	12,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Πίνακας 18. Κατανομή του δείγματος με βάση του εάν απομακρύνθηκαν από συγγενείς και φίλους.

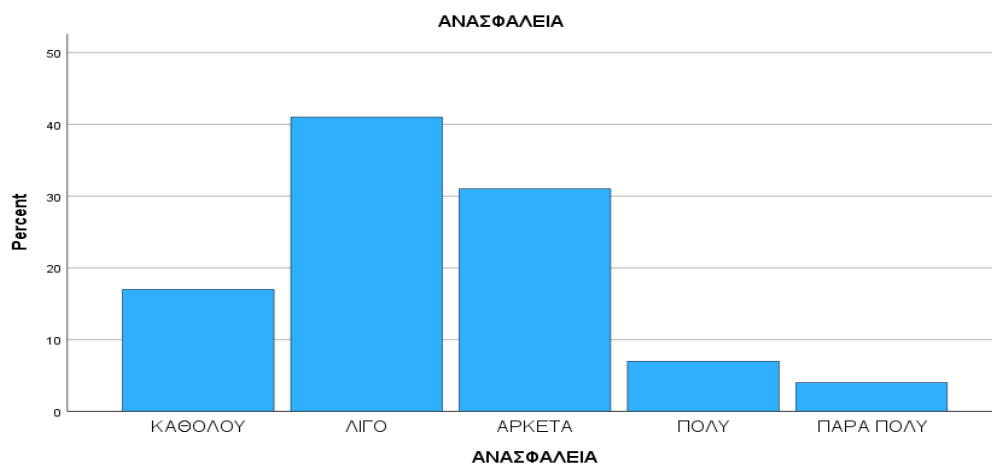


Διάγραμμα 18. Απομάκρυνση από συγγενείς και φίλους.

Στην ερώτηση 19 «Νιώθετε μεγάλη ανασφάλεια για τα μελλοντικά σας σχέδια λόγω της COVID-19» το 17% του δείγματος δήλωσε καθόλου, το 41% λίγο, το 31% αρκετά, το 7% πολύ και το 4% πάρα πολύ.

		ΑΝΑΣΦΑΛΕΙΑ			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cum.Percent
Valid	ΚΑΘΟΛΟΥ	17	17,0	17,0	17,0
	ΛΙΓΟ	41	41,0	41,0	58,0
	ΑΡΚΕΤΑ	31	31,0	31,0	89,0
	ΠΟΛΥ	7	7,0	7,0	96,0
	ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	4	4,0	4,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Πίνακας 19. Κατανομή του δείγματος με βάση του εάν νιώθουν ανασφάλεια για το μέλλον.

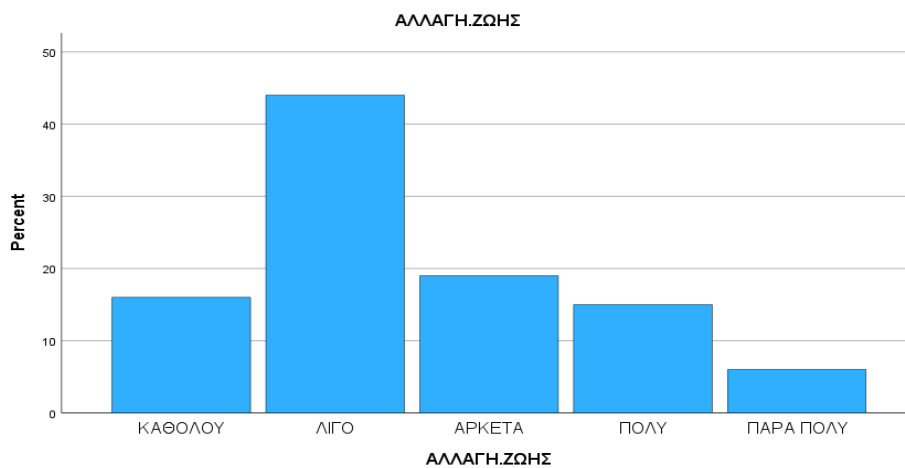


Διάγραμμα 19. Ανασφάλεια για το μέλλον.

Στην ερώτηση 20 «Πόσο πιστεύετε ότι έχει αλλάξει η ζωή σας λόγω του φαινομένου αυτού» το 16% του δείγματος δήλωσε καθόλου, το 44% λίγο, το 19% αρκετά, το 15% πολύ και το 6% πάρα πολύ.

		ΑΛΛΑΓΗ ΖΩΗΣ			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cum.Percent
Valid	ΚΑΘΟΛΟΥ	16	16,0	16,0	16,0
	ΛΙΓΟ	44	44,0	44,0	60,0
	ΑΡΚΕΤΑ	19	19,0	19,0	79,0
	ΠΟΛΥ	15	15,0	15,0	94,0
	ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	6	6,0	6,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Πίνακας 20. Κατανομή του δείγματος με βάση του πόσο έχει αλλάξει η ζωή.

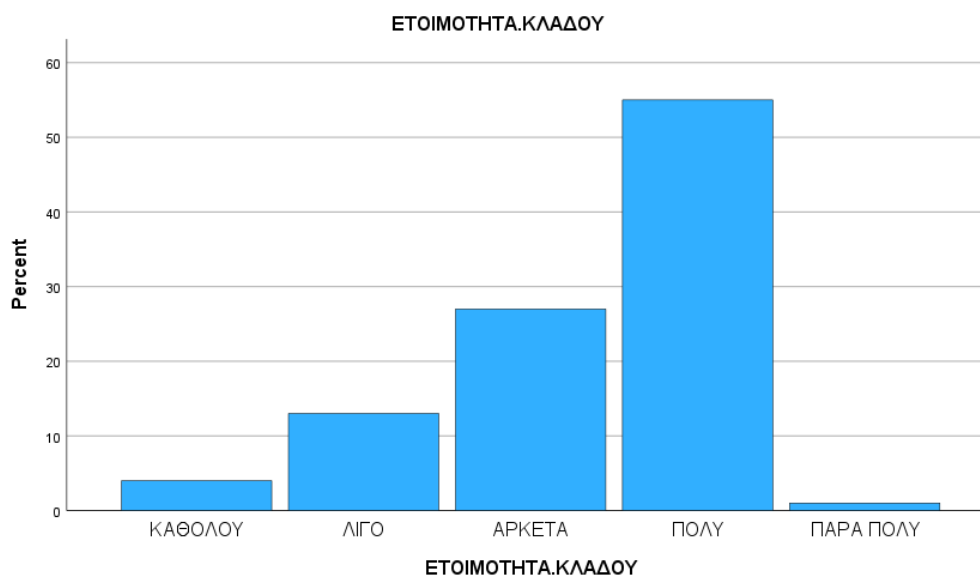


Διάγραμμα 20. Αλλαγή ζωής.

Στην ερώτηση 21 «Σε τι βαθμό θεωρείτε πως ο κλάδος της δημόσιας υγείας θα ήταν έτοιμος να αντιμετωπίσει ένα νέο κύμα κρουσμάτων τέτοιων φαινομένων» το 4% του δείγματος δήλωσε καθόλου, το 13% λίγο, το 27% αρκετά, το 55% πολύ και το 1 % πάρα πολύ.

ΕΤΟΙΜΟΤΗΤΑ ΚΛΑΔΟΥ		Frequency	Percent	Valid Percent	Cum.Percent
Valid	ΚΑΘΟΛΟΥ	4	4,0	4,0	4,0
	ΛΙΓΟ	13	13,0	13,0	17,0
	ΑΡΚΕΤΑ	27	27,0	27,0	44,0
	ΠΟΛΥ	55	55,0	55,0	99,0
	ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	1	1,0	1,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Πίνακας 20. Κατανομή του δείγματος με βάση του πόσο πιστεύουν ότι ο κλάδος υγείας είναι έτοιμος.



Διάγραμμα 21. Ετοιμότητα κλάδου.

Στην ερώτηση 22 «Σε τι βαθμό θεωρείτε πως η κατάσταση μέσα στο νοσοκομείο θα γίνει ξανά ίδια με αυτή προ COVID-19» το 9% του δείγματος δήλωσε καθόλου, το 13% λίγο, το 32% αρκετά, το 43% πολύ και το 3% πάρα πολύ.

		ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cum.Percent
Valid	ΚΑΘΟΛΟΥ	9	9,0	9,0	9,0
	ΛΙΓΟ	13	13,0	13,0	22,0
	ΑΡΚΕΤΑ	32	32,0	32,0	54,0
	ΠΟΛΥ	43	43,0	43,0	97,0
	ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	3	3,0	3,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Πίνακας 22. Κατανομή του δείγματος με βάση του πόσο πιστεύουν ότι η κατάσταση στα νοσοκομεία θα γίνει ξανά όπως παλιά.

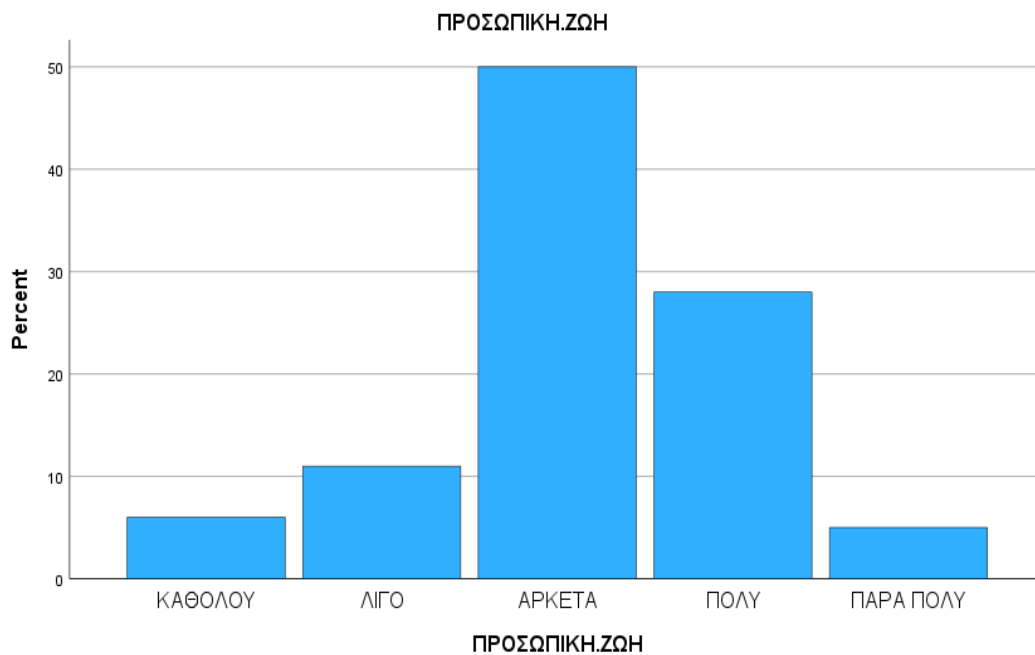


Διάγραμμα 22. Κατάσταση στα νοσοκομεία όπως τη προ COVID-19 εποχή.

Στην ερώτηση 23 «Σε τι βαθμό θεωρείτε πως η ίδια σας η ζωή θα ξανά γίνει ίδια με αυτή προ COVID-19 » το 6% του δείγματος δήλωσε καθόλου, το 11% λίγο, το 50% αρκετά, το 28% πολύ και το 5% πάρα πολύ.

		ΠΡΟΣΩΠΙΚΗ ΖΩΗ			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΚΑΘΟΛΟΥ	6	6,0	6,0	6,0
	ΛΙΓΟ	11	11,0	11,0	17,0
	ΑΡΚΕΤΑ	50	50,0	50,0	67,0
	ΠΟΛΥ	28	28,0	28,0	95,0
	ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	5	5,0	5,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Πίνακας 23. Κατανομή του δείγματος με βάση του πόσο πιστεύουν ότι η προσωπική τους ζωή θα γίνει ξανά όπως ήταν προ COVID-19.



Διάγραμμα 23. Προσωπική ζωή όπως τη προ COVID-19 εποχή

Μέσω του στατιστικού προγράμματος SPSS υπολογίστηκαν παρακάτω, η μικρότερη τιμή (Minimum)και η μεγαλύτερη τιμή(Maximum) που πήρε κάθε μεταβλητή αντίστοιχα, η μέση τιμή(Mean) αυτών και το τυπικό της σφάλμα(Std. Error) καθώς επίσης και η τυπική απόκλιση (Std. Deviation).= Πόσο περίπου περιμένουμε να απέχει μία τιμή της μεταβλητής από τη μέση τιμή. Αυτά αποτελούν κάποια από τα μέτρα θέσης και διασποράς και μας βοηθούν να κατανοήσουμε κατά πόσο οι τιμές των μεταβλητών είναι κοντά στη μέση τιμή και δεν είναι «διασκορπισμένες». Εδώ παρατηρούμε πως σχεδόν σε όλες τις μεταβλητές η τυπική απόκλιση είναι αρκετά κοντά στη μονάδα που σημαίνει ότι οι τιμές που πήραν οι μεταβλητές ήταν γύρω- γύρω από τη μέση τιμή. Επίσης η μέση τιμή εδώ επιβεβαιώνει τα αποτελέσματα της έρευνας. Η μέση τιμή των παρακάτω μεταβλητών είναι :

- Ηλικία=3.40 που σημαίνει ότι οι περισσότεροι συμμετέχοντες εργαζόμενοι ανήκουν στην ηλικιακή ομάδα 35-44.
- Φύλο= 0,74 που σημαίνει ότι τείνει στο 1, δηλαδή οι περισσότεροι δήλωσαν γυναίκα.
- Οικογενειακή κατάσταση= 1,78 που σημαίνει ότι οι περισσότεροι τείνουν στην απάντηση 2, πως είναι δηλαδή παντρεμένοι.
- Εκπαίδευση=2,59 που σημαίνει οι περισσότερες απαντήσεις βρίσκονται στην απάντηση 3, στη τριτοβάθμια εκπαίδευση.
- Πόστο εργασίας= 2,02 που σημαίνει ότι οι περισσότεροι εργαζόμενοι δήλωσαν την 2^η απάντηση, ότι ανήκουν δηλαδή στο νοσηλευτικό τμήμα.

Descriptive Statistics						
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	
	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Std. Error	Statistic
ΗΛΙΚΙΑ	100	1	5	3,40	,097	,974
ΦΥΛΟ	100	0	1	0,74	,044	,441
ΟΙΚ.ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	100	1	4	1,78	,061	,613
ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	100	2	4	2,59	,051	,514
ΠΟΣΤΟ.ΕΡΓΑΣΙΑΣ	100	1	4	2,02	,057	,568
Valid N (listwise)	100					

Πίνακας 24.

- Σύμβαση=1,60 που σημαίνει ότι 2^η απάντηση του αορίστου χρόνου είναι αυτή που δήλωσαν οι περισσότεροι.
- Φόβος=2,23 που σημαίνει ότι οι περισσότεροι εργαζόμενοι δήλωσαν 'λίγο' φόβο.
- Rapid test= 1, 68 που σημαίνει ότι οι εργαζόμενοι τείνουν στην 2^η απάντηση, δηλώνοντας 'λίγο' στη ψυχολογική επίδραση από τα τεστ.
- Ασφάλεια= 2,46 που σημαίνει ότι οι περισσότεροι δήλωσαν αρκετή ασφάλεια(3^η απάντηση) από τα υγειονομικά μέτρα.
- Μηνιαίες ανάγκες=2,38 που σημαίνει ότι οι περισσότεροι δήλωσαν την 2^η απάντηση , μικρό φόβο να καλύψουν τις μηνιαίες ανάγκες.

Descriptive Statistics						
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	
	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Std. Error	Statistic
ΣΥΜΒΑΣΗ	100	1	2	1,60	,049	,492
ΦΟΒΟΣ	100	1	5	2,23	,103	1,033
RAPID.TEST	100	1	5	1,68	,104	1,043
ΑΣΦΑΛΕΙΑ	100	1	5	2,46	,110	1,105
ΜΗΝΙΑΙΕΣ.ΑΝΑΓΚΕΣ	100	1	5	2,38	,100	1,003
Valid N (listwise)	100					

Πίνακας 25.

- Αλλαγή συμπεριφοράς=2,61 που σημαίνει ότι η 3^η απάντηση κυριάρχησε, δηλαδή 'αρκετή' αλλαγή στη συμπεριφορά.
- Απομάκρυνση=3,33 που σημαίνει η 3^η απάντηση κυριάρχησε, δηλαδή 'αρκετή' απομάκρυνση από τους οικείους τους.
- Ανασφάλεια= 2,40 που σημαίνει ότι η περισσότερη δήλωσαν την 2^η κατά σειρά απάντηση δηλαδή 'λίγη ανασφάλεια'.
- Αλλαγή ζωής= 2,51 που σημαίνει ότι η κυρίαρχη απάντηση είναι ανάμεσα στην 2^η και 3^η απάντηση, ότι οι εργαζόμενοι δήλωσαν πως έχει αλλάξει αρκετά η ζωή τους.

- Ετοιμότητα κλάδου= 3,36 που σημαίνει ότι η κυρίαρχη απάντηση είναι η 3^η, δηλώνοντας ‘αρκετά’ στο ότι ο κλάδος είναι έτοιμος.
- Νοσοκομειακή κατάσταση=3,18 που σημαίνει ότι η κυρίαρχη απάντηση είναι η 3^η, πιστεύοντας ότι η κατάσταση θα γίνει ίδια σε ‘αρκετό’ βαθμό.
- Προσωπική ζωή=3,15 που σημαίνει ότι η κυρίαρχη απάντηση είναι η 3^η, θεωρώντας ότι η ζωή τους θα επιστρέψει σε ‘αρκετό’ βαθμό στη κανονικότητα ξανά.

Descriptive Statistics						
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Error	Std. Deviation
	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic
ΑΛΛΑΓΗ.ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ	100	1	5	2,61	,099	,994
ΑΠΟΜΑΚΡΥΝΣΗ	100	1	5	3,33	,099	,985
ΑΝΑΣΦΑΛΕΙΑ	100	1	5	2,40	,098	,985
ΑΛΛΑΓΗ.ΖΩΗΣ	100	1	5	2,51	,111	1,115
ΕΤΟΙΜΟΤΗΤΑ.ΚΛΑΔΟΥ	100	1	5	3,36	,087	,871
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ.ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	100	1	5	3,18	,101	1,009
ΠΡΟΣΩΠΙΚΗ.ΖΩΗ	100	1	5	3,15	,090	,903
Valid N (listwise)	100					

Πίνακας 26.

Παρακάτω παρατίθενται κάποιοι πίνακες **crosstabs**, οι οποίοι αναλύουν αν υπάρχει κάποια συσχέτιση μεταξύ των ποιοτικών μεταβλητών του δείγματος.

Στη συγκεκριμένη περίπτωση αναλύουμε κάποια από τα στοιχεία των εργαζομένων όπως το φύλο, η σύμβαση εργασίας, η οικογενειακή κατάσταση και το πόστο εργασίας με κάποιες από τις μεταβλητές του συγκεκριμένου ερωτηματολογίου όπως ο φόβος κάλυψης μηνιαίων αναγκών, οι αγορές μέσω Internet, η αλλαγή συμπεριφοράς και συναισθημάτων, η μελλοντική ανασφάλεια, για να έχουμε μία καλύτερη εικόνα των μεταβλητών και της σημαντικότητας τους.

Crosstab

			ΦΥΛΟ		
			ΑΝΔΡΑΣ	ΓΥΝΑΙΚΑ	Total
ΦΟΒΟΣ	ΚΑΘΟΛΟΥ	Count	3	23	26
		% within ΦΟΒΟΣ	11,5%	88,5%	100,0%
		% within ΦΥΛΟ	11,5%	31,1%	26,0%
	ΛΙΓΟ	Count	5	34	39
		% within ΦΟΒΟΣ	12,8%	87,2%	100,0%
		% within ΦΥΛΟ	19,2%	45,9%	39,0%
	ΑΡΚΕΤΑ	Count	13	12	25
		% within ΦΟΒΟΣ	52,0%	48,0%	100,0%
		% within ΦΥΛΟ	50,0%	16,2%	25,0%
ΠΟΛΥ	Count	4	2	6	
	% within ΦΟΒΟΣ	66,7%	33,3%	100,0%	
	% within ΦΥΛΟ	15,4%	2,7%	6,0%	
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	Count	1	3	4	
	% within ΦΟΒΟΣ	25,0%	75,0%	100,0%	
	% within ΦΥΛΟ	3,8%	4,1%	4,0%	
Total	Count	26	74	100	
	% within ΦΟΒΟΣ	26,0%	74,0%	100,0%	
	% within ΦΥΛΟ	100,0%	100,0%	100,0%	

Πίνακας 27. Crosstab φύλου- φόβου για την υγεία.

Σύμφωνα με το πίνακα συσχέτισης crosstab ανάμεσα στη μεταβλητή του φύλου και στη μεταβλητή του φόβου ότι θα επηρεαστεί η υγεία των συμμετεχόντων λόγω συνεχόμενης επαφής με κρούσματα, παρατηρούμε τα εξής : καταρχάς ήδη γνωρίζουμε ότι οι γυναίκες είναι η πλειοψηφία του δείγματος καθώς είναι 74 έναντι 26 ανδρών. Οι περισσότερες από αυτές δηλώνουν λίγο φόβο σε ποσοστό 45,9% ενώ οι περισσότεροι άνδρες δηλώνουν αρκετό φόβο σε ποσοστό 50%. Παρατηρούμε λοιπόν πως ανάμεσα στα δύο φύλα, οι άνδρες φαίνεται να φοβούνται περισσότερο ότι θα επηρεαστεί η υγεία τους από την επαφή με τα κρούσματα, σε σχέση με τις γυναίκες του εργατικού δυναμικού του νοσοκομείου.

	Value	df	Asymptotic Significance
Pearson Chi-Square	20,290 ^a	4	<,001
Likelihood Ratio	19,390	4	<,001
Linear-by-Linear Association	10,981	1	<,001
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 28. Chi- square test

Σύμφωνα με τον πίνακα 28 , το chi-square ισοδυναμεί με <0,001 το οποίο είναι <5% σε επίπεδο σημαντικότητας 95% . Αν η τιμή του Asymptotic Significance στο Pearson Chi-Square τεστ είναι <5% απορρίπτουμε τη μηδενική υπόθεση, ότι δεν υπάρχει σχέση μεταξύ των μεταβλητών και στην ουσία αποδεχόμαστε την υπόθεση ότι υπάρχει σχέση . Αυτό σημαίνει ότι εδώ οι μεταβλητές μεταξύ τους είναι εξαρτημένες, ότι δηλαδή η μεταβλητή φύλο όντως επηρεάζει τη μεταβλητή του φόβου των εργαζομένων σχετικά με την υγεία τους από την επαφή με κρούσματα.

Crosstab

			ΦΥΛΟ			
			ΑΝΔΡΑΣ	ΓΥΝΑΙΚΑ	Total	
T	ΑΓΟΡΕΣ.ΙΝΤΕΡΝΕΤ	ΚΑΘΟΛΟΥ	Count	2	10	12
			% within ΑΓΟΡΕΣ.ΙΝΤΕΡΝΕΤ	16,7%	83,3%	100,0%
			% within ΦΥΛΟ	7,7%	13,5%	12,0%
	ΛΙΓΟ		Count	0	5	5
			% within ΑΓΟΡΕΣ.ΙΝΤΕΡΝΕΤ	0,0%	100,0%	100,0%
			% within ΦΥΛΟ	0,0%	6,8%	5,0%
	ΑΡΚΕΤΑ		Count	8	4	12
			% within ΑΓΟΡΕΣ.ΙΝΤΕΡΝΕΤ	66,7%	33,3%	100,0%
			% within ΦΥΛΟ	30,8%	5,4%	12,0%
ΠΟΛΥ		Count	12	21	33	
		% within ΑΓΟΡΕΣ.ΙΝΤΕΡΝΕΤ	36,4%	63,6%	100,0%	
		% within ΦΥΛΟ	46,2%	28,4%	33,0%	
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ		Count	4	34	38	
		% within ΑΓΟΡΕΣ.ΙΝΤΕΡΝΕΤ	10,5%	89,5%	100,0%	
		% within ΦΥΛΟ	15,4%	45,9%	38,0%	
Total		Count	26	74	100	
		% within ΑΓΟΡΕΣ.ΙΝΤΕΡΝΕΤ	26,0%	74,0%	100,0%	
		% within ΦΥΛΟ	100,0%	100,0%	100,0%	

Πίνακας 29. Crosstab φύλου - αγορές μέσω Internet.

Σύμφωνα με το πίνακα συσχέτισης crosstab ανάμεσα στη μεταβλητή του φύλου και στη μεταβλητή της αύξησης των αγορών μέσω Internet ότι θα, παρατηρούμε τα εξής : καταρχάς ήδη γνωρίζουμε ότι οι γυναίκες είναι η πλειοψηφία του δείγματος καθώς είναι 74 έναντι 26 ανδρών. Οι περισσότερες από αυτές δηλώνουν *πάρα πολύ* στην αύξηση των αγορών σε ποσοστό 45,9% ενώ οι περισσότεροι άνδρες δηλώνουν *πολύ* σε ποσοστό 46,2%. Παρατηρούμε λοιπόν πως ανάμεσα στα δύο φύλα, οι άνδρες φαίνεται να αύξησαν λιγότερο τις αγορές που έκαναν μέσω Internet κατά τη διάρκεια της πανδημίας, σε σχέση με τις γυναίκες του εργατικού δυναμικού του νοσοκομείου.

	Value	df	Asymptotic Significance
Pearson Chi-Square	19,186 ^a	4	<,001
Likelihood Ratio	19,686	4	<,001
Linear-by-Linear Association	,681	1	,409
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 30. Chi- square test

Σύμφωνα με τον πίνακα 30 , το chi-square ισοδυναμεί με <0,001 το οποίο είναι <5% σε επίπεδο σημαντικότητας 95% . Αν η τιμή του Asymptotic Significance στο Pearson Chi-Square τεστ είναι <5% απορρίπτουμε τη μηδενική υπόθεση, ότι δεν υπάρχει σχέση μεταξύ των μεταβλητών και στην ουσία αποδεχόμαστε την υπόθεση ότι υπάρχει σχέση . Αυτό σημαίνει ότι εδώ οι μεταβλητές μεταξύ τους είναι εξαρτημένες, ότι δηλαδή η μεταβλητή φύλο όντως επηρεάζει τη μεταβλητή της αύξησης των αγορών μέσω Internet των εργαζομένων κατά τη διάρκεια της πανδημίας

Crosstab

		ΣΥΜΒΑΣΗ		Total	
		ΟΡΙΣΜΕΝΟ Υ ΧΡΟΝΟΥ	ΑΟΡΙΣΤΟΥ ΧΡΟΝΟΥ		
ΜΗΝΙΑΙΕΣ.ΑΝΑ ΓΚΕΣ	ΚΑΘΟΛΟ Υ	Count	3	18	21
		% within ΜΗΝΙΑΙΕΣ.ΑΝΑΓΚΕΣ	14,3%	85,7%	100,0%
		% within ΣΥΜΒΑΣΗ	7,5%	30,0%	21,0%
	ΛΙΓΟ	Count	12	22	34
		% within ΜΗΝΙΑΙΕΣ.ΑΝΑΓΚΕΣ	35,3%	64,7%	100,0%
		% within ΣΥΜΒΑΣΗ	30,0%	36,7%	34,0%
	ΑΡΚΕΤΑ	Count	22	12	34
		% within ΜΗΝΙΑΙΕΣ.ΑΝΑΓΚΕΣ	64,7%	35,3%	100,0%
		% within ΣΥΜΒΑΣΗ	55,0%	20,0%	34,0%
	ΠΟΛΥ	Count	1	7	8
		% within ΜΗΝΙΑΙΕΣ.ΑΝΑΓΚΕΣ	12,5%	87,5%	100,0%
		% within ΣΥΜΒΑΣΗ	2,5%	11,7%	8,0%
	ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	Count	2	1	3
		% within ΜΗΝΙΑΙΕΣ.ΑΝΑΓΚΕΣ	66,7%	33,3%	100,0%
		% within ΣΥΜΒΑΣΗ	5,0%	1,7%	3,0%
Total	Count	40	60	100	
	% within ΜΗΝΙΑΙΕΣ.ΑΝΑΓΚΕΣ	40,0%	60,0%	100,0%	
	% within ΣΥΜΒΑΣΗ	100,0%	100,0%	100,0%	

Πίνακας 31. Crosstab σύμβασης- μηνιαίων αναγκών

Σύμφωνα με το πίνακα συσχέτισης crosstab ανάμεσα στη μεταβλητή της σύμβασης και στη μεταβλητή του φόβου κάλυψης των οικονομικά μηνιαίων αναγκών , παρατηρούμε τα εξής : καταρχάς ήδη γνωρίζουμε ότι οι εργαζόμενοι ορισμένου χρόνου είναι 40 ενώ οι εργαζόμενοι αορίστου χρόνου είναι 60. Οι περισσότεροι εργαζόμενοι ορισμένου χρόνου , σε ποσοστό 55%, δήλωσαν πως φοβούνται *αρκετά* στο αν θα καταφέρουν να καλύψουν τις μηνιαίες τους ανάγκες ενώ οι περισσότεροι εργαζόμενοι αορίστου χρόνου δήλωσαν, σε ποσοστό 36,7%, πως φοβούνται *λίγο* για τη κάλυψη αυτή. Παρατηρούμε λοιπόν πως ανάμεσα στα δύο είδη συμβάσεων, οι εργαζόμενοι αορίστου σύμβασης φαίνεται να φοβούνται περισσότερο όπως είναι λογικό για την κάλυψη των εξόδων σε σχέση με αυτούς που έχουν σύμβαση αορίστου χρόνου καθώς η ασφάλεια που τους παρέχει η σύμβαση τους είναι σαφώς φανερή.

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymptotic Significance
Pearson Chi-Square	18,156 ^a	4	,001
Likelihood Ratio	19,232	4	<,001
Linear-by-Linear Association	5,769	1	,016
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 32. Chi- square test

Σύμφωνα με τον πίνακα 32 , το chi-square ισοδυναμεί με 0,001 το οποίο είναι <5% σε επίπεδο σημαντικότητας 95% . Αν η τιμή του Asymptotic Significance στο Pearson Chi-Square τεστ είναι <5% απορρίπτουμε τη μηδενική υπόθεση, ότι δεν υπάρχει σχέση μεταξύ των μεταβλητών και στην ουσία αποδεχόμαστε την υπόθεση ότι υπάρχει σχέση . Αυτό σημαίνει ότι εδώ οι μεταβλητές μεταξύ τους είναι εξαρτημένες, ότι δηλαδή η μεταβλητή σύμβαση όντως επηρεάζει τη μεταβλητή του φόβου κάλυψης των μηνιαίων εξόδων και αναγκών των εργαζομένων του νοσοκομείου.

		ΣΥΜΒΑΣΗ				
		ΟΡΙΣΜΕΝΟΥ	ΑΟΡΙΣΤΟΥ			
		ΧΡΟΝΟΥ	ΧΡΟΝΟΥ	Total		
ΑΓΟΡΕΣ.INTERNET	ΚΑΘΟΛΟΥ	Count	3	9	12	
		% within ΑΓΟΡΕΣ.INTERNET	25,0%	75,0%	100,0%	
		% within ΣΥΜΒΑΣΗ	7,5%	15,0%	12,0%	
	ΛΙΓΟ	Count	3	2	5	
			% within ΑΓΟΡΕΣ.INTERNET	60,0%	40,0%	100,0%
			% within ΣΥΜΒΑΣΗ	7,5%	3,3%	5,0%
	ΑΡΚΕΤΑ	Count	4	8	12	
			% within ΑΓΟΡΕΣ.INTERNET	33,3%	66,7%	100,0%
			% within ΣΥΜΒΑΣΗ	10,0%	13,3%	12,0%
ΠΟΛΥ	Count	13	20	33		
		% within ΑΓΟΡΕΣ.INTERNET	39,4%	60,6%	100,0%	
		% within ΣΥΜΒΑΣΗ	32,5%	33,3%	33,0%	
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	Count	17	21	38		
		% within ΑΓΟΡΕΣ.INTERNET	44,7%	55,3%	100,0%	
		% within ΣΥΜΒΑΣΗ	42,5%	35,0%	38,0%	
Total	Count	40	60	100		
		% within ΑΓΟΡΕΣ.INTERNET	40,0%	60,0%	100,0%	
		% within ΣΥΜΒΑΣΗ	100,0%	100,0%	100,0%	

Πίνακας 33. Crosstab σύμβασης- αγορών μέσω Internet.

Σύμφωνα με το πίνακα συσχέτισης crosstab ανάμεσα στη μεταβλητή της σύμβασης και στη μεταβλητή της αύξησης των αγορών μέσω Internet , παρατηρούμε τα εξής : καταρχάς ήδη γνωρίζουμε ότι οι εργαζόμενοι ορισμένου χρόνου είναι 40 ενώ οι εργαζόμενοι αορίστου χρόνου είναι 60. Οι περισσότεροι εργαζόμενοι ορισμένου χρόνου, σε ποσοστό 42,5%, δήλωσαν πως αύξησαν *πάρα πολύ* τις αγορές μέσω Internet ενώ οι περισσότεροι εργαζόμενοι αορίστου χρόνου δήλωσαν, σε ποσοστό 35%, το ίδιο. Παρατηρούμε λοιπόν πως ανάμεσα στα δύο είδη συμβάσεων, οι εργαζόμενοι αορίστου σύμβασης φαίνεται να αύξησαν λίγο λιγότερο ποσοστιαία τις αγορές τους σε σχέση με τους εργαζόμενους ορισμένου χρόνου.

	Value	df	Asymptotic Significance
Pearson Chi-Square	2,541 ^a	4	,637
Likelihood Ratio	2,591	4	,628
Linear-by-Linear Association	,853	1	,356
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 34. Chi- square test

Σύμφωνα με τον πίνακα 34 , το chi-square που ισοδυναμεί με 0,637 (>5%) σημαίνει ότι οι μεταβλητές μεταξύ τους είναι δεν είναι εξαρτημένες αλλά ανεξάρτητες, ότι δηλαδή η σύμβαση δεν επηρεάζει τις αγορές μέσω Internet των εργαζομένων. Σύμφωνα με τον πίνακα 34 , το chi-square ισοδυναμεί με 0,637 το οποίο είναι >5% σε επίπεδο σημαντικότητας 95% . Αν η τιμή του Asymptotic Significance στο Pearson Chi-Square τεστ είναι <5% απορρίπτουμε τη μηδενική υπόθεση, ότι δεν υπάρχει σχέση μεταξύ των μεταβλητών και στην ουσία αποδεχόμαστε την υπόθεση ότι υπάρχει σχέση . Αυτό σημαίνει ότι εδώ δεν υπάρχει σχέση και πως οι μεταβλητές μεταξύ τους είναι δεν είναι εξαρτημένες,

ΚΑΘΟΛΟ Υ	Count	2	9	0	1	12
	% within ΑΛΛΑΓΗ.ΣΥΜΠΕΡΙΦ ΟΡΑΣ	16,7%	75,0%	0,0%	8,3%	100,0%
	% within ΟΙΚ.ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	6,5%	14,8%	0,0%	100,0%	12,0%
ΛΙΓΟ	Count	12	20	2	0	34
	% within ΑΛΛΑΓΗ.ΣΥΜΠΕΡΙΦ ΟΡΑΣ	35,3%	58,8%	5,9%	0,0%	100,0%
	% within ΟΙΚ.ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	38,7%	32,8%	28,6%	0,0%	34,0%
ΑΡΚΕΤΑ	Count	11	27	3	0	41
	% within ΑΛΛΑΓΗ.ΣΥΜΠΕΡΙΦ ΟΡΑΣ	26,8%	65,9%	7,3%	0,0%	100,0%
	% within ΟΙΚ.ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	35,5%	44,3%	42,9%	0,0%	41,0%
ΠΟΛΥ	Count	5	2	0	0	7
	% within ΑΛΛΑΓΗ.ΣΥΜΠΕΡΙΦ ΟΡΑΣ	71,4%	28,6%	0,0%	0,0%	100,0%
	% within ΟΙΚ.ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	16,1%	3,3%	0,0%	0,0%	7,0%
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	Count	1	3	2	0	6
	% within ΑΛΛΑΓΗ.ΣΥΜΠΕΡΙΦ ΟΡΑΣ	16,7%	50,0%	33,3%	0,0%	100,0%
	% within ΟΙΚ.ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	3,2%	4,9%	28,6%	0,0%	6,0%

Πίνακας 35. Crosstab οικογενειακής κατάστασης- αλλαγής συμπεριφοράς.

Σύμφωνα με το πίνακα συσχέτισης crosstab ανάμεσα στη μεταβλητή της οικογενειακής κατάστασης και στη μεταβλητή της αλλαγής της συμπεριφοράς ,

παρατηρούμε τα εξής : καταρχάς ήδη γνωρίζουμε ότι οι περισσότεροι των εργαζομένων δήλωσαν παντρεμένοι. Οι περισσότεροι μόνοι , σε ποσοστό 5,2%, δήλωσαν πως *άλλαξαν πάρα πολύ* την συμπεριφορά τους κατά τη πανδημία, οι περισσότεροι παντρεμένοι δήλωσαν *αρκετά*, σε ποσοστό 44,3%. Αντίστοιχα οι περισσότεροι χωρισμένοι δήλωσαν *αρκετά* σε ποσοστό 42,9% ενώ ο μοναδικός χήρος δήλωσε *καθόλου* στην αλλαγή της συμπεριφοράς. Παρατηρούμε λοιπόν πως η οικογενειακή κατάσταση των εργαζομένων έπαιξε ρόλο στην αλλαγή της συμπεριφοράς τους κατά τη πανδημία. Οριακά όλοι ανεξαρτήτως άλλαξαν αρκετά τη συμπεριφορά τους κατά τη πανδημία.

	Value	df	Asymptotic Significance
Pearson Chi-Square	21,886 ^a	12	,039
Likelihood Ratio	16,784	12	,158
Linear-by-Linear Association	,068	1	,794
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 36. Chi- square test

Σύμφωνα με τον πίνακα 36 , το chi-square που ισοδυναμεί με 0,039 (<5%) σημαίνει ότι οι μεταβλητές μεταξύ τους είναι εξαρτημένες και όχι ανεξάρτητες, ότι δηλαδή η οικογενειακή κατάσταση επηρεάζει την αλλαγή συμπεριφοράς και των συναισθημάτων των εργαζομένων.. Σύμφωνα με τον πίνακα 34 , το chi-square ισοδυναμεί με 0,039 το οποίο είναι <5% σε επίπεδο σημαντικότητας 95% . Αν η τιμή του Asymptotic Significance στο Pearson Chi-Square τεστ είναι <5% απορρίπτουμε τη μηδενική υπόθεση, ότι δεν υπάρχει σχέση μεταξύ των μεταβλητών και στην ουσία αποδεχόμαστε την υπόθεση ότι υπάρχει σχέση . Αυτό σημαίνει ότι εδώ υπάρχει σχέση και πως οι μεταβλητές μεταξύ τους είναι εξαρτημένες.

Crosstab

			ΟΙΚ.ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ				
			ΜΟΝΟ Σ-Η	ΠΑΝΤΡΕΜ ΕΝΟΣ-Η	ΧΩΡΙΣΜΕ ΝΟΣ-Η	ΧΗΡΟΣ -Α	Total
ΑΝΑΣΦΑ ΛΕΙΑ	ΚΑΘΟΛ ΟΥ	Count	3	12	2	0	17
		% within ΑΝΑΣΦΑΛΕΙΑ	17,6%	70,6%	11,8%	0,0%	100,0 %
		% within ΟΙΚ.ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	9,7%	19,7%	28,6%	0,0%	17,0%
ΛΙΓΟ		Count	16	24	1	0	41
		% within ΑΝΑΣΦΑΛΕΙΑ	39,0%	58,5%	2,4%	0,0%	100,0 %
		% within ΟΙΚ.ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	51,6%	39,3%	14,3%	0,0%	41,0%
ΑΡΚΕΤΑ		Count	9	19	2	1	31
		% within ΑΝΑΣΦΑΛΕΙΑ	29,0%	61,3%	6,5%	3,2%	100,0 %
		% within ΟΙΚ.ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	29,0%	31,1%	28,6%	100,0 %	31,0%
ΠΟΛΥ		Count	2	4	1	0	7
		% within ΑΝΑΣΦΑΛΕΙΑ	28,6%	57,1%	14,3%	0,0%	100,0 %
		% within ΟΙΚ.ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	6,5%	6,6%	14,3%	0,0%	7,0%
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ		Count	1	2	1	0	4
		% within ΑΝΑΣΦΑΛΕΙΑ	25,0%	50,0%	25,0%	0,0%	100,0 %
		% within ΟΙΚ.ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	3,2%	3,3%	14,3%	0,0%	4,0%
Total		Count	31	61	7	1	100

% within ΑΝΑΣΦΑΛΕΙΑ	31,0%	61,0%	7,0%	1,0%	100,0%
% within ΟΙΚ.ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Πίνακας 37. Crosstab οικογενειακής κατάστασης – ανασφάλειας για τα μελλοντικά σχέδια.

Σύμφωνα με το πίνακα συσχέτισης crosstab ανάμεσα στη μεταβλητή της οικογενειακής κατάστασης και στη μεταβλητή της ανασφάλειας για τα μελλοντικά σχέδια, παρατηρούμε τα εξής : οι περισσότεροι μόνοι, σε ποσοστό , δήλωσαν *λίγη* ανασφάλεια σχετικά με τα μελλοντικά σχέδια, οι περισσότεροι παντρεμένοι σε ποσοστό 39,3% επίσης δήλωσαν *λίγη*. Η κατηγορία των χωρισμένων χωρίστηκε στα δύο καθώς ποσοστό 28,6% δήλωσαν *καθόλου* ανασφάλεια ενώ αντίστοιχο 28,6% δήλωσαν *αρκετή*. Ο μοναδικός χήρος του δείγματος των εργαζομένων δήλωσε *αρκετή* ανασφάλεια.

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymptotic Significance
Pearson Chi-Square	8,713 ^a	12	,727
Likelihood Ratio	8,393	12	,754
Linear-by-Linear Association	,218	1	,641
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 38. Chi- square test

Σύμφωνα με τον πίνακα 36 , το chi-square που ισοδυναμεί με 0,727 (>5%) σημαίνει ότι οι μεταβλητές μεταξύ τους είναι όντως ανεξάρτητες, ότι δηλαδή η οικογενειακή κατάσταση δεν επηρεάζει την ανασφάλεια των μελλοντικών σχεδίων των εργαζομένων. Σύμφωνα με τον πίνακα 34 , το chi-square ισοδυναμεί με 0,727 το οποίο είναι >5% σε επίπεδο σημαντικότητας 95% . Αν η τιμή του Asymptotic Significance στο Pearson Chi-Square τεστ είναι <5% απορρίπτουμε τη μηδενική υπόθεση, ότι δεν υπάρχει σχέση μεταξύ των μεταβλητών και στην ουσία αποδεχόμαστε την υπόθεση ότι υπάρχει σχέση . Αυτό σημαίνει ότι εδώ δεν υπάρχει σχέση και πως οι μεταβλητές μεταξύ τους είναι ανεξάρτητες.

Crosstab

		ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ				
		ΔΕΥΤΕΡΟΒ ΑΘΜΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥ ΣΗ	ΤΡΙΤΟΒΑΘ ΜΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥ ΣΗ	ΑΛΛΟ	Total	
ΜΗΝΙΑΙΕΣ.ΑΝ ΑΓΚΕΣ	ΚΑΘΟΛΟ Υ	Count	11	9	1	21
		% within ΜΗΝΙΑΙΕΣ.ΑΝΑΓΚΕ Σ	52,4%	42,9%	4,8%	100,0 %
		% within ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	26,2%	15,8%	100,0 %	21,0%
	ΛΙΓΟ	Count	16	18	0	34
		% within ΜΗΝΙΑΙΕΣ.ΑΝΑΓΚΕ Σ	47,1%	52,9%	0,0%	100,0 %
		% within ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	38,1%	31,6%	0,0%	34,0%
	ΑΡΚΕΤΑ	Count	12	22	0	34
		% within ΜΗΝΙΑΙΕΣ.ΑΝΑΓΚΕ Σ	35,3%	64,7%	0,0%	100,0 %
		% within ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	28,6%	38,6%	0,0%	34,0%
ΠΟΛΥ	Count	2	6	0	8	
	% within ΜΗΝΙΑΙΕΣ.ΑΝΑΓΚΕ Σ	25,0%	75,0%	0,0%	100,0 %	
	% within ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	4,8%	10,5%	0,0%	8,0%	
	Count	1	2	0	3	

ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	% within ΜΗΝΙΑΙΕΣ.ΑΝΑΓΚΕ Σ	33,3%	66,7%	0,0%	100,0 %
	% within ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	2,4%	3,5%	0,0%	3,0%
Total	Count	42	57	1	100
	% within ΜΗΝΙΑΙΕΣ.ΑΝΑΓΚΕ Σ	42,0%	57,0%	1,0%	100,0 %
	% within ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	100,0%	100,0%	100,0 %	100,0 %

Πίνακας 39. Crosstab επιπέδου εκπαίδευσης – κάλυψη μηνιαίων αναγκών.

Σύμφωνα με το πίνακα συσχέτισης crosstab ανάμεσα στη μεταβλητή του επιπέδου εκπαίδευσης και στη μεταβλητή του φόβου κάλυψης μηνιαίων αναγκών, παρατηρούμε τα εξής : οι περισσότεροι από τους τελειόφοιτους δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, σε ποσοστό 38,1%, δήλωσαν λίγο φόβο απέναντι στη κάλυψη των μηνιαίων εξόδων κατά τη πανδημία, ενώ οι περισσότεροι της τριτοβάθμιας εκπαίδευσης δήλωσαν αρκετό φόβο.

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymptotic Significance
Pearson Chi-Square	7,169 ^a	8	,518
Likelihood Ratio	6,614	8	,579
Linear-by-Linear Association	1,644	1	,200
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 40. Chi- square test

Σύμφωνα με τον πίνακα 40 , το chi-square που ισοδυναμεί με 0,518 (>5%) σημαίνει ότι οι μεταβλητές μεταξύ τους είναι όντως ανεξάρτητες, ότι δηλαδή το επίπεδο εκπαίδευσης δεν επηρεάζει την κάλυψη των μηνιαίων αναγκών των εργαζομένων. Το chi-square ισοδυναμεί με 0,518 το οποίο είναι >5% σε επίπεδο σημαντικότητας 95% . Αν η τιμή του Asymptotic Significance στο Pearson Chi-

Square τεστ είναι <5% απορρίπτουμε τη μηδενική υπόθεση, ότι δεν υπάρχει σχέση μεταξύ των μεταβλητών και στην ουσία αποδεχόμαστε την υπόθεση ότι υπάρχει σχέση. Αυτό σημαίνει ότι εδώ δεν υπάρχει σχέση και πως οι μεταβλητές μεταξύ τους όντως δεν είναι εξαρτημένες.

Crosstab

		ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ			Total	
		ΔΕΥΤΕΡΟ ΒΑΘΜΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕ ΥΣΗ	ΤΡΙΤΟΒΑ ΘΜΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕ ΥΣΗ	ΑΛΛΟ		
ΕΠΙΠΕΔΟ.ΑΠΟΤΑ ΜΙΕΥΣΗΣ	ΚΑΘΟΛ ΟΥ	Count	1	5	0	6
		% within ΕΠΙΠΕΔΟ.ΑΠΟΤΑ ΜΙΕΥΣΗΣ	16,7%	83,3%	0,0%	100,0 %
		% within ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	2,4%	8,8%	0,0%	6,0%
	ΛΙΓΟ	Count	4	1	0	5
		% within ΕΠΙΠΕΔΟ.ΑΠΟΤΑ ΜΙΕΥΣΗΣ	80,0%	20,0%	0,0%	100,0 %
		% within ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	9,5%	1,8%	0,0%	5,0%
	ΑΡΚΕΤΑ	Count	1	14	1	16
		% within ΕΠΙΠΕΔΟ.ΑΠΟΤΑ ΜΙΕΥΣΗΣ	6,3%	87,5%	6,3%	100,0 %
		% within ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	2,4%	24,6%	100,0 %	16,0%
ΠΟΛΥ	Count	23	19	0	42	

	% within ΕΠΙΠΕΔΟ.ΑΠΟΤΑ ΜΙΕΥΣΗΣ	54,8%	45,2%	0,0%	100,0 %
	% within ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	54,8%	33,3%	0,0%	42,0%
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	Count	13	18	0	31
	% within ΕΠΙΠΕΔΟ.ΑΠΟΤΑ ΜΙΕΥΣΗΣ	41,9%	58,1%	0,0%	100,0 %
	% within ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	31,0%	31,6%	0,0%	31,0%
Total	Count	42	57	1	100
	% within ΕΠΙΠΕΔΟ.ΑΠΟΤΑ ΜΙΕΥΣΗΣ	42,0%	57,0%	1,0%	100,0 %
	% within ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	100,0%	100,0%	100,0 %	100,0 %

Πίνακας 41. Crosstab επιπέδου εκπαίδευσης- επιπέδου αποταμίευσης.

Σύμφωνα με το πίνακα συσχέτισης crosstab ανάμεσα στη μεταβλητή του επιπέδου εκπαίδευσης και στη μεταβλητή του επιπέδου αποταμίευσης, παρατηρούμε τα εξής: οι περισσότεροι εργαζόμενοι που έχουν τελειώσει τη δευτεροβάθμια εκπαίδευση, σε ποσοστό 54,8%, δήλωσαν ότι αποταμίευσαν *πολύ* κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Το ίδιο *πολύ* δήλωσαν και οι περισσότεροι της τριτοβάθμιας εκπαίδευσης εργαζόμενοι, σε ποσοστό 33,3%.

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymptotic Significance
Pearson Chi-Square	19,951 ^a	8	,011
Likelihood Ratio	20,914	8	,007
Linear-by-Linear Association	1,702	1	,192
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 42. Chi- square test

Σύμφωνα με τον πίνακα 42 , το chi-square που ισοδυναμεί με 0,011 (<5%) σημαίνει ότι οι μεταβλητές μεταξύ τους είναι όντως ανεξάρτητες, ότι δηλαδή το επίπεδο εκπαίδευσης δεν επηρεάζει το επίπεδο αποταμίευσης των εργαζομένων. το chi-square ισοδυναμεί με 0,011 το οποίο είναι <5% σε επίπεδο σημαντικότητας 95% . Αν η τιμή του Asymptotic Significance στο Pearson Chi-Square τεστ είναι <5% απορρίπτουμε τη μηδενική υπόθεση, ότι δεν υπάρχει σχέση μεταξύ των μεταβλητών και στην ουσία αποδεχόμαστε την υπόθεση ότι υπάρχει σχέση . Αυτό σημαίνει ότι εδώ υπάρχει σχέση και πως οι μεταβλητές μεταξύ τους είναι εξαρτημένες. Το επίπεδο της εκπαίδευσης επηρεάζει το επίπεδο αποταμίευσης.

Crosstab

		ΠΟΣΤΟ.ΕΡΓΑΣΙΑΣ					
		ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ	ΙΑΤΡΙΚΟ	ΑΛΛΟ	Total	
ΦΟΒΟΣ	ΚΑΘΟΛΟ	Count	6	19	1	0	26
	Υ	% within ΦΟΒΟΣ	23,1%	73,1%	3,8%	0,0%	100,0%
		% within ΠΟΣΤΟ.ΕΡΓΑΣΙΑΣ	42,9%	26,8%	7,1%	0,0%	26,0%
ΛΙΓΟ		Count	2	34	2	1	39
		% within ΦΟΒΟΣ	5,1%	87,2%	5,1%	2,6%	100,0%
		% within ΠΟΣΤΟ.ΕΡΓΑΣΙΑΣ	14,3%	47,9%	14,3%	100,0%	39,0%
ΑΡΚΕΤΑ		Count	6	11	8	0	25
		% within ΦΟΒΟΣ	24,0%	44,0%	32,0%	0,0%	100,0%
		% within ΠΟΣΤΟ.ΕΡΓΑΣΙΑΣ	42,9%	15,5%	57,1%	0,0%	25,0%

ΠΟΛΥ	Count	0	3	3	0	6
	% within ΦΟΒΟΣ	0,0%	50,0%	50,0%	0,0%	100,0%
	% within ΠΟΣΤΟ.ΕΡΓΑΣΙΑΣ	0,0%	4,2%	21,4%	0,0%	6,0%
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	Count	0	4	0	0	4
	% within ΦΟΒΟΣ	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	% within ΠΟΣΤΟ.ΕΡΓΑΣΙΑΣ	0,0%	5,6%	0,0%	0,0%	4,0%
Total	Count	14	71	14	1	100
	% within ΦΟΒΟΣ	14,0%	71,0%	14,0%	1,0%	100,0%
	% within ΠΟΣΤΟ.ΕΡΓΑΣΙΑΣ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Πίνακας 43. Crosstab πόστου εργασίας- φόβος για την υγεία τους

Σύμφωνα με το πίνακα συσχέτισης crosstab ανάμεσα στη μεταβλητή του πόστου εργασίας και στη μεταβλητή του φόβου για την υγεία τους, παρατηρούμε τα εξής: από τους εργαζόμενους του διοικητικού τμήματος, οι μισοί δήλωσαν πως δεν φοβήθηκαν καθόλου και οι άλλοι μισοί πως φοβήθηκαν *αρκετά*, σε ποσοστό 42,9 εξίσου, οι περισσότεροι εργαζόμενοι του νοσηλευτικού τμήματος δήλωσαν πως φοβήθηκαν *λίγο*, ενώ το μεγαλύτερο μέρος του ιατρικού προσωπικού δήλωσε *αρκετά*, σε ποσοστό 57,1%. Ο μοναδικός συμμετέχων άλλου πόστου δήλωσε *λίγο*.

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymptotic Significance
Pearson Chi-Square	29,347 ^a	12	,003
Likelihood Ratio	29,759	12	,003
Linear-by-Linear Association	4,608	1	,032
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 44. Chi- square test

Σύμφωνα με τον πίνακα 44 , το chi-square που ισοδυναμεί με 0,003 (<5%) σημαίνει ότι οι μεταβλητές μεταξύ τους είναι όντως εξαρτημένες, ότι δηλαδή το πόστο εργασίας επηρεάζει το φόβο για την υγεία τους. Το chi-square ισοδυναμεί με 0,039 το οποίο είναι <5% σε επίπεδο σημαντικότητας 95% . Αν η τιμή του Asymptotic Significance στο Pearson Chi-Square τεστ είναι <5% απορρίπτουμε τη μηδενική υπόθεση, ότι δεν υπάρχει σχέση μεταξύ των μεταβλητών και στην ουσία αποδεχόμαστε την υπόθεση ότι υπάρχει σχέση . Αυτό σημαίνει ότι εδώ υπάρχει σχέση και πως οι μεταβλητές μεταξύ τους είναι εξαρτημένες.

Crosstab

		ΠΟΣΤΟ.ΕΡΓΑΣΙΑΣ				Total	
		ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ	ΙΑΤΡΙΚΟ	ΆΛΛΟ		
RAPID.TEST	ΚΑΘΟΛΟΥ	Count	8	50	3	0	61
		% within RAPID.TEST	13,1%	82,0%	4,9%	0,0%	100,0%
		% within ΠΟΣΤΟ.ΕΡΓΑΣΙΑΣ	57,1%	70,4%	21,4%	0,0%	61,0%
ΛΙΓΟ		Count	3	14	4	0	21
		% within RAPID.TEST	14,3%	66,7%	19,0%	0,0%	100,0%
		% within ΠΟΣΤΟ.ΕΡΓΑΣΙΑΣ	21,4%	19,7%	28,6%	0,0%	21,0%
ΑΡΚΕΤΑ		Count	3	3	4	0	10
		% within RAPID.TEST	30,0%	30,0%	40,0%	0,0%	100,0%
		% within ΠΟΣΤΟ.ΕΡΓΑΣΙΑΣ	21,4%	4,2%	28,6%	0,0%	10,0%

ΠΟΛΥ	Count	0	3	2	0	5
	% within RAPID.TEST	0,0%	60,0%	40,0%	0,0%	100,0%
	% within ΠΟΣΤΟ.ΕΡΓΑΣΙΑΣ	0,0%	4,2%	14,3%	0,0%	5,0%
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	Count	0	1	1	1	3
	% within RAPID.TEST	0,0%	33,3%	33,3%	33,3%	100,0%
	% within ΠΟΣΤΟ.ΕΡΓΑΣΙΑΣ	0,0%	1,4%	7,1%	100,0%	3,0%
Total	Count	14	71	14	1	100
	% within RAPID.TEST	14,0%	71,0%	14,0%	1,0%	100,0%
	% within ΠΟΣΤΟ.ΕΡΓΑΣΙΑΣ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Πίνακας 45. Crosstab πόστου εργασίας- έκθεση σε rapid test.

Σύμφωνα με το πίνακα συσχέτισης crosstab ανάμεσα στη μεταβλητή του πόστου εργασίας και στη μεταβλητή του πόσο επηρεάζονταν από την έκθεση σε rapid test , παρατηρούμε τα εξής: οι περισσότεροι που άνηκαν στο διοικητικό-οικονομικό τμήμα και στο νοσηλευτικό, σε ποσοστό 57,1 και 70,4 αντίστοιχα, δήλωσαν πως δεν επηρεάζοντουσαν καθόλου από τη τακτική τους έκθεση σε rapid test. Από την πλειοψηφία των εργαζομένων του ιατρικού τμήματος, οι μισοί δήλωσαν πως επηρεάστηκαν λίγο ενώ οι άλλοι μισοί αρκετά, σε ποσοστό 28,6% εξίσου.

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymptotic Significance
Pearson Chi-Square	51,478 ^a	12	<,001
Likelihood Ratio	26,091	12	,010
Linear-by-Linear Association	11,088	1	<,001
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 46. Chi- square test

Σύμφωνα με τον πίνακα 46 , το chi-square που ισοδυναμεί με $<0,001$ ($<5\%$) σημαίνει ότι οι μεταβλητές μεταξύ τους είναι όντως εξαρτημένες, ότι δηλαδή το πόστο εργασίας επηρεάζει την ψυχολογία των εργαζομένων από την έκθεση στα rapid test . το chi-square ισοδυναμεί με $0,001$ το οποίο είναι $<5\%$ σε επίπεδο σημαντικότητας 95% . Αν η τιμή του Asymptotic Significance στο Pearson Chi-Square τεστ είναι $<5\%$ απορρίπτουμε τη μηδενική υπόθεση, ότι δεν υπάρχει σχέση μεταξύ των μεταβλητών και στην ουσία αποδεχόμαστε την υπόθεση ότι υπάρχει σχέση . Αυτό σημαίνει ότι εδώ υπάρχει σχέση και πως οι μεταβλητές μεταξύ τους είναι εξαρτημένες.

Κεφάλαιο 5

Συμπεράσματα

5.1 Σχολιασμός

Η πανδημική κρίση που προκάλεσε το πρωτόγνωρο φαινόμενο COVID-19, αδιαμφισβήτητα άφησε κάποιο οικονομικό, κοινωνικό και ψυχολογικό αντίκτυπο σε κάθε λογής ανθρώπινη ύπαρξη ανεξαρτήτως δημογραφικών χαρακτηριστικών, συνθηκών διαβίωσης και εργασιακών συνθηκών.

Η παρούσα διατριβή προσπάθησε να εξετάσει τις επιπτώσεις της πανδημίας και το μέγεθος αυτών σε ψυχολογικό, κοινωνικό και οικονομικό επίπεδο στα πλαίσια του ελληνικού εργατικού δυναμικού, σε ένα δείγμα 100 εργαζομένων του Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων «Γ.Χατζηκώστα». Πραγματοποιήθηκε μία πρωτογενής έρευνα, τα αποτελέσματα της οποίας ακολουθούν παρακάτω.

Όσον αφορά τον φόβο και την ανασφάλεια που βίωναν οι εργαζόμενοι σε καθημερινό βαθμό μέσα στα πλαίσια του νοσοκομείου, φαίνεται ότι έρχεται σε αντίθεση ίσως με άτομα που δούλευαν σε άλλο εργασιακό τομέα ή σε άλλο μεγαλύτερο νοσοκομείο. Οι εργαζόμενοι λοιπόν, σε ποσοστό 26% και 39% απαντούν ότι δεν αισθάνθηκαν ιδιαίτερο φόβο για την υγεία τους και αυτή της οικογένειάς τους, καθώς οι ίδιοι ελέγχονταν σε καθημερινή βάση μέσω των rapid test και των μοριακών τεστ, γεγονός που τους παρείχε ένα είδος ασφάλειας και αυτοπροστασίας, με βάση τη λογική. Αξιοσημείωτο είναι και το γεγονός ότι 61% των ερωτηθέντων δεν επηρεάστηκαν καθόλου από τα rapid test, καθώς όπως καταλαβαίνουμε ένιωθαν με αυτό το μέτρο πολύ πιο σίγουροι και ασφαλείς τόσο στη δουλειά όσο και κατά την επιστροφή τους στο σπίτι. Ένας επιπλέον βασικός παράγοντας που φάνηκε ότι βοήθησε στην ελαχιστοποίηση του κινδύνου και του φόβου ενδονοσοκομειακά ήταν το γεγονός πως ο κλάδος φάνηκε να πήρε μέτρα που κάλυψαν τις ανάγκες του εργατικού δυναμικού κατά την εμφάνιση του πρωτόγνωρου φαινομένου καθώς οι περισσότεροι, σε ποσοστό 34% δήλωσαν

αρκετή ασφάλεια μέσα στο χώρο του νοσοκομείου. Γενικά θεωρώ πως μεγάλη σημασία παίζει το γεγονός ότι το Γενικό νοσοκομείο Ιωαννίνων ήταν μεν νοσοκομείο αναφοράς αλλά , υπήρχε και άλλο νοσοκομείο μέσα στη πόλη που αντιμετώπιζε τη πανδημία. Με αυτό τον τρόπο ναι μεν υπήρχε πίεση αλλά σε βαθμό αντιμετωπίσιμη όπως φάνηκε.

Όσον αφορά τις οικονομικές επιπτώσεις στο εισόδημα τους και στο φόβο αν θα καταφέρουν να καλύψουν τις μηνιαίες ανάγκες τους, το μεγαλύτερο ποσοστό δήλωσε ότι φοβάται σε σχετικά μικρό βαθμό. Αυτό δικαιολογείται από το γεγονός ότι οι περισσότεροι εργαζόμενοι έχουν σύμβαση μονιμότητας και για τον λόγο αυτό δεν έγινε και διακοπή σύμβασης εργασίας λόγω COVID-19. Το γεγονός ότι το μηνιαίο εισόδημα είναι ένα σταθερό εισόδημα μόνιμης θέσης δημοσίου τομέα αυξάνει την ασφάλεια που νιώθουν οι εργαζόμενοι ακόμη και σε καιρούς αβεβαιότητας και ανασφάλειας. Έχουν να αντιμετωπίσουν οικονομικές αλλαγές του εξωτερικού περιβάλλοντος που επέφερε η COVID-19 που δεν σχετίζονται με τη σύμβαση και το εισόδημα τους. Περισσότερη ανασφάλεια ένιωσαν οι εργαζόμενοι που έχουν σύμβαση ορισμένου χρόνου και δεν μπορούν να θεωρούν το επόμενο διάστημα τόσο ασφαλές.

Σχετικά με το επίπεδο αποταμίευσης, η έρευνα δείχνει ότι οι εργαζόμενοι αποταμίευσαν σε υψηλά ποσοστά το διάστημα της πανδημικής κρίσης. Το 42% δήλωσε 'πολύ' και το 31% 'πάρα πολύ'. Ο βασικότερος παράγοντας ήταν η αδράνεια καθώς καταστήματα λιανικής και εστίασης παρέμειναν κλειστά για μεγάλο χρονικό διάστημα και πολλές δραστηριότητες πάγωσαν. Η κατάσταση αυτή δεν βοήθησε στη φυσιολογική ροή του χρήματος μέσα στην αγορά. Σε ποσοστό λοιπόν 73% οι εργαζόμενοι δηλώνουν αναγκαστική αποταμίευση λόγω αδράνειας. Σε μικρότερο ποσοστό ρόλο έπαιξε και η ανασφάλεια που επικρατούσε παντού. Τέλος όσον αφορά τις αγορές μέσω Internet, οι εργαζόμενοι δήλωσαν ότι σε πολύ μεγάλο ποσοστό 33% και 38% αντίστοιχα αύξησαν 'πολύ' και 'πάρα πολύ' τις αγορές τους καθώς καταστήματα λιανικής παρέμειναν κλειστά για μεγάλο χρονικό διάστημα, γεγονός που δεν τους επέτρεπε να καλύψουν τις αγοραστικές τους ανάγκες εντός αγοράς.

Όσον αφορά τις κοινωνικές επιπτώσεις, η κρίση της COVID-19 έφερε σίγουρα αλλαγές στη κοινωνική πλευρά της ζωής των ανθρώπων. Ενώ το μεγαλύτερο ποσοστό, 83%, συνέχισε έστω κάποιες από τις δραστηριότητες εκτός σπιτιού, οι καθημερινές συνήθειες άλλαξαν ως προς ένα βαθμό, με το 34% των εργαζομένων να δηλώνουν 'αρκετά', καθώς ο εγκλεισμός στο σπίτι, το κλείσιμο της εστίασης και γενικότερα η παύση αρκετών δραστηριοτήτων πάγωσε ένα μεγάλο κομμάτι της κοινωνικής ανθρώπινης πλευράς. Επειδή όμως οι περισσότεροι εργαζόμενοι που συμμετείχαν δήλωσαν παντρεμένοι, αυτό σηματοδοτεί ότι ο χρόνος είναι ούτως ή άλλως περιορισμένος και το οικογενειακό πρόγραμμα καθορισμένο, το οποίο προσάρμοσαν στις αλλαγές που επέφερε η COVID-19.

Σε σχέση με την αλλαγή συμπεριφοράς, φαίνεται ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των εργαζομένων, 41%, δήλωσαν ότι βίωσαν 'αρκετή' αλλαγή καθώς το κοινωνικό τους περιβάλλον είχε ήδη αλλάξει. Σε μεγάλο ποσοστό ήταν η απομάκρυνση των συμμετεχόντων από συγγενείς και φίλους καθώς ο εγκλεισμός, η απαγόρευση μετακινήσεων, η υποχρεωτική αποστολή μηνυμάτων κατά την έξοδο από το σπίτι και άλλοι παράγοντες είχαν ως αποτέλεσμα αναγκαστικά να απομακρυνθούν από τους οικείους τους. Το 44% δήλωσε 'αρκετή' απομάκρυνση και το 29% δήλωσε 'πολύ'.

Σχετικά με την μελλοντική ανασφάλεια και την επιστροφή στη κανονικότητα, οι περισσότεροι σε ποσοστό 41% δηλώνουν 'λίγο' στην ανασφάλεια και το 31% δηλώνει 'αρκετά'. Παρατηρούμε ότι το εργατικό δυναμικό μολονότι επηρεάστηκε κατά τη διάρκεια της πανδημίας σιγά -σιγά φαίνεται να νιώθει μικρότερη ανασφάλεια. Αυτό φαίνεται και από το γεγονός ότι το 44% δηλώνει ότι η ζωή του άλλαξε μεν λόγω του φαινομένου αλλά όχι σε υπερβολικό βαθμό. Σχετικά με την ετοιμότητα του κλάδου για αντιμετώπιση νέου κύματος, σε ποσοστό 55% οι εργαζόμενοι δηλώνουν 'πολύ' γεγονός που σηματοδοτεί τη σκληρή δουλειά που πραγματοποιήθηκε στο σύστημα υγείας μέσω των αλλαγών, τα σωστά μέτρα, και την προσαρμοστικότητα των υπαλλήλων στο σοκ που υπέστη ο κλάδος.

Εδώ είναι αξιοσημείωτη η δήλωση που είχε γίνει από τον υπουργό υγείας Βασίλη Κικίλια σχετικά με το Εθνικό Σύστημα Υγείας το οποίο τα κατάφερε και άντεξε για όλους εκείνους που το είχαν ανάγκη καθώς είναι υποχρέωση του να

εξυπηρετεί τις ανάγκες του ανθρώπου και να τον φροντίζει. Πρόσθεσε 1000 επαγγελματίες υγείας στο σύστημα του κατά τη πανδημία, έφτιαξε νέες υποδομές, τήρησε κανόνες και μέτρα ασφαλείας. Όλα αυτά για μία χώρα όπου δεν είναι ούτε η πιο ισχυρή δύναμη ούτε η πιο πλούσια. Κατάφερε να εξοπλίσει τις υποδομές της με τεχνολογία και τις ΜΕΘ με προσωπικό. Επίσης κατόρθωσε να συνεργαστεί και με τον ιδιωτικό τομέα, παρά το γεγονός ότι οι περισσότεροι ήταν δύσπιστοι ως προς αυτό. Όλα αυτά οδήγησαν με επιτυχία στο να φτιαχτεί ένας νέος εγχώριος νοσοκομειακός και υγειονομικός χάρτης.».⁴⁶

Στην ερώτηση εάν η κατάσταση μέσα στο νοσοκομείο θα γίνει ξανά ίδια , οι εργαζόμενοι ,σε ποσοστό 32% και 43% αντίστοιχα, είναι πεπεισμένοι ότι με τις αλλαγές που έχουν ήδη προσαρμόσει, η κανονικότητα δεν θα αργήσει να επιστρέψει. Τέλος όσον αφορά την ίδια τους τη προσωπική ζωή, σε ποσοστό 50% δηλώνουν ήδη 'αρκετά'. Οι άνθρωποι πια έμαθαν να ζουν με το φαινόμενο και όσο δεν υπάρχουν έντονα περιοριστικά μέτρα είναι αισιόδοξοι πως κάποια στιγμή θα επανέλθει η κανονικότητα πλήρως. Μετριασμένη μεν η αισιοδοξία αλλά όντως επαρκής.

5.2 Περιορισμοί

Η έρευνα έχει διεξαχθεί σε ενήλικους, εργαζόμενους, ενός συγκεκριμένου δημόσιου νοσοκομείου κατά την περίοδο Δεκέμβριος 2022- Ιανουάριος 2023, στα πλαίσια του Γ.Ν.Ι «Γ.Χατζηκώστα». Η έρευνα πραγματοποιήθηκε μία εποχή όπου δεν υπήρχαν μέτρα περιοριστικά, όχι μέσα στη διάρκεια της έντονης πανδημικής κρίσης και η χώρα είχε στην ουσία επιστρέψει σε ρυθμούς προ Covid-19 εποχής. Επίσης η μέτρηση πολλών ερωτήσεων έγινε σε κλίμακα αυτό-αναφοράς όπου μεγιστοποιεί το φαινόμενο πολλές απαντήσεις πέρα από υπερβολικά υποκειμενικές να είναι και ψευδείς, να μην ανταποκρίνονται δηλαδή στην πραγματικότητα.

5.3 Προτάσεις Για Περαιτέρω Έρευνα

⁴⁶ <https://eody.gov.gr/>

Η έρευνα θα μπορούσε να διεξαχθεί ανάμεσα σε περισσότερα νοσοκομεία της χώρας προκειμένου να μελετηθεί το αντίκτυπο που άφησε η Covid-19 στους εργαζόμενους τόσο μεγαλύτερων νοσοκομείων αναφοράς όσο και μικρότερων, σε σχέση με το Γ.Ν.Ι «Γ.Χατζηκώστα». Το μέγεθος του νοσοκομείου σαν παράγοντας σίγουρα θα επηρέαζε τον βαθμό των επιπτώσεων στη ψυχολογική και κοινωνική πλευρά της ζωής των εργαζομένων.

Επίσης θα μπορούσε να πραγματοποιηθεί έρευνα ανάμεσα σε Ευρωπαϊκά και Ελληνικά νοσοκομεία. Θα ήταν αρκετά ενδιαφέρον να εξετασθεί ο τρόπος λειτουργίας των νοσοκομείων του εξωτερικού καθώς και οι αντιδράσεις – προσαρμοστικότητα των εργαζομένων στις απερχόμενες αλλαγές του συστήματος υγείας. Με αυτόν τον τρόπο θα μπορούσαν να διαπιστωθούν και οι μεγάλες διαφορές που υπάρχουν ανάμεσα στο εγχώριο σύστημα υγείας και σε αυτό των μεγάλων δυνάμεων της Ευρώπης.

Παράρτημα Α

Ερωτηματολόγιο

Επιπτώσεις της Covid-19 στο ελληνικό εργατικό δυναμικό του κλάδου υγείας: μελέτη περίπτωσης Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων «Γ. Χατζηκώστα».

1) Ποια είναι η ηλικία σας;

- 18-24
- 25-34
- 35-44
- 45-54
- 55-64
- Άλλο

2) Φύλο

- Άρρεν
- Θήλυ

3) Ποια είναι η οικογενειακή σας κατάσταση;

- Μόνος-η
- Παντρεμένος-η
- Χωρισμένος-η
- Χήρος-α
- Άλλο

4) Ποιο είναι το επίπεδο της εκπαίδευσής σας;

- Βασική εκπαίδευση
- Δευτεροβάθμια εκπαίδευση
- Τριτοβάθμια εκπαίδευση
- Άλλο

5) Σε τι πόστο εργάζεσθε στο Γ.Ν.Ι «Γ.Χατζηκώστα»;

- Διοικητικό-Οικονομικό τμήμα
- Νοσηλευτικό τμήμα

- Ιατρικό τμήμα
- Άλλο

6) Τι είδους σύμβαση έχετε

- Ορισμένου χρόνου
- Αορίστου χρόνου
- Άλλο

7) Σταματήσατε να εργάζεσθε για κάποιο χρονικό διάστημα λόγω της Covid-19;

- Ναι
- Όχι

8) Σε τι βαθμό φοβηθήκατε ότι η άμεση επαφή σας με κρούσματα θα επηρεάσει τη δική σας υγεία και της οικογένειά σας;

1 2 3 4 5

Καθόλου

Πάρα πολύ

9) Πόσο επηρεαστήκατε, σε ψυχολογικό πλαίσιο, από τη τακτική έκθεση σας σε rapid test;

1 2 3 4 5

Καθόλου

Πάρα πολύ

10) Αισθανθήκατε ασφαλής με τα υγειονομικά μέτρα που πήρε το νοσοκομείο κατά την εμφάνιση του φαινομένου;

1 2 3 4 5

Καθόλου

Πάρα πολύ

11) Σε τι βαθμό φοβηθήκατε ότι δεν θα καταφέρετε να καλύψετε μηνιαία ανάγκες δικές σας και της οικογένειά σας, λόγω της ανασφάλειας που επικρατούσε;

1 2 3 4 5

Καθόλου

Πάρα πολύ

12) Πόσο άλλαξε το επίπεδο της αποταμίευσής σας από την εμφάνιση της Covid-19;

1 2 3 4 5

Καθόλου

Πάρα πολύ

13) Εάν ανήκετε στη κατηγορία αυτών που αποταμίευσαν κατά τη διάρκεια του φαινομένου, ποιος πιστεύετε πως ήταν ο βασικότερος λόγος;

- Αναγκαστική αποταμίευση λόγω αδράνειας
- Αποταμίευση λόγω ανασφάλειας
- Άλλο

14) Αυξήσατε τις αγορές μέσω Internet κατά τη διάρκεια της πανδημίας;

1 2 3 4 5

Καθόλου

Πάρα πολύ

15) Πόσο άλλαξαν οι καθημερινές σας συνήθειες από την εμφάνιση του φαινομένου;

1 2 3 4 5

Καθόλου

Πάρα πολύ

16) Συνεχίσατε έστω κάποια από τις δραστηριότητες εκτός σπιτιού;

- ο Ναι
- ο Όχι

17) Πόσο έντονη ήταν η αλλαγή της συμπεριφοράς σας και των συναισθημάτων σας;

1 2 3 4 5

Καθόλου

Πάρα πολύ

18) Πόσο απομακρυνθήκατε από συγγενείς και φίλους κατά τη διάρκεια της πανδημίας;

1 2 3 4 5

Καθόλου

Πάρα πολύ

19) Νιώθετε μεγάλη ανασφάλεια για τα μελλοντικά σας σχέδια λόγω της COVID-19;

1 2 3 4 5

Καθόλου

Πάρα πολύ

20) Πόσο πιστεύετε ότι έχει αλλάξει η ζωή σας λόγω του φαινομένου αυτού;

1 2 3 4 5

Καθόλου

Πάρα πολύ

21) Σε τι βαθμό θεωρείτε πως ο κλάδος της δημόσιας υγείας θα ήταν έτοιμος να αντιμετωπίσει ένα νέο κύμα κρουσμάτων τέτοιων φαινομένων;

1 2 3 4 5

Καθόλου

Πάρα πολύ

22) Σε τι βαθμό θεωρείτε πως η κατάσταση μέσα στο νοσοκομείο θα γίνει ξανά ίδια με αυτή προ COVID-19;

1 2 3 4 5

Καθόλου

Πάρα πολύ

23) Σε τι βαθμό θεωρείτε πως η ίδια σας η ζωή θα ξανά γίνει ίδια με αυτή προ COVID-19;

1 2 3 4 5

Καθόλου

Πάρα πολύ

Παράρτημα Β

Ζητήματα Δεοντολογίας

B.1 Έντυπο Αρχικής Ενημέρωσης Υποψήφιου Συμμετέχοντα

Μαζί με το ερωτηματολόγιο, δόθηκε στους εθελοντές συμμετέχοντες στην έρευνα ένα έντυπο αρχικής ενημέρωσης και ένα έντυπο συγκατάθεσης κατόπιν ενημέρωσης.

«Αγαπητέ /ή,

Το παρόν έντυπο έχει ως στόχο του να σε ενημερώσει για την έρευνα που διεξάγω για την εργασία του μεταπτυχιακού προγράμματος *Διοίκηση Επιχειρήσεων* του Ανοιχτού Πανεπιστημίου Κύπρου.

Η παρούσα εργασία πραγματεύεται το θέμα της πανδημίας της νόσου του Κορονοϊού 2019 (covid -19). Σκοπός είναι να φέρει τον αναγνώστη της όσο το δυνατόν πιο κοντά στο να κατανοήσει τον τρόπο καθώς και το βαθμό στον οποίο επηρεάστηκε η ζωή των ανθρώπων κατά τη διάρκεια της υπάρχουσας ακόμη αυτής πανδημίας, με έμφαση τη ζωή του ελληνικού εργατικού δυναμικού του τομέα υγεία, ο οποίος βίωσε εις βάθος κάθε πτυχή του φαινομένου.

Για το λόγο αυτό, ενδιαφέρομαι να διεξάγω μία έρευνα για το συγκεκριμένο φαινόμενο. Συγκεκριμένα, σε αυτή την έρευνα θα σου ζητηθεί να συμπληρώσεις ένα ερωτηματολόγιο . Αν και η έρευνα είναι ελεύθερη χρόνου, λογικά δεν διαρκεί περισσότερο από δέκα λεπτά της ώρας η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου, συμπεριλαμβάνοντας σε αυτό τον χρόνο και την ώρα για την ανάγνωση των εντύπων ενημέρωσης . Λόγοι ηθικής και δεοντολογίας επιβάλλουν να σε ενημερώσω ότι έχεις το δικαίωμα να αποσυρθείς εφόσον το επιθυμείς από την έρευνα σε οποιαδήποτε φάση της διεξαγωγής της και για οποιονδήποτε λόγο, καθώς και το δικαίωμα να αποσύρεις τα αποτελέσματά σου από την έρευνα ακόμη και μετά το πέρας της, χωρίς να υπάρχει οποιαδήποτε επίπτωση σε σένα. Σου γνωρίζω επίσης ότι θα τηρηθεί απόλυτη εχεμύθεια ως προς τα προσωπικά σου δεδομένα και αποτελέσματα, τα οποία θα διατηρηθούν στην κατοχή μου έως τον Ιούνιο του 2023. Δικαίωμα πρόσβασης θα έχεις μόνο στα συνολικά τελικά αποτελέσματα της έρευνας και όχι στις ατομικές σου επιδόσεις.»

Σε ευχαριστώ θερμά για το χρόνο σου και την πιθανή συμμετοχή σου.

Για τυχόν ερωτήσεις σχετικά με την έρευνα, μπορείς να επικοινωνήσεις με:

Όνοματεπώνυμο: Παπαβασιλείου Βαρβάρα

Ηλεκτρονικό Ταχυδρομείο: ec03059@gmail.com

Τηλέφωνο επικοινωνίας: 6976328557

B.2 Έντυπο Συγκατάθεσης Κατόπιν Ενημέρωσης

Καλείστε να συμμετέχετε σε μια έρευνα που διεξάγεται από την Παπαβασιλείου Βαρβάρα, φοιτήτρια του μεταπτυχιακού προγράμματος *Διοίκηση Επιχειρήσεων* του Ανοιχτού Πανεπιστημίου Κύπρου. . Πρέπει να είστε 18 χρονών (ή μεγαλύτεροι) για να συμμετέχετε στην έρευνα. Η συμμετοχή σας είναι εθελοντική. Μπορείτε να αφιερώσετε όσο χρόνο χρειάζεστε για να διαβάσετε το Έντυπο Συγκατάθεσης Κατόπιν Ενημέρωσης. Μπορείτε επίσης να αποφασίσετε να το συζητήσετε με την οικογένεια ή τους φίλους σας.

Σκοπός της έρευνας

Ο σκοπός της έρευνας είναι η συλλογή δεδομένων και η μελέτη των επιπτώσεων της Covid-19 στο ελληνικό εργατικό δυναμικό. Η συμπλήρωση και επιστροφή του ερωτηματολογίου ή οι απαντήσεις στις ερωτήσεις της συνέντευξης αποτελούν συγκατάθεση συμμετοχής στην παρούσα έρευνα.

Ενδεχόμενοι κίνδυνοι

Δεν υπάρχουν προβλέψιμοι κίνδυνοι που προκύπτουν από τη συμμετοχή σας στην παρούσα έρευνα. Εάν αισθανθείτε δυσφορία κατά την απάντησή σας σε συγκεκριμένες ερωτήσεις, παρακαλούμε μη διστάσετε να ζητήσετε να παραλειφθούν.

Ενδεχόμενα οφέλη για τη κοινωνία και το άτομο

Με την συμμετοχή σας στην έρευνα βοηθάτε να κατανοήσουμε τις επιπτώσεις που είχε το ελληνικό εργατικό δυναμικό του νοσοκομείου μετά την εμφάνιση του φαινομένου της Covid-19.

Αποζημίωση για τη συμμετοχή

Δεν θα έχετε κάποιο άμεσο οικονομικό όφελος από τη συμμετοχή σας στην παρούσα έρευνα.

Ενδεχόμενη σύγκρουση συμφερόντων

Κατά τη δήλωση των ερευνητών της έρευνας δεν υπάρχει σύγκρουση συμφερόντων.

Εμπιστευτικότητα

Οποιοσδήποτε πληροφορίες αποκτηθούν σχετικά με την παρούσα έρευνα και οι οποίες θα μπορούσαν να σας ταυτοποιήσουν προσωπικά, θα παραμείνουν απόρρητες και θα αποκαλυφθούν μόνο με την άδειά σας ή όπως προβλέπεται από τον νόμο. Οι πληροφορίες εκείνες που σας ταυτοποιούν προσωπικά, θα διατηρηθούν ξεχωριστά από τα υπόλοιπα δεδομένα που σας αφορούν. Τα δεδομένα θα φυλάσσονται με ευθύνη του ερευνητή. Σε περίπτωση που τα αποτελέσματα της έρευνας δημοσιευτούν ή παρουσιαστούν σε συνέδρια δεν θα συμπεριληφθούν πληροφορίες που θα αποκαλύπτουν την ταυτότητά σας.

Συμμετοχή και αποχώρηση

Μπορείτε να επιλέξετε να συμμετέχετε ή όχι στην παρούσα έρευνα. Αν συμμετέχετε εθελοντικά σε αυτή την έρευνα, μπορείτε να αποχωρήσετε οποιαδήποτε στιγμή χωρίς καμία συνέπεια. Μπορείτε επίσης να αρνηθείτε να απαντήσετε σε οποιοσδήποτε ερωτήσεις δεν επιθυμείτε να απαντήσετε και να παραμείνετε στην έρευνα. Ο ερευνητής μπορεί να σας ζητήσει να αποσυρθείτε από την έρευνα, αν ανακύψουν περιστάσεις που το απαιτούν.

Δικαιώματα των συμμετεχόντων στην έρευνα

Μπορείτε να αποσύρετε τη συγκατάθεσή σας οποιαδήποτε στιγμή και να διακόψετε τη συμμετοχή σας χωρίς να υποστείτε καμία κύρωση.

Ταυτότητα των ερευνητών

Αν έχετε οποιοσδήποτε ερωτήσεις ή ανησυχίες σε σχέση με την έρευνα, μη διστάσετε να επικοινωνήσετε με τον ερευνητή .

Ακολουθούν τα πλήρη στοιχεία επικοινωνίας του ερευνητή.

Όνοματεπώνυμο: Παπαβασιλείου Βαρβάρα

Ηλεκτρονικό Ταχυδρομείο: ec03059@gmail.com

Τηλέφωνο επικοινωνίας: 6976328557

Βιβλιογραφία

Πηγές Από Βιβλία Και Επιστημονικά Άρθρα

Figueiredo, S. C., Sandrea, P. C., Portugalac, L. C. L., Mázala-de-Oliveira, T., Chagasa, L. S., Raony, I., Ferreira E. S., Giestal-de-Araujo, E., dos Santos, A. A., Bomfim, P. O. (2021). COVID-19 pandemic impact on children and adolescents; mental health: Biological, environmental, and social factors. Elsevier. doi: 10.1016/j.pnpbp.2020.110171

João Pedro Azevedo Amer Hasan Diana Goldemberg Syedah Aroob Iqbal Koen Geven (JUNE 2020) p.19 Simulating the potential impacts of covid-19 school closures on schooling and learning outcomes: a set of global estimates

Strengthening innovation-driven inclusive and sustainable development
Asia-Pacific Tech Monitor Vol. 38 No. 4 Oct - Dec 2021

Articles

Diamanti, K., Nikolaou, S., (2021). *Researching the Social Impact of the COVID-19 Pandemic on Students in Greece*, Ioannina, European Journal of Development Studies. DOI: <http://dx.doi.org/10.24018/ejdevelop.2021.1.3.35>

Kousi, T., Mitsi, L., Simos, J., (2021). *The Early Stage of COVID-19 Outbreak in Greece: A Review of the National Response and the Socioeconomic Impact*, International Journal of Environmental Research and Public Health.

Magklara, K., Lazaratou, H., Barbouni, A., Poulas, K., Farsalinos, K., (2020). *Impact of COVID-19 pandemic and lockdown measures on mental health of children and adolescents in Greece*,
doi: <https://doi.org/10.1101/2020.10.18.20214643>

Pappa, S., Athanasiou, N., Sakkas, N., Patrinos, S., Sakka, E., Barmparessou, Z., Tsikrika, S., Adraktas, A., Pataka, A., Migdalis, I., Gida, S., Katsaounou, P., (2021). *From Recession to Depression? Prevalence and Correlates of Depression, Anxiety, Traumatic Stress and Burnout in Healthcare Workers during the COVID-19 Pandemic in Greece: A Multi-Center, Cross-Sectional Study*, Athens, Greece,

International Journal of Environmental Research and Public Health.
<https://doi.org/10.3390/ijerph18052390>

Parlapani, E., Holeva, V., P ,Voitsidis, P., Blekas, A., Gliatas, I., Porfyri, G., Golemis, A., Papadopoulou, K., Dimitriadou, A., Chatzigeorgiou, A., Bairachtari, V., Patsiala, S., Skoupra, M., Papigkioti, K., Kafetzopoulou, C., Diakogiannis, I., (2020). *Psychological and Behavioral Responses to the COVID-19 Pandemic in Greece*, Bernd Löwe.
<https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00821>

Sachs, J., Schmidt-Traub, G., Kroll, C., Lafortune, G., Fuller, G., Woelm, F. (2020). *The Sustainable Development Goals and COVID-19. Sustainable Development Report 2020*, Cambridge, Cambridge University Press.

Sethi, B., Sethi, A., Ali, S., Aamir, H., (2020). Impact of Coronavirus disease (COVID-19) pandemic on health professionals, *Pakistan*, Pakistan Journal of Medical Sciences.
doi: 10.12669/pjms.36.COVID19-S4.2779

Siettos, K., Anastassopoulou, C., Tsiamis, C., Vrioni, G., Tsakris, A., (2021). *A bulletin from Greece: a health system under the pressure of the second COVID-19 wave*, Pathogens and Global Health.
<https://doi.org/10.1080/20477724.2021.1881372>

Skapinakis, P., Bellos, S., Oikonomou, A., Dimitriadis, G., Gkikas, P., Perdikari, E., Mavreas, V., (2020). *Depression and Its Relationship with Coping Strategies and Illness Perceptions during the COVID-19 Lockdown in Greece: A Cross-Sectional Survey of the Population*, Giovanni Galeoto.
<https://doi.org/10.1155/2020/3158954>

Stern, N. , Unsworth, S. , Valero, A. , Zenghelis, D. , Rydge, J. , Robins, N., (2020). *Strategy, Investment and Policy for a Strong and Sustainable Recovery:An Action Plan*, London, London School of Economics and Political Science.

Vatavali , F., Gareiou, Z., Kehagia, F., Zervas, E., (2020). *Impact of COVID-19 on Urban Everyday Life in Greece. Perceptions, Experiences and Practices of the Active Population*, , Basel, Sustainability MDPI.

<https://doi.org/10.3390/su12229410>

Πηγές Από Το Διαδίκτυο

<https://dimosiografia.com/metamnioniako-ethniko-systima-ygias-vs-covid-19/>

https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/el/ip_20_622

https://ec.europa.eu/eurostat/web/main/search/-/search/estatsearchportlet_WAR_estatsearchportlet_INSTANCE_bHVzuvn1SZ8J?p_auth=2L9oWABY&text=pandemia+in+greece&estatsearchportlet_WAR_estatsearchportlet_INSTANCE_bHVzuvn1SZ8J_collection=&estatsearchportlet_WAR_estatsearchportlet_INSTANCE_bHVzuvn1SZ8J_theme=

https://ec.europa.eu/eurostat/web/main/search/-/search/estatsearchportlet_WAR_estatsearchportlet_INSTANCE_bHVzuvn1SZ8J?p_auth=2L9oWABY&text=pandemia+in+greece&estatsearchportlet_WAR_estatsearchportlet_INSTANCE_bHVzuvn1SZ8J_collection=&estatsearchportlet_WAR_estatsearchportlet_INSTANCE_bHVzuvn1SZ8J_theme=

https://el.wikipedia.org/wiki/%CE%A0%CE%B1%CE%BD%CE%B4%CE%B7%CE%BC%CE%AF%CE%B1_COVID-19

https://el.wikipedia.org/wiki/%CE%A0%CE%B1%CE%BD%CE%B4%CE%B7%CE%BC%CE%AF%CE%B1_COVID-19

<https://eody.gov.gr/se-dyo-mines-to-e-s-y-echei-enischythei-me-4-324-proslipseis-687-sta-nisia-mas/?print=print>

<https://eody.gov.gr/wp-content/uploads/2020/11/COVID19-lix-karantinas-apomonosis.pdf>

<https://government.gov.gr/sinentefxi-tipou-gia-tin-antimetopisi-ton-ellipseon-se-sigkekrimena-farmaka/>

<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0020764020915212>

<https://link.springer.com/article/10.1007/s40737-020-00162-z>

<https://longform.protothema.gr/koronoios/>

<https://neaygeia.gr/wp/wp-content/uploads/2020/05/%CE%A4%CE%95%CE%A5%CE%A7%CE%9F%CE%A3-107.pdf>

<https://www.businessdaily.gr/oikonomia/51408-hasame-eisodima-me-tin-pandimia-alla-ektinahthike-i-apotamieysi>

<https://www.capital.gr/oikonomia/3693922/dupa-se-1-084-440-atoma-anilthe-to-sunolo-ton-eggegrammenon-anergon-ton-dekembrio-tou-2022>

<https://www.cureus.com/articles/29485-#!/>

<https://www.dianeosis.org/2020/02/ena-neo-ethniko-systima-ygeias/>

<https://www.dw.com/el/%CE%AC%CE%BD%CF%89-%CE%BA%CE%AC%CF%84%CF%89-%CE%BF%CE%B9-%CF%84%CE%B9%CE%BC%CE%AD%CF%82-%CE%BB%CF%8C%CE%B3%CF%89-%CF%80%CE%B1%CE%BD%CE%B4%CE%B7%CE%BC%CE%AF%CE%B1%CF%82/a-57417708>

<https://www.dw.com/el/%CE%B8%CE%B5%CE%BC%CE%B1%CF%84%CE%B1/s-10507>

<https://www.dypa.gov.gr/statistika?tab=statistika-stoikhia&tab2=sighkentrotiki-pinakes-eghghegrammenis-anerghias-ana-etos&tab3=>

https://www.ecb.europa.eu/ecb/educational/explainers/tell-me-more/html/high_inflation.el.html

<https://www.eea.gr/arthra-eea/ine-gsee-megali-afxisi-tis-anergias-tin-periodotis-pandimias/>

<https://www.emprosnet.gr/ygeia/logos-kai-antilogos-gia-tis-allages-sto-esy>

<https://www.enainstitute.org/publication/%CF%80%CF%81%CE%BF%CF%8B%CF%80%CE%BF%CE%BB%CE%BF%CE%B3%CE%B9%CF%83%CE%BC%CF%8C%CF%82->

[%CE%B4%CE%B1%CF%80%CE%AC%CE%BD%CE%B5%CF%82-%CF%85%CE%B3%CE%B5%CE%AF%CE%B1%CF%82-%CE%BF-%CE%BC%CE%B1%CE%BA%CF%81/](https://www.ertnews.gr/aidiseis/ellada/se-adiexodo-oi-ergazomenoi-meta-tis-epiptoseis-tis-pandimias-ston-ergasiako-choro/)

<https://www.ertnews.gr/aidiseis/ellada/se-adiexodo-oi-ergazomenoi-meta-tis-epiptoseis-tis-pandimias-ston-ergasiako-choro/>

<https://www.ethnos.gr/health/article/141215/okoronoiosferneisarotikesallage-sstoesytiproblepeitosxediogiathnygeia>

<https://www.ethnos.gr/World/article/137514/otanallaxeokosmostoxronikoths-pandhmiastoykoronoioy>

<https://www.europarl.europa.eu/news/el/headlines/society/20200709ST083006/elleipseis-farmakon-stin-ee-aitia-kai-luseis>

<https://www.europarl.europa.eu/news/el/headlines/society/20210211ST097615/koronoios-chronodiagramma-drasis-tis-ee-gia-to-2021>

https://www.ey.com/el_gr/news/2020/03/oi-epiptoseis-tou-covid19-sto-anthropino-dunamiko-tis-sumvaseis-ta-prosopika-dedemena-kai-ti-forologia

https://www.ey.com/el_gr/workforce/covid19-pos-epireastike-i-psyxiki-ugeia-ton-ergazomenon-stin-ellada

https://www.ilo.org/sector/Resources/publications/WCMS_741655/lang-en/index.htm

<https://www.imerisia.gr/koinonia/60354-esy-oi-5-rizikes-allages-poy-erhontai-sta-nosokomeia-2023>

<https://www.inegsee.gr/wp-content/uploads/2022/02/i-epiptosis-tis-pandimias-d-sidiropoulou.pdf>

<https://www.insider.gr/ygeia/257245/koronoios-3-hronia-apo-tin-arhi-tis-pandimias-i-thnitotita-tis-paramenei-panta-dyskolo>

<https://www.karagilanis.gr/epikairota-sxetika-me-ton-koronaio-covid-19-2/epikairota-covid.html>

<https://www.kathimerini.gr/society/1072181/amesi-analysi-oi-kryfes-emeses-synepeies-toy-covid-19-stin-dimosia-ygeia/>

<https://www.kathimerini.gr/society/562088689/koronoios-allages-ston-tropo-diacheirisis-ton-peristatikon-sta-nosokomeia/>

<https://www.lifo.gr/now/greece/pandimia-ektaktes-allages-sta-nosokomeia-tis-attikis-poia-dehontai-mono-astheneis-covid>

<https://www.lifo.gr/now/greece/soyper-market-ayxisi-stis-times-ton-proionton-logo-pandimias-anodos-kai-sta-kaysima>

<https://www.lifo.gr/now/greece/soyper-market-ayxisi-stis-times-ton-proionton-logo-pandimias-anodos-kai-sta-kaysima>

<https://www.moh.gov.gr/articles/ministry/grafeio-typoy/press-releases/11009-omilia-anaplhwrtrias-ytoyrgoy-ygeias-minas-gkagka-sth-boylh-gia-n-s-deyterobathmia-perithalpsh-iatrikh-ekpaideysh-misthologikes-rythmiseis-gia-toys-iatroys-kai-odontiatroys-toy-esy-kai-loipes-diatakseis-armodiothtas-toy-ytoyrgoy-ygeias>

<https://www.moh.gov.gr/articles/newspaper/proslhpseis-diorismoi/proslhpseis-proswpikoy-diaforwn-eidikothtwng-gia-thn-antimetwpsish-twn-kroysmatwn-toy-covid-19?page=1>

<https://www.moneyreview.gr/business-and-finance/98920/megales-ayxiseis-timon-sta-trofima-eos-kai-50-oi-ayxiseis-se-vasika-eidi/>

<https://www.naftemporiki.gr/society/1131914/dorea-174-meth-kai-maf-se-15-nosokomeia-apo-to-idryma-stavros-niarchos/>

<https://www.newmoney.gr/roh/ergasiaka/erevna-megales-epiptosis-apo-tin-pandimia-vionoun-i-ergazomeni-ston-idiotiko-tomea/>

<https://www.newmoney.gr/roh/ergasiaka/erevna-megales-epiptosis-apo-tin-pandimia-vionoun-i-ergazomeni-ston-idiotiko-tomea/>

<https://www.ot.gr/2022/11/10/forologia/ergasiaka-asfalistika/gsee-oi-epiptoseis-tis-pandimias-stous-ergazomenous-tou-idiotikou-tomea-ti-fovountai-perissotero/>

<https://www.protothema.gr/greece/article/1100093/ellada-2021-simadiki-dorea-18-klinon-meth-sto-esu/>

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0022399920307480>

<https://www.statistics.gr/el/statistics/eco>

<https://www.tovima.gr/2022/03/15/finance/polemos-stin-oukrania-neo-sok-apo-tis-ayksiseis-sta-kaysima-ti-deixnoun-ta-stoixeia/>

<https://www.truemed.gr/farmaka/oi-epiptoseis-tou-covid-19-sti-farmakeutiki-biomichania/>

<https://www.ygeiamou.gr/sinedrio-2021/206947/sinedrio-ygeiamou-pio-dinato-to-sistema-igias-stin-meta-covid-19-epochi/>

