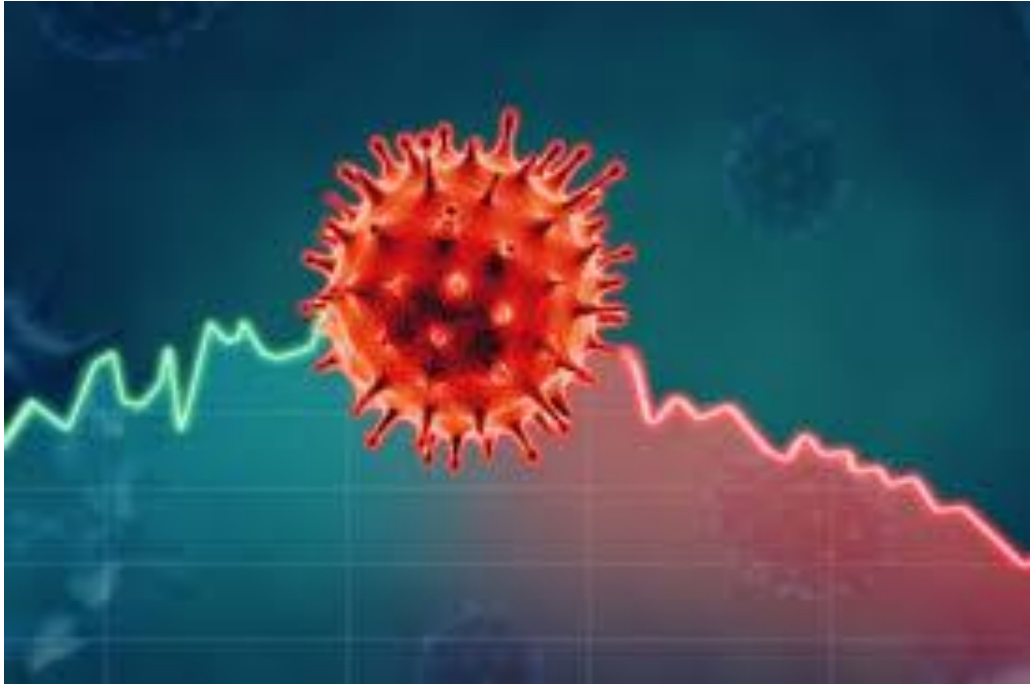




ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ, ΤΜΗΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ
ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ «ΕΦΑΡΜΟΣΜΕΝΗ
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ»



Διπλωματική Εργασία

«Κοινωνικο-οικονομικές επιπτώσεις του COVID-19 στην
Ελλάδα»

Φοιτητής: Γιαννακούρας Κωνσταντίνος (Α.Μ.: Μ011619036)

Επιβλέπουσα Καθηγήτρια: Αναγνώστου Αγγελική

ΒΟΛΟΣ, 2022

Υπεύθυνη Δήλωση

Βεβαιώνω ότι είμαι συγγραφέας αυτής της διπλωματικής εργασίας και ότι κάθε βοήθεια την οποία είχα για την προετοιμασία της, είναι πλήρως αναγνωρισμένη και αναφέρεται στη διπλωματική εργασία. Επίσης έχω αναφέρει τις όποιες πηγές από τις οποίες έκανα χρήση δεδομένων, ιδεών ή λέξεων, είτε αυτές αναφέρονται ακριβώς είτε παραφρασμένες. Επίσης βεβαιώνω ότι αυτή η πτυχιακή εργασία προετοιμάστηκε από εμένα προσωπικά ειδικά για τις απαιτήσεις του προγράμματος μεταπτυχιακών σπουδών στην Εφαρμοσμένη Οικονομική του Τμήματος Οικονομικών Επιστημών του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας.

Βόλος, Ιανουάριος 2022.

Ο δηλών

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΓΙΑΝΝΑΚΟΥΡΑΣ

Ευχαριστίες

Θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά την καθηγήτρια και επιβλέπουσα της διπλωματικής μου εργασίας, κ. Αγγελική Αναγνώστου για την υποστήριξη της καθ' όλη τη διάρκεια πραγματοποίησης της διπλωματικής μου εργασίας. Θέλω να ευχαριστήσω επίσης και όλους τους καθηγητές και τις καθηγήτριες του μεταπτυχιακού προγράμματος «Εφαρμοσμένης Οικονομικής», καθώς η επικοινωνία μου μαζί τους μου πρόσφερε σημαντικές γνώσεις και εμπειρίες γύρω από το εξαιρετικά επίκαιρο θέμα το οποίο ανέλυσα σε αυτή την εργασία. Τέλος, ευχαριστώ από καρδιάς τους γονείς μου, Ηλία και Ειρήνη, και όλη την οικογένεια μου, για τη συμπαράσταση που μου έδειξαν σε όλη τη πορεία μου στο μεταπτυχιακό αυτό πρόγραμμα.

Πίνακας Περιεχομένων

Ευχαριστίες	2
ΠΕΡΙΛΗΨΗ	5
ABSTRACT	6
Εισαγωγή.....	7
1 Η πανδημία του COVID-19 και σύγκριση της με άλλες καταγεγραμμένες πανδημίες και επιδημίες της ιστορίας.....	9
1.1 Ορισμός της Πανδημίας - Σύγκριση με τις έννοιες Επιδημία και Ενδημία	9
1.2 Αξιολόγηση και Διαχείριση Πανδημίας.....	10
1.3 Η ασθένεια του κορωνοϊού 2019 (COVID-19): συμπτώματα και πρόληψη.....	13
1.4 Θανατηφόρες Πανδημίες και Επιδημίες της Ιστορίας	15
2 Επιδημιολογικά δεδομένα της πανδημίας του COVID-19	18
2.1 Ιστορικό Εξάπλωσης	18
2.2 Επιδημιολογία στην Ελλάδα.....	21
2.3 Έκτακτα μέτρα για τον περιορισμό της πανδημίας.....	24
2.3.1 Κίνα.....	25
2.3.2 ΗΠΑ	25
2.3.3 Ιταλία.....	26
2.3.4 Ισπανία	27
2.3.5 Κύπρος	28
2.3.6 Ελλάδα	29
3 Οικονομικές επιπτώσεις της πανδημίας του COVID-19 στην Ελλάδα	33
3.1 Βασικοί Μακροοικονομικοί Δείκτες	33
3.2 Επιπτώσεις σε διάφορους οικονομικούς τομείς	36
4 Κοινωνικές επιπτώσεις της πανδημίας του COVID-19 στην Ελλάδα.....	47
4.1 Σύστημα Υγείας.....	47
4.2 Εκπαίδευση.....	49

4.3	Φτώχεια - Κοινωνικές Ανισότητες / Αποκλεισμός	54
4.4	Ψυχολογία.....	57
5	Συμπεράσματα - Προτάσεις	61
	Βιβλιογραφία.....	64

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η διπλωματική αυτή εργασία διερευνά μέσα από μία βιβλιογραφική επισκόπηση και αναφορά στα υπάρχοντα δεδομένα, τις επιπτώσεις που έχει επιφέρει η πανδημία του νέου κορωνοϊού (COVID-19) στην Ελλάδα, τόσο σε οικονομικό όσο και σε κοινωνικό επίπεδο. Ο COVID-19 παρατηρήθηκε για πρώτη φορά τον Δεκέμβριο του 2019 στην πόλη Ουχάν της Κίνας και από τις αρχές του 2020 άρχισε να εξαπλώνεται σε όλη τη χώρα και τον κόσμο.

Στην Ελλάδα, το πρώτο κρούσμα COVID-19 καταγράφηκε στις 26 Φεβρουαρίου 2020. Τους πρώτους μήνες, η ελληνική κυβέρνηση αντιμετώπισε αποτελεσματικά τη διαχείριση της πανδημίας με τον περιορισμό της διασποράς του ιού όσο αυτό ήταν εφικτό. Αργότερα όμως, με το σταδιακό άνοιγμα της οικονομίας, τις συνεχείς μεταλλάξεις και την επιρροή διαφόρων άλλων παραμέτρων (θεωρίες συνωμοσίας, εμβολιασμός κ.λπ.), η γενική τάση των κρουσμάτων και των θανάτων ήταν αυξητική και παραμένει έως τέτοια μέχρι σήμερα.

Σε οικονομικό επίπεδο, η υγειονομική αυτή κρίση επέφερε απότομη μείωση στο σύνολο της οικονομικής δραστηριότητας, οριστική διακοπή λειτουργίας μεγάλου αριθμού επιχειρήσεων και αυξημένα ποσοστά ανεργίας. Σε κοινωνικό επίπεδο, η ψυχική υγεία μεγάλου μέρους του πληθυσμού κλονίστηκε, τα ποσοστά φτώχειας και κοινωνικού αποκλεισμού αυξήθηκαν, ενώ το σύστημα υγείας της χώρας δέχθηκε σημαντικές πιέσεις από το ολοένα και αυξανόμενο ποσοστό των ασθενών στις ΜΕΘ.

Λέξεις - Κλειδιά: Πανδημία, COVID-19, Ελλάδα, Οικονομικές Επιπτώσεις, Κοινωνικές Επιπτώσεις

ABSTRACT

The present dissertation investigates through a bibliographic review and reference to existing data, the impact of the pandemic of the new coronavirus (COVID-19) in Greece, both economically and socially. COVID-19 was first observed in December 2019 in Wuhan, China and from the beginning of 2020, it began to spread throughout the country as well as all over the world.

In Greece, the first case of COVID-19 was recorded on February 26, 2020. In the first months, the Greek government effectively tackled pandemic management by limiting the spread of the virus as much as possible. Later, however, with the gradual opening of the economy, the constant mutations and the influence of various other parameters (conspiracy theories, vaccination controversy, etc.), the general trend of cases and deaths was increasing and remains so to this day.

At the economic level, this health crisis has led to a sharp decline in all economic activity, the permanent closure of a large number of businesses and increased unemployment rates. At the social level, the mental health of a large part of the population was shaken, poverty and social exclusion rates increased, and the country's health system came under significant pressure from the growing number of ICU patients.

Keywords: Pandemic, COVID-19, Greece, Economic Impact, Social Impact

Εισαγωγή

Η οικονομική ύφεση που προκλήθηκε από την πανδημία του νέου κορωνοϊού (COVID-19) στις αρχές του 2020 είχε δραματικό αντίκτυπο τόσο στην παγκόσμια οικονομία όσο και στη κοινωνία γενικότερα. Συγκεκριμένα, οδήγησε σε αύξηση της ανισότητας, αύξηση της ανεργίας, αύξηση του αριθμού των ατόμων που κινδυνεύουν από τη φτώχεια ή τον κοινωνικό αποκλεισμό, καθώς και δημιουργία δυσκολιών στην πρόσβαση σε διάφορες υπηρεσίες. Παρόλο που τα ποσοστά ανεργίας αναμένεται να μειωθούν το 2022, οι κοινωνικές και οικονομικές επιπτώσεις της νέας υγειονομικής κρίσης θα πρέπει να αντιμετωπιστούν με το πλέον αποτελεσματικό τρόπο. Η υφιστάμενη πανδημία έχει ρίξει φως στις υπάρχουσες ανισορροπίες και έχει επιταχύνει τις επικίνδυνες κοινωνικές τάσεις, όπως η επισφάλεια των συνθηκών ζωής και εργασίας ορισμένων ομάδων εργαζομένων, με σοβαρό αντίκτυπο στις πιο ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού (Ζήση & Χτούρης, 2020).

Η είσοδος των πρώτων κρουσμάτων στα τέλη Φεβρουαρίου του 2020 και στην Ελλάδα ανάγκασαν την κυβέρνηση και τις υγειονομικές αρχές να προχωρήσουν σε καθεστώς απαγόρευσης κυκλοφορίας (lockdown), έτσι ένα μεγάλο μέρος οικονομικών δραστηριοτήτων διακόπηκαν απότομα. Ακολούθησε σταδιακό άνοιγμα επιχειρήσεων, μετά από περίπου τρεις μήνες, με γνώμονα το συνωστισμό που θα προκαλούνταν σε αυτές και την αναγκαιότητα για επαναφορά στην σταδιακή ομαλότητα της κοινωνικής και οικονομικής δραστηριότητας. Με αποτέλεσμα 3 μήνες αργότερα σχεδόν το σύνολο των επιχειρήσεων με ορισμένες εξαιρέσεις και περιορισμούς να λειτουργούν σε κανονικά πλαίσια. Το καθεστώς αυτό άλλαξε εκ νέου από τον Νοέμβριο του ίδιου έτους καθώς εξαιτίας του δεύτερου «κύματος» της πανδημίας πολλές οικονομικές/κοινωνικές δραστηριότητες διέκοψαν και πάλι την λειτουργία τους έως τον Μάιο του 2021, οπότε και άρχισε πάλι το σταδιακό άνοιγμα της οικονομίας¹.

Η παρούσα διπλωματική εργασία αποσκοπεί στο να ερευνήσει τις επιπτώσεις της εν λόγω πανδημίας σε βασικούς δείκτες όπως GDP, ανεργία, αναπτυξιακούς δείκτες κ.α., τόσο στην Ευρώπη αλλά κυρίως στην Ελλάδα. Οι μεταβολές αυτές των οικονομικών δεικτών πάντοτε επιφέρουν στην συνέχεια κοινωνικές επιδράσεις και μεταβολές, για αυτό εξετάζεται παράλληλα και η κοινωνική πτυχή της επίδρασης της πανδημίας.

Έτσι, η δομή της διπλωματικής εργασίας έχει ως εξής: Στο πρώτο κεφάλαιο που ακολουθεί παρουσιάζεται μια εννοιολογική προσέγγιση σχετικά με τον όρο 'πανδημία', τις επιπτώσεις

¹ <https://www.imf.org/en/Topics/imf-and-covid19/Policy-Responses-to-COVID-19>

που έχει η πανδημία του COVID-19 στην ανθρώπινη υγεία καθώς και ένα σύντομο ιστορικό υπόβαθρο σχετικά διάφορες πανδημίες ή επιδημίες που έχουν εμφανιστεί στο παρελθόν.

Στο δεύτερο κεφάλαιο επιχειρείται να γίνει καταγραφή διαφόρων δεικτών της εξέλιξης της πανδημίας του κορωνοϊού όπως κρούσματα, θάνατοι κ.λπ., καθώς και τα διάφορα μέτρα που εφάρμοσαν οι κυβερνήσεις τόσο σε ευρωπαϊκό και παγκόσμιο επίπεδο, αλλά κυρίως στην Ελλάδα όπου θα εστιαστεί η έρευνα.

Στο τρίτο κεφάλαιο παρουσιάζονται οι οικονομικές επιπτώσεις της πανδημίας πάνω σε βασικούς μακροοικονομικούς δείκτες στην Ελλάδα, καθώς και σε διάφορους βασικούς τομείς της οικονομίας.

Στο τέταρτο κεφάλαιο παρουσιάζονται οι κοινωνικές επιπτώσεις της πανδημίας πάνω σε βασικούς κοινωνικούς δείκτες και μεγέθη στην Ελλάδα, καθώς και σε διάφορους κοινωνικούς τομείς.

Στο πέμπτο και τελευταίο κεφάλαιο παρουσιάζονται τα κυριότερα συμπεράσματα που προκύπτουν από την παραπάνω ανάλυση καθώς και κάποιες προτάσεις για το μέλλον.

1 Η πανδημία του COVID-19 και σύγκριση της με άλλες καταγεγραμμένες πανδημίες και επιδημίες της ιστορίας

1.1 Ορισμός της Πανδημίας - Σύγκριση με τις έννοιες Επιδημία και Ενδημία

Αν κάποιος ανατρέξει σε διάφορες λοιμώδεις ασθένειες που έχουν πλήξει την ανθρωπότητα σε διάφορες χρονικές περιόδους του παρελθόντος μέχρι και σήμερα, θα διαπιστώσει ότι χρησιμοποιούνται, φαινομενικά ως συνώνυμες, διάφορες λέξεις που χαρακτηρίζουν μία ασθένεια όπως πανδημία, επιδημία και ενδημία. Για παράδειγμα, τον Μάρτιο του 2020, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) ανακοίνωσε ότι ο νέος κορωνοϊός που ξεκίνησε από την Κίνα τον Δεκέμβριο του 2019 χαρακτηρίζεται πλέον ως πανδημία. Παρόλο που οι λέξεις αυτές έχουν την ίδια κατάληξη σε *-δημία*, ωστόσο το αρχικό συνθετικό των λέξεων αυτών είναι διαφορετικό και έτσι προσδίδει διαφορετικό νόημα σε κάθε έννοια. Αμέσως παρακάτω αναλύεται η κάθε έννοια ξεχωριστά^{2 3}:

Ενδημία (Endemic): Η ενδημία χρησιμοποιείται ίσως πιο συχνά για να περιγράψει μια ασθένεια που επικρατεί ή περιορίζεται σε μια συγκεκριμένη τοποθεσία, περιοχή ή πληθυσμό. Για παράδειγμα, η ελονοσία (malaria) λέγεται ότι είναι ενδημική σε τροπικές περιοχές όπως στην Αφρική. Άλλα παραδείγματα αποτελούν ο δάγκειος πυρετός σε τροπικές και υποτροπικές περιοχές και η ηπατίτιδα Β η οποία, αν και έχει παγκόσμια διάσταση, ωστόσο τα ποσοστά της είναι υψηλότερα στην Ασία και την Αφρική (υψηλή ενδημικότητα) από ότι στην Ευρώπη και τη Βόρεια Αμερική (χαμηλή ενδημικότητα).

Επιδημία (Epidemic): Η επιδημία ορίζεται ως μία ασθένεια που επηρεάζει πολλά άτομα ταυτόχρονα και μεταδίδεται από άτομο σε άτομο σε μια τοποθεσία όπου η ασθένεια δεν είναι μόνιμα διαδεδομένη σε αντίθεση με μία ενδημική νόσο. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) διευκρινίζει περαιτέρω ότι η επιδημία εμφανίζεται σε επίπεδο περιοχής ή κοινότητας. Παραδείγματα επιδημιών είναι ο ιός Ζίκα, που ξεκίνησε από τη Βραζιλία το 2014 και εξαπλώθηκε στη συνέχεια σε αρκετές χώρες της Λατινικής Αμερικής και της Καραϊβικής και η επιδημία του ιού Έμπολα την περίοδο 2014-2016 στη Δυτική Αφρική.

² <https://www.dictionary.com/e/epidemic-vs-pandemic/>

³ <https://www.iatropedia.gr/ygeia/ti-theoretai-pandimia-se-ti-diaferoun-endimia-ksespasma-kai-epidimia/128206/>

Πανδημία (Pandemic): Σε σύγκριση με την επιδημία, η πανδημία είναι ουσιαστικά μια επιδημία που όμως εξαπλώνεται σε ολόκληρο τον κόσμο και αποκτά παγκόσμια διάσταση. Εκτός από το παράδειγμα του υφιστάμενου κορωνοϊού που ξεκίνησε στη Κίνα τον Δεκέμβριο του 2019, άλλα παραδείγματα πανδημιών αποτελούν ο ιός της Ισπανικής Γρίπης του 1918, από την οποία μολύνθηκε περίπου το 1/3 του παγκόσμιου πληθυσμού, ο ιός του H1N1 το 2009 και ο ιός HIV που προκαλεί την ασθένεια του AIDS η οποία αναγνωρίστηκε για πρώτη φορά το 1981.

Αξίζει σε αυτό το σημείο να τονιστεί ότι, αν και οι ορισμοί των εννοιών αυτών φαίνονται απλοί, ωστόσο στη πράξη η εφαρμογή τους είναι περίπλοκη καθώς μία ασθένεια μπορεί να ανήκει σε παραπάνω από μία κατηγορίες όπως περιγράφηκαν προηγουμένως. Για παράδειγμα, ο ιός HIV εμφανίστηκε για πρώτη φορά στη Δυτική Αφρική και για αρκετά χρόνια χαρακτηριζόταν ως επιδημία. Προς τα τέλη του 20ου αιώνα, μετατράπηκε σε πανδημία μολύνοντας ένα μεγαλύτερο μέρος του παγκόσμιου πληθυσμού. Σήμερα, θεωρείται ότι είναι ενδημικός σε ορισμένα μέρη του κόσμου.

Τέλος, πολλές φορές εμφανίζεται και μία άλλη έννοια διαφορετική από τις προηγούμενες, αυτή που λέγεται **ξέσπασμα (outbreak)**. Ορίζεται ως μια απότομη αύξηση του αριθμού των ατόμων που έχουν μολυνθεί από μια ασθένεια (ενδημική, επιδημική ή πανδημική), η οποία και είναι μεγαλύτερη από την αναμενόμενη. Αυτό ισχύει είτε γιατί υπάρχουν περισσότερα κρούσματα ενδημικής νόσου από τα αναμενόμενα είτε η νόσος αυτή ανιχνεύεται για πρώτη φορά κάπου που προηγουμένως δεν υπήρχε. Παραδείγματα ξεσπάσματος ασθενειών περιλαμβάνουν τη χολέρα μετά τον σεισμό στην Αϊτή το 2010, τροφιμογενείς ασθένειες όπως οι εστίες Εσερίχια Κόλι (*E. coli*) που σχετίζονται με το μαρούλι και το βοδινό κρέας, οι πολλαπλές εστίες του Έμπολα σε διάφορες αφρικανικές χώρες από το 1976 και η ιλαρά σε περιοχές όπου ο πληθυσμός δεν εμβολιάζεται με τον κατάλληλο τρόπο.

Έτσι, η έννοια της πανδημίας αποτελεί μία ασθένεια που λαμβάνει παγκόσμια διάσταση και θεωρείται ως η σοβαρότερη μορφή που μπορεί να λάβει μια ασθένεια ως προς τον βαθμό μόλυνσης του παγκόσμιου πληθυσμού. Η αξιολόγηση και η διαχείριση της περιγράφονται στην επόμενη υποενότητα του κεφαλαίου.

1.2 Αξιολόγηση και Διαχείριση Πανδημίας

Εδώ και αρκετά χρόνια στο παρελθόν, ο ΠΟΥ εφάρμοζε μία διαδικασία ταξινόμησης μιας πανδημίας γρίπης σε έξι φάσεις (βλέπε Πίνακα 1 παρακάτω).

Πίνακας 1: Περιγραφές Φάσεων Πανδημίας και Κύριες Δράσεις ανά Φάση

ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΠΙΘΑΝΟΤΗΤΑΣ ΕΜΦΑΝΙΣΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ	ΚΥΡΙΕΣ ΔΡΑΣΕΙΣ ΣΤΙΣ ΠΛΗΓΕΙΣΕΣ ΧΩΡΕΣ	ΚΥΡΙΕΣ ΔΡΑΣΕΙΣ ΣΤΙΣ ΜΗ ΠΛΗΓΕΙΣΕΣ ΧΩΡΕΣ	
ΦΑΣΗ 1	Αβέβαιη	Κανένας ιός γρίπης των ζώων, που κυκλοφορεί μεταξύ των ζώων δεν έχει αναφερθεί ότι προκαλεί μόλυνση στον άνθρωπο.	Πρωτόηση, εφαρμογή, άσκηση και εναρμόνιση των εθνικών σχεδίων ετοιμότητας και αντιμετώπισης της πανδημίας με τα εθνικά σχέδια ετοιμότητας και αντιμετώπισης καταστάσεων έκτακτης ανάγκης.	
ΦΑΣΗ 2		Ένας ιός της γρίπης των ζώων που κυκλοφορεί σε οικόσιτα ή άγρια ζώα είναι γνωστό ότι έχει προκαλέσει μόλυνση στον άνθρωπο και επομένως θεωρείται μια συγκεκριμένη πιθανή απειλή εμφάνισης πανδημίας.		
ΦΑΣΗ 3		Ένας ανασυνδυασμένος ιός γρίπης ζώου ή ανθρώπου-ζώου έχει προκαλέσει σποραδικά κρούσματα ή μικρές ομάδες ασθενειών σε ανθρώπους, αλλά δεν έχει οδηγήσει σε μετάδοση από άνθρωπο σε άνθρωπο επαρκή για τη διατήρηση εστιών σε επίπεδο κοινότητας.		
ΦΑΣΗ 4	Μέση έως Υψηλή	Έχει επαληθευτεί η μετάδοση από άνθρωπο σε άνθρωπο ενός ανασυνδυασμένου ιού της γρίπης από ζώο ή άνθρωπο-ζώο που μπορεί να διατηρήσει επιδημίες σε επίπεδο κοινότητας.	Ταχεία συγκράτηση.	Ετοιμότητα για αντιμετώπιση της πανδημίας.
ΦΑΣΗ 5	Υψηλή έως Βέβαιη	Ο ίδιος εντοπισμένος ιός έχει προκαλέσει συνεχή κρούσματα σε τουλάχιστον δύο χώρες σε μια περιοχή του ΠΟΥ.	Αντιμετώπιση πανδημίας: κάθε χώρα οφείλει να εφαρμόσει δράσεις όπως απαιτείται στα εθνικά της σχέδια.	Ετοιμότητα για άμεση αντιμετώπιση της πανδημίας
ΦΑΣΗ 6	Πανδημία σε εξέλιξη	Εκτός από τα κριτήρια που ορίζονται στη Φάση 5, ο ίδιος ιός έχει προκαλέσει συνεχείς σε επίπεδο κοινότητας σε τουλάχιστον μία άλλη χώρα σε άλλη περιοχή του ΠΟΥ.		
ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΚΟΡΥΦΩΣΗ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ		Τα επίπεδα της πανδημικής γρίπης στις περισσότερες χώρες με επαρκή επιτήρηση έχουν πέσει κάτω από τα μέγιστα επίπεδα.	Αξιολόγηση της απόκρισης στη πανδημία, ανάκαμψη, προετοιμασία για πιθανό δεύτερο κύμα.	
ΠΙΘΑΝΟ ΔΕΥΤΕΡΟ ΚΥΜΑ		Το επίπεδο της δραστηριότητας της πανδημικής γρίπης στις περισσότερες χώρες με επαρκή επιτήρηση αυξάνεται ξανά.	Αντιμετώπιση	
ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΠΑΝΔΗΜΙΑ		Τα επίπεδα της γρίπης έχουν επιστρέψει στα επίπεδα που παρατηρούνται για την εποχική γρίπη στις περισσότερες χώρες με επαρκή επιτήρηση.	Αξιολόγηση της απόκρισης στη πανδημία, αναθεώρηση εθνικών σχεδίων, ανάκαμψη.	

Πηγή: ίδια επεξεργασία Πίνακα 3 από WHO (2009), σ. 27

Οι φάσεις αυτές που περιγράφονται αναπτύχθηκαν από τον ΠΟΥ το 1999 και αναθεωρήθηκαν το 2005. Οι φάσεις ήταν εφαρμόσιμες σε ολόκληρο τον κόσμο και παρείχαν ένα παγκόσμιο πλαίσιο για να βοηθηθούν οι χώρες στον προγραμματισμό της ετοιμότητας

και αντιμετώπισης της πανδημίας. Η ομαδοποίηση και η περιγραφή των φάσεων της πανδημίας έχουν αναθεωρηθεί για να γίνουν πιο κατανοητές, πιο ακριβείς και βασισμένες σε παρατηρήσιμα φαινόμενα. Έτσι, οι φάσεις 1-3 σχετίζονται με την ετοιμότητα, συμπεριλαμβανομένης της ανάπτυξης ικανοτήτων και των δραστηριοτήτων σχεδιασμού αντιμετώπισης, ενώ οι φάσεις 4-6 σηματοδοτούν ξεκάθαρα την ανάγκη για προσπάθειες αντιμετώπισης και μετριασμού της πανδημίας. Επιπλέον, περιλαμβάνονται και περίοδοι μετά το πρώτο κύμα πανδημίας για να διευκολυνθούν οι δραστηριότητες ανάκαμψης μετά την πανδημία (WHO, 2009).

Παρόλα αυτά, το σύστημα αυτό ανίχνευσης μιας πανδημίας δεν είναι πλέον σε ισχύ. Τον Φεβρουάριο του 2020, ο εκπρόσωπος του ΠΟΥ Tarik Jasarevic δήλωσε ότι «για λόγους απλούστευσης, ο ΠΟΥ δεν χρησιμοποιεί το παλιό σύστημα των 6 φάσεων — που κυμαίνονταν από τη φάση 1 (καμία αναφορά γρίπης ζώου που προκαλεί λοιμώξεις στον άνθρωπο) έως τη φάση 6 (πανδημία) — που μερικοί άνθρωποι ενδεχομένων γνωρίζουν από τον ιό H1N1 του 2009». Επομένως, υποδηλώνεται ότι δεν υπάρχει επίσημη κατηγορία προσέγγισης για μία πανδημία⁴.

Αναφορικά με τη διαχείριση μιας πανδημίας, όταν αυτή εμφανιστεί, οι βασικές στρατηγικές για τον έλεγχο της είναι δύο: ο περιορισμός και ο μετριασμός.

Αρχικά, ο **περιορισμός (containment)** μπορεί να πραγματοποιηθεί στα αρχικά στάδια της επιδημίας και συμπεριλαμβάνει την ιχνηλάτηση επαφών (contact tracing) και της απομόνωσης μολυσμένων ατόμων για να σταματήσει η εξάπλωση της νόσου στον υπόλοιπο πληθυσμό, διάφορες παρεμβάσεις δημόσιας υγείας για τον έλεγχο των μολύνσεων και θεραπευτικά αντίμετρα όπως εμβολιασμοί που μπορεί να είναι αποτελεσματικοί εφόσον είναι διαθέσιμοι στον πληθυσμό (Institute of Medicine, 2007).

Όταν καταστεί φανερό ότι δεν είναι πλέον δυνατός ο περιορισμός της εξάπλωσης της νόσου, η διαχείριση θα προχωρήσει στη συνέχεια στο στάδιο του **μετριασμού (mitigation)**, στο οποίο λαμβάνονται μέτρα για την επιβράδυνση της εξάπλωσης της νόσου και τον μετριασμό των επιπτώσεών της στην κοινωνία και το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης. Στην πραγματικότητα, μέτρα περιορισμού και μετριασμού μπορούν να ληφθούν ταυτόχρονα (Institute of Medicine, 2007).

⁴ <https://www.reuters.com/article/uk-china-health-who-idUKKCN20I0PD>

Ένα βασικό μέρος της διαχείρισης μιας επιδημικής μολυσματικής νόσου είναι η προσπάθεια μείωσης της κορύφωσης της επιδημίας, γνωστής ως «*ισοπέδωση της καμπύλης*» (*flattening the curve*). Αυτό βοηθά στη μείωση του κινδύνου υπερκάλυψης των υπηρεσιών υγείας και παρέχει περισσότερο χρόνο για την ανάπτυξη εμβολίου και θεραπείας (Anderson et al., 2020).

Υπάρχει όμως και μια τρίτη, έσχατη στρατηγική, η **καταστολή (suppression)**, η οποία απαιτεί πιο ακραίες μακροπρόθεσμες, μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις για την αντιμετώπιση της πανδημίας, μειώνοντας τον βασικό αριθμό αναπαραγωγής μολύνσεων σε λιγότερο από 1. Η στρατηγική καταστολής, η οποία περιλαμβάνει την αυστηρή κοινωνική αποστασιοποίηση (*social distancing*) σε όλο τον πληθυσμό, την απομόνωση μολυσμένων ατόμων στο σπίτι και την είσοδο σε καραντίνα, ανέλαβε η Κίνα κατά τη διάρκεια της πανδημίας του νέου κορωνοϊού (COVID-19), όπου ολόκληρες πόλεις της τέθηκαν σε καθεστώς απαγόρευσης κυκλοφορίας (*lockdown*), αλλά μια τέτοια στρατηγική συνεπάγεται σημαντικό κοινωνικό και οικονομικό κόστος (Imperial College COVID-19 Response Team, 2020).

1.3 Η ασθένεια του κορωνοϊού 2019 (COVID-19): συμπτώματα και πρόληψη

Εδώ και 2 χρόνια περίπου, με την έλευση της δεκαετίας του '20 στον 21ο αιώνα, η ανθρωπότητα βρίσκεται αντιμέτωπη με μία μεγάλη απειλή μιας πανδημίας, η οποία θέτει σε άμεσο κίνδυνο την ανθρώπινη υγεία, το πολυτιμότερο αγαθό του ανθρώπου σε αυτό τον πλανήτη. Ο ιός αυτός είναι γνωστός ως **κορωνοϊός (coronavirus)** και ανήκει στην ευρύτερη οικογένεια των κορωνοϊών, μια ομάδα ιών RNA που προκαλούν ασθένειες σε θηλαστικά και πτηνά. Σε ανθρώπους και πτηνά, προκαλούν λοιμώξεις της αναπνευστικής οδού που μπορεί να κυμαίνονται από ήπιες έως θανατηφόρες. Οι ήπιες ασθένειες στους ανθρώπους περιλαμβάνουν συνήθως το κοινό κρυολόγημα (το οποίο προκαλείται επίσης από άλλους ιούς, κυρίως ρινοϊούς), ενώ οι πιο θανατηφόρες ασθένειες περιλαμβάνουν τις SARS, MERS και COVID-19 (ECDC, 2021).

Αν και το **κοινό κρυολόγημα** προκαλείται συνήθως από ρινοϊούς, σε περίπου 15% των περιπτώσεων η αιτία είναι ένας κορωνοϊός. Υποστηρίζεται έτσι ότι οι ανθρώπινοι κορωνοϊοί (HCoV) OC43, HKU1, 229E και NL63 κυκλοφορούν συνεχώς στον ανθρώπινο πληθυσμό σε ενήλικες και παιδιά παγκοσμίως και προκαλούν τα γενικά ήπια συμπτώματα του κοινού κρυολογήματος (Pelczar & Chan, 2010; Corman et al., 2018).

Το Σοβαρό Οξύ Αναπνευστικό Σύνδρομο (Severe Acute Respiratory Syndrome - SARS) είναι μια ιογενής αναπνευστική νόσος ζωνοσογόνου προέλευσης που προκαλείται από τον κορωνοϊό σοβαρού οξέος αναπνευστικού συνδρόμου (SARS-CoV ή SARS-CoV-1), το πρώτο αναγνωρισμένο στέλεχος του είδους του κορωνοϊού SARS. Το SARS προκαλεί συμπτώματα που μοιάζουν με γρίπη και μπορεί να περιλαμβάνουν πυρετό, μυϊκό πόνο, λήθαργο, βήχα, πονόλαιμο και άλλα μη ειδικά συμπτώματα (NHS, 2019).

Το σύνδρομο αυτό προκάλεσε και το ξέσπασμα της επιδημίας SARS τη περίοδο 2002-2004. Το στέλεχος αυτό εντοπίστηκε για πρώτη φορά στη πόλη Φοσάν της επαρχίας Γκουανγκντόνγκ της Κίνας τον Νοέμβριο του 2002 και μέχρι τον Μάιο του 2004 που διήρκησε η επιδημία αυτή, μολύνθηκαν πάνω από 8.000 άτομα σε 30 διαφορετικές χώρες και περιοχές του πλανήτη και είχε ως αποτέλεσμα τον θάνατο 811 ανθρώπων παγκοσμίως (NHS, 2019).

Το Αναπνευστικό Σύνδρομο Μέσης Ανατολής (Middle East Respiratory Syndrome - MERS), το οποίο έχει επικρατήσει να λέγεται και ως **γρίπη της καμήλας,** είναι μια ιογενής λοίμωξη του αναπνευστικού που προκαλείται από κορωνοϊό που σχετίζεται με το αναπνευστικό σύνδρομο της Μέσης Ανατολής (MERS-CoV). Τα τυπικά συμπτώματα περιλαμβάνουν πυρετό, βήχα, διάρροια και δύσπνοια. Ο MERS-CoV είναι ένας κορωνοϊός που πιστεύεται ότι προέρχεται από τις νυχτερίδες. Ωστόσο, οι άνθρωποι συνήθως μολύνονται από καμήλες, είτε με άμεση είτε με έμμεση επαφή (NHS, 2021). Το πρώτο κρούσμα που επιβεβαιώθηκε από τον ιό MERS σημειώθηκε τον Ιούνιο του 2012 στη πόλη Τζέντα της Σαουδικής Αραβίας με τα περισσότερα κρούσματα να έχουν σημειωθεί από τότε στην Αραβική Χερσόνησο (Zumla et al., 2015).

Τον Δεκέμβριο του 2019, ένα νέο στέλεχος κορωνοϊού του SARS-CoV εντοπίστηκε στην πόλη Ουχάν της Κίνας από τον ΠΟΥ (SARS-CoV-2). Αυτό το νέο στέλεχος προκάλεσε τη **νόσο του κορωνοϊού 2019 (COVID-19),** μια ασθένεια η οποία οδήγησε από τότε στην υφιστάμενη πανδημία COVID-19 (NIH, 2020).

Σύμφωνα με τον ΠΟΥ, οι περισσότεροι άνθρωποι που έχουν μολυνθεί από τον ιό αυτό εμφανίζουν ήπιο έως μέτριο αναπνευστικό πρόβλημα και αναρρώνουν χωρίς να χρειάζονται ειδική θεραπεία. Ωστόσο, ορισμένοι ανθρώπινοι οργανισμοί ασθενούν σοβαρά και χρειάζονται ειδική ιατρική φροντίδα. Κυρίως οι ηλικιωμένοι και τα άτομα με υποκείμενες ιατρικές παθήσεις όπως καρδιαγγειακή νόσο, διαβήτη, χρόνια αναπνευστική νόσος ή

καρκίνος είναι πιο πιθανό να ασθενήσουν σοβαρά εξαιτίας του νέου κορωνοϊού. Αυτό σημαίνει ότι, ανεξαρτήτως ηλικίας, οποιοσδήποτε μπορεί να νοσήσει από τον COVID-19 και είτε να αρρωστήσει σοβαρά ή να πεθάνει.

Τα πιο κοινά συμπτώματα που εμφανίζονται είναι: πυρετός, βήχας, κόπωση και απώλεια γεύσης ή όσφρησης. Λιγότερο συχνά συμπτώματα περιλαμβάνουν τον πονόλαιμο, πονοκέφαλο, πόνοι, διάρροια, εξάνθημα στο δέρμα ή αποχρωματισμός των δακτύλων των χεριών ή των ποδιών και κόκκινα ή ερεθισμένα μάτια. Σοβαρά δε συμπτώματα αποτελούν η δυσκολία στην αναπνοή ή δύσπνοια, απώλεια ομιλίας ή κινητικότητας ή σύγχυση και πόνος στο στήθος⁵.

Για την πρόληψη από τη μόλυνση και την επιβράδυνση της μετάδοσης του COVID-19, πολλά εμβόλια κατά του COVID-19 έχουν εγκριθεί και διανεμηθεί σε διάφορες χώρες, οι οποίες έχουν ξεκινήσει εκστρατείες μαζικού εμβολιασμού. Άλλα προληπτικά μέτρα περιλαμβάνουν τη σωματική ή κοινωνική αποστασιοποίηση, την εισαγωγή νοσούντων ατόμων σε καραντίνα, τον αερισμό των εσωτερικών χώρων, την κάλυψη του προσώπου λόγω βήχα ή φτερνίσματος, το πλύσιμο των χεριών και η διατήρηση άπλυτων χεριών μακριά από το πρόσωπο. Επιπλέον, εφαρμόζεται η χρήση προστατευτικής μάσκας προσώπου ή καλυμμάτων σε δημόσιους χώρους προκειμένου να ελαχιστοποιηθεί ο κίνδυνος μετάδοσης του ιού. Τέλος, ενώ βρίσκονται σε εξέλιξη έρευνες για την ανάπτυξη φαρμάκων που αναστέλλουν τον ιό, η κύρια θεραπεία είναι συμπτωματική, δηλαδή γίνεται στα πλαίσια των ίδιων συμπτωμάτων που εκδηλώνονται από τον ανθρώπινο οργανισμό (EAN NeuroCOVID-19 Task Force, 2021).

1.4 Θανατηφόρες Πανδημίες και Επιδημίες της Ιστορίας

Η υφιστάμενη πανδημία του COVID-19 θεωρείται αρκετά θανατηφόρα καθώς μέχρι σήμερα έχει οδηγήσει στον θάνατο πάνω από 5 εκατομμύρια ανθρώπων παγκοσμίως. Ωστόσο, πανδημίες και επιδημίες πάντα υπήρχαν ανά τους αιώνες στην ανθρώπινη ιστορία, άλλοτε βραχύβιες και άλλοτε μακροχρόνιες. Οι 5 πιο θανατηφόρες πανδημίες και επιδημίες που έχουν καταγραφεί στην ανθρώπινη ιστορία ως προς τον αριθμό των θανάτων είναι οι εξής:

1. Μαύρος Θάνατος (1347 - 1353): Ήταν μια πανδημία βουβωνικής πανώλης που εμφανίστηκε στις περιοχές της Βόρειας Αφρικής και της Ευρασίας από το 1346 έως το 1353.

⁵ https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1

Χαρακτηρίζεται ως η πιο θανατηφόρα πανδημία όλων των εποχών, καθώς προκάλεσε το θάνατο 75–200 εκατομμυρίων ανθρώπων στην Ευρασία και τη Βόρεια Αφρική, με αποκορύφωμα στην Ευρώπη από το 1347 έως το 1351. Η βουβωνική πανώλη προκλήθηκε από το βακτήριο *Yersinia pestis*, αλλά μπορεί επίσης να προκαλέσει και σηψαιμία ή πνευμονική πανώλη (DeLeo & Hinnebusch, 2005). Η πανδημία του Μαύρου Θανάτου προήλθε είτε από την Κεντρική είτε την Ανατολική Ασία, ωστόσο η πρώτη της εμφάνισή εντοπίζεται στην Κριμαία το 1347. Από την Κριμαία, πιθανότατα μεταφέρθηκε από ψύλλους που ζούσαν σε μαύρους αρουραίους που εντοπίστηκαν μέσα σε γενουατικά πλοία με σκλάβους, στη συνέχεια εξαπλώθηκαν στη λεκάνη της Μεσογείου και ύστερα έφτασαν στην Αφρική, τη Δυτική Ασία και την υπόλοιπη Ευρώπη μέσω της Κωνσταντινούπολης, της Σικελίας και της Ιταλικής Χερσονήσου (Bramanti et al., 2016).

2. Ισπανική Γρίπη (1918 - 1920): Η γρίπη ήταν μια εξαιρετικά θανατηφόρα παγκόσμια πανδημία που προκλήθηκε από τον ιό της γρίπης τύπου A/H1N1. Το πρώτο καταγεγραμμένο κρούσμα της γρίπης αυτής ήταν τον Μάρτιο του 1918 στο Κάνσας των ΗΠΑ, με περαιτέρω κρούσματα που καταγράφηκαν στη συνέχεια στη Γαλλία, τη Γερμανία και το Ηνωμένο Βασίλειο τον Απρίλιο. Δύο χρόνια αργότερα, σχεδόν το ένα τρίτο του παγκόσμιου πληθυσμού, ή περίπου 500 εκατομμύρια άνθρωποι, είχαν μολυνθεί σε τέσσερα διαδοχικά κύματα της πανδημίας. Οι εκτιμήσεις των θανάτων κυμαίνονται από 17 εκατομμύρια έως 50 εκατομμύρια, καθιστώντας την έτσι μια από τις πιο θανατηφόρες πανδημίες στην ανθρώπινη ιστορία (Taubenberger & Morens, 2006). Όπως φαίνεται, το όνομα 'ισπανική γρίπη' είναι μια εσφαλμένη ονομασία καθώς ξεκίνησε από τις ΗΠΑ. Αυτή προέκυψε εξαιτίας της ουδετερότητας που κράτησε η Ισπανία στην εμφάνιση των κρουσμάτων της γρίπης λίγο πριν το τέλος του Α' Παγκοσμίου Πολέμου καθώς αρκετές ευρωπαϊκές χώρες είχαν επιβάλλει λογοκρισία, αποκρύπτοντας την έξαρση της πανδημίας σε αυτές. Επειδή μάλιστα είχε πληγεί και αρκετά από τη γρίπη αυτή, ο Τύπος της εποχής προσέδωσε από τότε το όνομα ισπανική γρίπη⁶.

3. Πανώλη του Ιουστινιανού (541 - 549): αποτέλεσε το πρώτο μεγάλο ξέσπασμα της πρώτης πανδημίας πανώλης, μιας μεταδοτικής ασθένειας που προκαλείται από το βακτήριο *Yersinia pestis*, όπως και η Μαύρη Πανώλη που αναφέρθηκε παραπάνω. Η ασθένεια αυτή έπληξε ολόκληρη τη λεκάνη της Μεσογείου, την Ευρώπη και την Εγγύς Ανατολή, επηρεάζοντας σε μεγάλο βαθμό τη Σασανική Αυτοκρατορία και τη Βυζαντινή Αυτοκρατορία και ιδιαίτερα την

⁶ <https://www.sciencefriday.com/articles/the-origin-of-the-spanish-flu/>

πρωτεύουσά της, την Κωνσταντινούπολη. Υπολογίζεται ότι από τη πανώλη αυτή θανατώθηκαν 15 με 100 εκατομμύρια άνθρωποι. Η πανώλη αυτή πήρε το όνομά της από τον βυζαντινό αυτοκράτορα Ιουστινιανό Α' (527-565), ο οποίος, σύμφωνα με τον ιστορικό Προκόπιο, προσβλήθηκε από την ασθένεια αυτή και ανάρρωσε πλήρως το 542, στο αποκορύφωμα της επιδημίας που σκότωσε περίπου το ένα πέμπτο των πληθυσμού στην αυτοκρατορική πρωτεύουσα. Η μετάδοση της πανώλης έφτασε και στη Ρωμαϊκή Αίγυπτο το 541, εξαπλώθηκε γύρω από τη Μεσόγειο Θάλασσα μέχρι το 544 και παρέμεινε στη Βόρεια Ευρώπη και την Αραβική Χερσόνησο μέχρι το 549⁷.

4. Πανδημία του HIV/AIDS (1981 - σήμερα): Ίσως η πιο σοβαρή μορφή ασθένειας του 20ου και του 21ου αιώνα που έχει λάβει παγκόσμιες διαστάσεις. Οι ιοί της ανθρώπινης ανοσοανεπάρκειας (HIV) είναι δύο είδη Λεντιών (μια υποομάδα ρετροϊών) που μολύνουν τον άνθρωπο. Με την πάροδο του χρόνου, προκαλούν το σύνδρομο επίκτητης ανοσοανεπάρκειας (AIDS), μια κατάσταση κατά την οποία η προοδευτική ανεπάρκεια του ανοσοποιητικού συστήματος επιτρέπει την ανάπτυξη απειλητικών για τη ζωή ευκαιριακών λοιμώξεων και καρκίνων. Χωρίς θεραπεία, ο μέσος χρόνος επιβίωσης μετά τη μόλυνση με HIV εκτιμάται ότι είναι 9 έως 11 χρόνια, ανάλογα με τον υποτύπο του HIV. Το AIDS αναγνωρίστηκε για πρώτη φορά το 1981, το 1983 ο ιός HIV ανακαλύφθηκε και αναγνωρίστηκε ως η αιτία του AIDS και μέχρι σήμερα το AIDS είχε προκαλέσει σχεδόν 40 εκατομμύρια θανάτους παγκοσμίως. Η Υποσαχάρια Αφρική είναι η περιοχή που πλήττεται περισσότερο από τον ιό αυτόν (UNAIDS, 2007).

5. Τρίτη Πανδημία Πανώλης (1855 - 1960): ήταν μια μεγάλη πανδημία βουβωνικής πανώλης που ξεκίνησε στη πόλη Γιουνάν της Κίνας το 1855 κατά τη διάρκεια του πέμπτου έτους της βασιλείας του αυτοκράτορα Xianfeng της δυναστείας των Τσινγκ. Αυτό το επεισόδιο βουβωνικής πανώλης εξαπλώθηκε σε όλες τις κατοικημένες ηπείρους και τελικά οδήγησε σε περισσότερους από 12 εκατομμύρια θανάτους στην Ινδία και την Κίνα (και ίσως πάνω από 15 εκατομμύρια παγκοσμίως), με τουλάχιστον 10 εκατομμύρια νεκρούς μόνο στην Ινδία, καθιστώντας την μια από τις πιο θανατηφόρες πανδημίες στην ιστορία. Ήταν η 3η κατά σειρά πανδημία πανώλης μετά την πανώλη του Ιουστινιανού (πρώτη πανώλη) και την Μαύρη Πανώλη (δεύτερη πανώλη)⁸.

⁷ <https://www.thoughtco.com/the-sixth-century-plague-1789291>

⁸ <https://jmvh.org/article/the-history-of-plague-part-1-the-three-great-pandemics/>

2 Επιδημιολογικά δεδομένα της πανδημίας του COVID-19

2.1 Ιστορικό Εξάπλωσης

Υπάρχουν πολλές και συνεχείς προσπάθειες από επιστήμονες, κυβερνήσεις, διεθνείς οργανισμούς και άλλους φορείς για τον προσδιορισμό της προέλευσης του SARS-CoV-2, του ιού που ευθύνεται για την πανδημία του COVID-19 παγκοσμίως. Οι περισσότεροι επιστήμονες ισχυρίζονται ότι όπως και με άλλες πανδημίες στην ανθρώπινη ιστορία, ο ιός είναι πιθανό να έχει ζωνοσογόνο προέλευση σε φυσικό περιβάλλον και τελικά προήλθε από έναν ιό που μεταδίδεται από νυχτερίδες. Πολλές άλλες εξηγήσεις, συμπεριλαμβανομένων πολλών θεωριών συνωμοσίας, έχουν προταθεί σχετικά με την προέλευση του ιού οι οποίες όμως δεν θα αναφερθούν σε αυτή την εργασία. Στο σημείο αυτό εξετάζεται το ιστορικό εξάπλωσης του ιού από γεωγραφικής πλευράς (Hu et al., 2020; WHO, 2021).

Αν και η ακριβής προέλευση του ιού είναι ακόμα άγνωστη, η επιδημία πιθανότατα ξεκίνησε στη πόλη Ουχάν της Κίνας τον Νοέμβριο του 2019 (υποστηρίζεται ότι το πρώτο επιβεβαιωμένο κρούσμα του νέου κορωνοϊού από τις κινεζικές αρχές ήταν στις 17 Νοεμβρίου 2019). Πολλά πρώιμα κρούσματα COVID-19 συνδέθηκαν με άτομα που είχαν επισκεφτεί την Αγορά θαλασσινών Χουανάν της πόλης, αλλά είναι πιθανό η μετάδοση από άνθρωπο σε άνθρωπο να συνέβαινε ήδη πριν από αυτό το γεγονός. Όπως και να 'χει, τα πρώτα επίσημα κρούσματα του νέου κορωνοϊού COVID-19 καταγράφηκαν στις 31 Δεκεμβρίου 2019, όταν ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) ενημερώθηκε για ορισμένα κρούσματα πνευμονίας στην Ουχάν της Κίνας, χωρίς κάποια γνωστή αιτία (News Medical, 2021). Από τις 31 Δεκεμβρίου 2019 έως τις 3 Ιανουαρίου 2020, συνολικά 44 περιπτώσεις «πνευμονίας άγνωστης αιτίας» αναφέρθηκαν στον ΠΟΥ από τις κινεζικές αρχές. Στις 7 Ιανουαρίου 2020, οι κινεζικές αρχές εντόπισαν έναν νέο κορωνοϊό, με την προσωρινή ονομασία 2019-nCoV, ως την αιτία αυτών των κρουσμάτων. Στις 9 Ιανουαρίου, καταγράφηκε ο πρώτος θάνατος παγκοσμίως από τον ιό αυτό στην Ουχάν της Κίνας, ένας 61χρονος άνδρας που ήταν τακτικός πελάτης στην αγορά θαλασσινών Χουανάν. Είχε πολλές σημαντικές ιατρικές παθήσεις, συμπεριλαμβανομένης της χρόνιας ηπατικής νόσου, και τελικά κατέληξε από καρδιακή ανεπάρκεια και πνευμονία (WHO, 2020).

Εβδομάδες αργότερα, στις 30 Ιανουαρίου 2020, ο ΠΟΥ κήρυξε το ταχέως εξαπλούμενο ξέσπασμα του COVID-19 ως έκτακτη ανάγκη διεθνούς ενδιαφέροντος για τη Δημόσια Υγεία. Ωστόσο, μόλις τον επόμενο μήνα, στις 11 Φεβρουαρίου ο νέος κορωνοϊός έλαβε την επίσημη

ονομασία του ως COVID-19 (News Medical, 2021). Έως την 1η Φεβρουαρίου 2020, τα πρώτα επιβεβαιωμένα κρούσματα καταγράφηκαν σε ΗΠΑ, Ιαπωνία, Ινδία, Νότια Κορέα, Ταϊλάνδη, Σιγκαπούρη, Βιετνάμ, Καναδά, Ρωσία, Νεπάλ, Μαλαισία και Αυστραλία. Η Κίνα κατέγραψε τότε συνολικά 11.820 κρούσματα μετά το πρώτο επιβεβαιωμένο⁹.

Το πρώτο αυτό διάστημα των 2-3 μηνών του 2020, οι παγκόσμιες υγειονομικές αρχές, οι κυβερνητικές υπηρεσίες και οι χώρες δεν ήταν σίγουρες για το πώς θα εξαπλωθεί η ασθένεια και πώς θα επηρεάσει την καθημερινή ζωή. Την 1η Μαρτίου 2020, τα Ηνωμένα Έθνη ανακοίνωσαν τη δαπάνη 15 εκατομμυρίων δολαρίων για να υποστηρίξουν την παγκόσμια κοινότητα για την αντιμετώπιση του COVID-19. Μια εβδομάδα αργότερα, στις 7 Μαρτίου, τα κρούσματα COVID-19 έφτασαν τις 100.000 παγκοσμίως. Αρκετές μέρες μετά, στις 11 Μαρτίου, ο COVID-19 κηρύχθηκε επίσημα ως 'πανδημία' από τον ΠΟΥ. Ο COVID-19 μετατράπηκε γρήγορα από ένα σοβαρό πρόβλημα που φαινομενικά περιοριζόταν στην Κίνα, σε μια παγκόσμια έκτακτη ανάγκη δημόσιας υγείας σχεδόν εν μία νυκτί (News Medical, 2021).

Στην Ευρώπη, έως την 1η Φεβρουαρίου 2020, τα πρώτα επιβεβαιωμένα συνολικά κρούσματα καταγράφηκαν στις 27 Ιανουαρίου στη Γερμανία (7 κρούσματα) ενώ στη συνέχεια ακολούθησαν η Ιταλία στις 30 Ιανουαρίου (2 κρούσματα), η Γαλλία στις 31 Ιανουαρίου (6 κρούσματα) και η Ισπανία στις 1 Φεβρουαρίου (1 κρούσμα)¹⁰.

Τα πρώτα βέβαια κρούσματα COVID-19 που παρατηρήθηκαν επίσημα στην Ευρώπη ήταν στη Γαλλία στις 24 Ιανουαρίου 2020, στη πόλη Μπορντό. Τα πρώτα πέντε επιβεβαιωμένα κρούσματα ήταν όλα σε άτομα-τουρίστες που είχαν φτάσει πρόσφατα από την Κίνα. Ένας Κινέζος τουρίστας που εισήχθη σε νοσοκομείο στο Παρίσι στις 28 Ιανουαρίου 2020, πέθανε αργότερα στις 14 Φεβρουαρίου 2020, όντας έτσι ο πρώτος θάνατος από COVID-19 στη Γαλλία καθώς και ο πρώτος θάνατος από COVID-19 εκτός Ασιατικής ηπείρου. Ένα μήνα αργότερα, βασική εστία μετάδοσης για την εξάπλωση του ιού στη χώρα ήταν η διοργάνωση της ετήσιας συνέλευσης της Χριστιανικής Εκκλησίας Ανοιχτής Πόρτας μεταξύ 17 και 24 Φεβρουαρίου στη πόλη Μυλούζη, στην οποία συμμετείχαν περίπου 2.500 άτομα, τουλάχιστον τα μισά από τα οποία θεωρείται ότι προσβλήθηκαν από τον ιό.

Στη Γερμανία, στις 27 Ιανουαρίου 2020, επιβεβαιώθηκε το πρώτο κρούσμα κοντά στο Μόναχο της Βαυαρίας. Μέχρι τα μέσα Φεβρουαρίου, η προκύπτουσα ομάδα κρουσμάτων

⁹ <https://covid19.who.int/info/>

¹⁰ ό.π.

είχε περιοριστεί πλήρως ωστόσο στις 25 και 26 Φεβρουαρίου, πολλαπλά κρούσματα που σχετίστηκαν με το ξέσπασμα της πανδημίας στην Ιταλία εντοπίστηκαν στη περιοχή Βάδη - Βυρτεμβέργη. Πιστεύεται ότι εστία μετάδοσης του ιού ήταν σε μια εκδήλωση καρναβαλιού στις 15 Φεβρουαρίου στη πόλη Heinsberg της Βόρειας Ρηνανίας - Βεστφαλίας, στην οποία παρευρέθηκε ένας άνδρας που αναγνωρίστηκε ως θετικός στις 25 Φεβρουαρίου.

Στις 31 Ιανουαρίου 2020, τα πρώτα κρούσματα καταγράφηκαν και σε Ιταλία και Ισπανία. Στη μεν Ιταλία, η πανδημία εξαπλώθηκε όταν δύο Κινέζοι τουρίστες βρέθηκαν θετικοί στον ιό στη Ρώμη. Τα κρούσματα άρχισαν να αυξάνονται κατακόρυφα, γεγονός που ώθησε την ιταλική κυβέρνηση να αναστείλει όλες τις πτήσεις της από και προς την Κίνα και να κηρύξει τη χώρα σε κατάσταση έκτακτης ανάγκης. Η χώρα δοκιμάστηκε πολύ σκληρά τους επόμενους μήνες και ιδίως τον Μάρτιο καθώς, μετά τη Κίνα και τη Νότια Κορέα, ήταν η πρώτη χώρα παγκοσμίως και στην Ευρώπη με τα υψηλότερα συνολικά κρούσματα και μεγάλο ποσοστό θνησιμότητας: Σύμφωνα με τα στατιστικά στοιχεία του ΠΟΥ, στις 1 Μαρτίου κατέγραψε συνολικά 1.128 κρούσματα (η Κίνα είχε 79.968 και η Νότια Κορέα 3.526) και 29 θανάτους (3η παγκοσμίως μετά τη Κίνα (2.873) και το Ιράν (43)). Ένα μήνα αργότερα, 1 Απριλίου, η Ιταλία ξεπέρασε σε κρούσματα και θανάτους την Κίνα (105.792 έναντι μόλις 82.631 κρούσματα και 12.428 θάνατοι έναντι μόλις 3.321 αντίστοιχα) και έγινε η πρώτη χώρα με το μεγαλύτερο ποσοστό θνησιμότητας παγκοσμίως¹¹.

Στη δε Ισπανία, ο ιός επιβεβαιώθηκε για πρώτη φορά όταν ένας Γερμανός τουρίστας βρέθηκε θετικός στον ιό στη πόλη Λα Γκόμερα των Καναρίων Νήσων. Η εκ των υστέρων γενετική ανάλυση έδειξε ότι είχαν εισαχθεί τουλάχιστον 15 στελέχη του ιού και η εξάπλωση στη χώρα ξεκίνησε στα μέσα Φεβρουαρίου. Μέχρι τις 13 Μαρτίου, κρούσματα COVID-19 είχαν επιβεβαιωθεί και στις 50 περιφέρειες της χώρας. Στις 1 Απριλίου 2020, η Ισπανία ήταν η 2η χώρα παγκοσμίως με τα περισσότερα κρούσματα (116.392) μετά τις ΗΠΑ (190.066) και 2η παγκοσμίως με τους περισσότερους θανάτους (9.490) μετά την Ιταλία.

Τέλος, στην Ελλάδα, το πρώτο επιβεβαιωμένο κρούσμα του ιού καταγράφηκε στις 26 Φεβρουαρίου 2020, όταν μία 38χρονη γυναίκα από τη Θεσσαλονίκη που είχε ταξιδέψει πρόσφατα στην Ιταλία βρέθηκε θετική και νοσηλεύτηκε στο νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ. Μία ημέρα μετά επιβεβαιώθηκε ότι και το 9χρονο παιδί της ήταν θετικό. Στις 4 Μαρτίου, καταγράφηκε ακόμη ένα κρούσμα από έναν ταξιδιώτη-προσκυνητή που είχε πρόσφατα

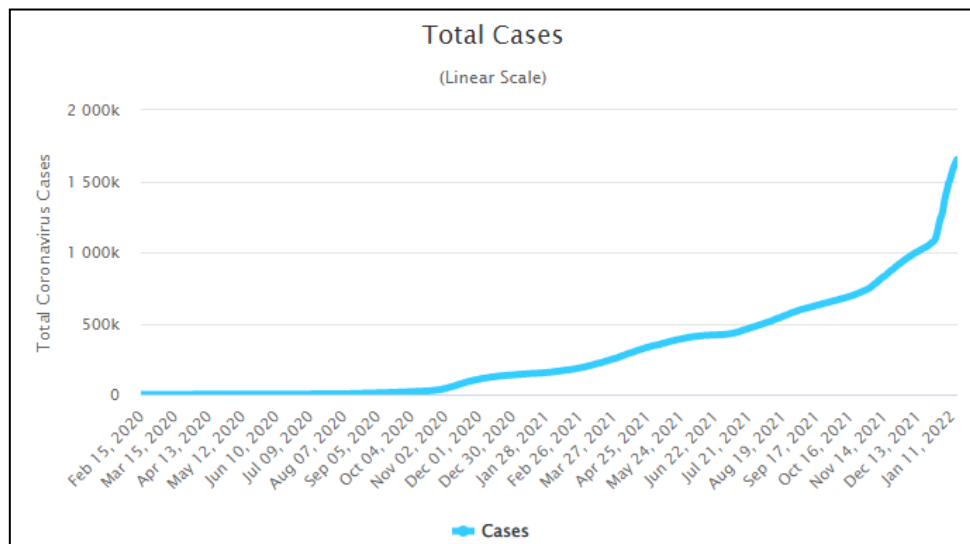
¹¹ Στο σύνολο των κρουσμάτων ήταν 3η καθώς αυξήθηκαν ραγδαία τα κρούσματα στην Ισπανία και τις ΗΠΑ, η οποία από τότε παραμένει μέχρι και σήμερα η πρώτη χώρα σε κρούσματα και θανάτους.

επιστρέψει από το Ισραήλ και την Αίγυπτο. Την επόμενη μέρα επιβεβαιώθηκαν 22 ακόμη κρούσματα από άτομα τα οποία επίσης είχαν ταξιδέψει στο Ισραήλ και την Αίγυπτο. Έως και τις 12 Μαρτίου καταγράφηκαν συνολικά 99 κρούσματα. Έως τις 1 Απριλίου 2020, η Ελλάδα ήταν 42η στη λίστα σε αριθμό κρουσμάτων (1.314) και 30η σε αριθμό θανάτων (30).

2.2 Επιδημιολογία στην Ελλάδα

Σύμφωνα με τα τελευταία στοιχεία της 15ης Ιανουαρίου 2022, η Ελλάδα έχει καταγράψει συνολικά 1.660.871 κρούσματα από τις 26 Φεβρουαρίου 2020, όταν και καταγράφηκε το πρώτο κρούσμα στην επικράτεια, καθώς και 21.984 θανάτους.

Ειδικότερα, η εξέλιξη των συγκεντρωτικών κρουσμάτων παρουσιάζεται στο ακόλουθο Γράφημα 1.

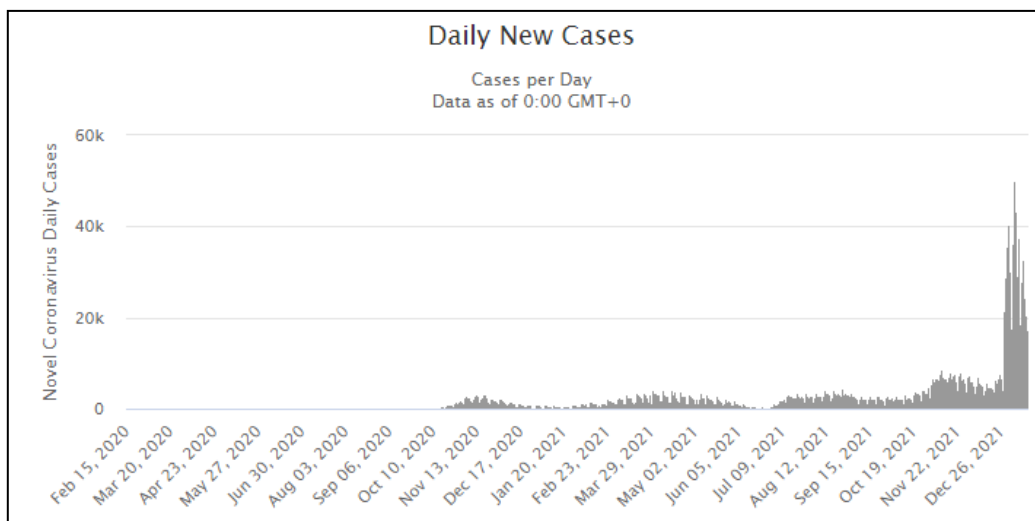


Γράφημα 1: Διαχρονική Εξέλιξη των Κρουσμάτων στην Ελλάδα, 26/02/2020 - 15/01/2022 (Πηγή: <https://www.worldometers.info/coronavirus/country/greece/>)

Όπως μπορεί να φανεί από το παραπάνω γράφημα, μέχρι τις 5 Οκτωβρίου 2020, η καθημερινή αύξηση των κρουσμάτων στην Ελλάδα ήταν σχετικά αργή σε σύγκριση με άλλες χώρες (π.χ. ΗΠΑ, Ιταλία), καθώς σε διάστημα 8 μηνών περίπου το σύνολο των κρουσμάτων ήταν 20.142. Από εκεί και πέρα, εξαιτίας της έξαρσης του ιού στη χώρα λόγω και της αλλαγής του κλίματος από θερινό σε χειμερινό, τα καθημερινά κρούσματα αυξήθηκαν σημαντικά με αποτέλεσμα μέχρι τέλος του έτους τα συνολικά κρούσματα να εκτιναχθούν σε 139.447 (01/01/2021) σε διάστημα 3 μηνών περίπου. Η αύξηση αυτή συνεχίστηκε με σχετικά μειωμένο ρυθμό τον Ιανουάριο του 2021 ωστόσο από τα μέσα Φλεβάρη άρχισε να παρατηρείται εκ νέου γρήγορη αύξηση στα καθημερινά κρούσματα. Μετά από ένα χρόνο ακριβώς, στις 26 Φεβρουαρίου 2021, τα κρούσματα στη χώρα ανήλθαν σε 188.201. Η

γρήγορη αυτή αύξηση διακόπηκε από μία πιο αργή κατά τον μήνα Ιούνιο ωστόσο από τον Ιούλιο και μετά, λόγω ίσως της χαλαρότητας των υγειονομικών μέτρων ή/και η μη τήρηση τους από ορισμένη μερίδα του ελληνικού πληθυσμού, προκάλεσε μία απότομη αύξηση των κρουσμάτων. Έπειτα από μικρά διαστήματα φθίνουσας αύξησης τη περίοδο Σεπτεμβρίου - Οκτωβρίου 2021, η έξαρση του ιού ήταν σημαντική και παρέμεινε ως τέτοια και τους υπόλοιπους μήνες. Στις 28 Δεκεμβρίου, εξαιτίας της ταχύτατης μετάδοσης της μετάλλαξης Όμικρον στη χώρα αλλά και παγκοσμίως, τα κρούσματα εκτινάχθηκαν με σχεδόν 22.000 κρούσματα εκείνη την ημέρα και μέχρι σήμερα τα κρούσματα σε καθημερινή βάση ξεπερνούν τις 10.000.

Ειδικότερα, η εξέλιξη των καθημερινών κρουσμάτων παρουσιάζεται στο ακόλουθο Γράφημα 2.

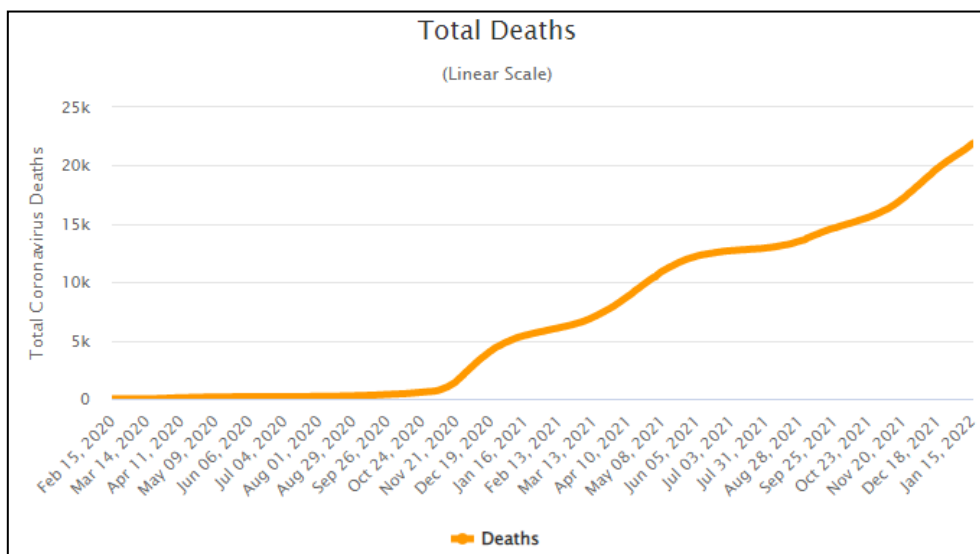


Γράφημα 2: Διαχρονική Εξέλιξη των Καθημερινών Κρουσμάτων στην Ελλάδα, 26/02/2020 - 15/01/2022 (Πηγή: <https://www.worldometers.info/coronavirus/country/greece/>)

Σε γενικές γραμμές, μέχρι τον Αύγουστο του 2020 (πρώτο κύμα πανδημίας), τα καθημερινά κρούσματα στην Ελλάδα ήταν πολύ χαμηλά έως μηδαμινά κάποιες μέρες, με ελάχιστες μόνο μέρες να παρατηρείται μία σημαντική αύξηση της τάξης των 90-100 κρουσμάτων ή και παραπάνω. Από τις αρχές Αυγούστου όμως, η χώρα άρχισε να καταγράφει συνεχώς καθημερινά κρούσματα πάνω από 100 και μέχρι τα μέσα Οκτωβρίου είχε καταγράψει ρεκόρ 482 κρουσμάτων (17/10/2020). Από εκεί και πέρα, η έξαρση του ιού έφερε απότομη αύξηση των καθημερινών κρουσμάτων (δεύτερο κύμα πανδημίας) με ρεκόρ 3.316 νέα κρούσματα στις 12 Νοεμβρίου. Έπειτα υπήρξε μία σημαντική κάμψη των νέων κρουσμάτων λόγω της επιβολής των νέων υγειονομικών μέτρων. Με την έλευση του νέου έτους όμως, η κατάσταση επιδεινώθηκε εκ νέου και στις 30 Μαρτίου 2021 καταγράφηκε

αρνητικό ρεκόρ 4.322 νέα κρούσματα εξαιτίας και των μεταλλάξεων του ιού (τρίτο κύμα πανδημίας). Έπειτα άρχισε πάλι να υπάρχει μία σημαντική κάμψη στον αριθμό των κρουσμάτων με αποτέλεσμα στα τέλη Ιουνίου να καταγράφονται κατά μέσο όρο 450 - 500 κρούσματα. Από εκεί και πέρα η κατάσταση επιδεινώθηκε και πάλι και στις 24 Αυγούστου καταγράφηκε νέο αρνητικό ρεκόρ 4.608 κρουσμάτων. Ελαφρά μείωση παρατηρήθηκε στη συνέχεια αλλά από τα μέσα Οκτωβρίου η χώρα βιώνει από τις χειρότερες περιόδους υγειονομικής κρίσης (τέταρτο κύμα πανδημίας) καθώς τα κρούσματα αυξήθηκαν απότομα και αρκετά, φτάνοντας στο αρνητικό ρεκόρ των 8.612 κρουσμάτων στις 09/11/2021. Στις 28 Δεκεμβρίου, εξαιτίας της νέας μετάλλαξης Όμικρον και της ταχύτατης διάδοσης αυτής, η χώρα έφτασε σε νέο αρνητικό ρεκόρ με 21.677 κρούσματα και καθημερινά από τότε καταγράφει πολλά αρνητικά ρεκόρ. Το ανώτατο μέχρι σήμερα είναι 50.126 κρούσματα στις 4 Ιανουαρίου 2022.

Αναφορικά με τον αριθμό των θανάτων, το Γράφημα 3 παρακάτω παρουσιάζει το σύνολο των θανάτων στη χώρα.

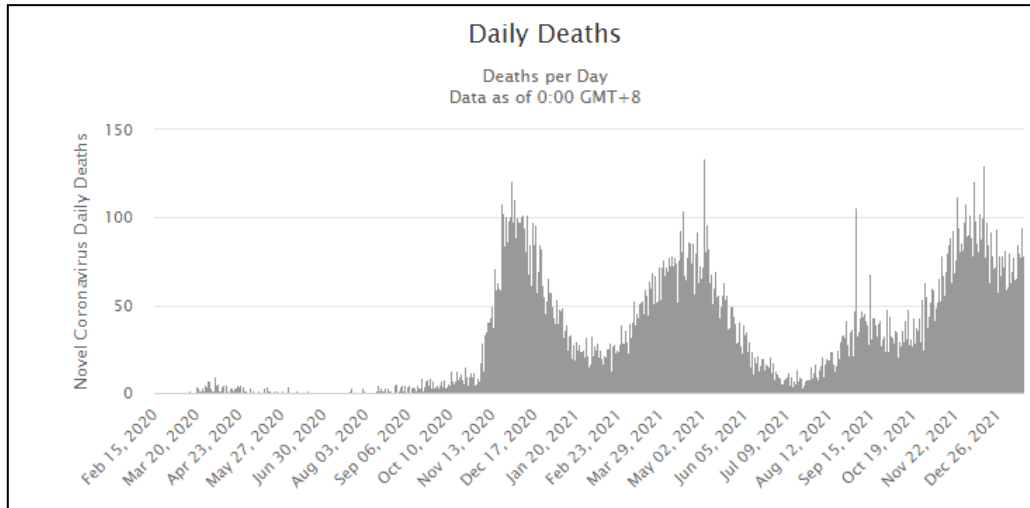


Γράφημα 3: Διαχρονική Εξέλιξη των Θανάτων στην Ελλάδα από τον νέο κορωνοϊό, 26/02/2020 - 15/01/2022 (Πηγή: <https://www.worldometers.info/coronavirus/country/greece/>)

Ο ρυθμός αύξησης των θανάτων στη χώρα ακολουθεί σχεδόν την ίδια πορεία με την εξέλιξη των κρουσμάτων με σημαντική αύξηση των θανάτων σε περιόδους ισχυρής έξαρσης του ιού και μείωση των σε περιόδους εξασθένησης της διασποράς του. Ο πρώτος θάνατος από τον νέο κορωνοϊό στη χώρα καταγράφηκε στις 12 Μαρτίου. Μέχρι αρχές Νοεμβρίου ο αριθμός των θανάτων έφτασε στους 700 περίπου αλλά ύστερα η θνησιμότητα αυξήθηκε αρκετά καταγράφοντας μέχρι τέλος του 2020 σύνολο 4.881 θανάτων (01/01/2021). Στη συνέχεια

περίοδοι που καταγράφηκε υψηλή αύξηση στους θανάτους ήταν Μάρτιος - Ιούνιος και τέλη Αυγούστου έως σήμερα.

Τέλος, ο αριθμός των νέων θανάτων παρουσιάζεται στο Γράφημα 4.



Γράφημα 4: Διαχρονική Εξέλιξη των νέων Θανάτων στην Ελλάδα από τον νέο κορωνοϊό, 26/02/2020 - 03/12/2021 (Πηγή: <https://www.worldometers.info/coronavirus/country/greece/>)

Αρχικά, οι καθημερινοί θάνατοι στη χώρα ήταν μηδαμινοί έως ελάχιστοι οι οποίοι δεν ξεπερνούσαν τους 10 ημερησίως. Η κατάσταση αυτή άρχισε να μεταβάλλεται από τα μέσα Οκτωβρίου 2020 και κυρίως από τις αρχές Νοεμβρίου όπου στις 28 Νοεμβρίου καταγράφηκε αρνητικό ημερήσιο ρεκόρ 121 θανάτων. Μετά από μία καμπή, από τα μέσα περίπου Φλεβάρη και μετά άρχισε εκ νέου η αύξηση των ημερησίων θανάτων και το νέο αρνητικό ρεκόρ που καταγράφηκε και παραμένει μέχρι σήμερα είναι 134 θάνατοι στις 03/05/2021. Στη συνέχεια παρατηρήθηκε σημαντική μείωση στους ημερήσιους θανάτους όμως προς τον Αύγουστο άρχισαν και πάλι να αυξάνονται και στις 02/09/2021 καταγράφηκαν 106 θάνατοι. Έκτοτε, αν και με διαστήματα ελαφρών μειώσεων, οι ημερήσιοι θάνατοι παραμένουν υψηλοί.

2.3 Έκτακτα μέτρα για τον περιορισμό της πανδημίας

Με την εμφάνιση των πρώτων επιβεβαιωμένων κρουσμάτων του COVID-19 στη Κίνα και την ανάδειξη του σε κίνδυνο ύψιστης προτεραιότητας από τον ΠΟΥ, τόσο η Κίνα όσο και οι υπόλοιπες χώρες του κόσμου εφάρμοσαν διάφορα έκτακτα μέτρα για να περιορίσουν τη διασπορά του ιού. Παρακάτω αναφέρονται επιλεκτικά ορισμένες χώρες και τα μέτρα τα οποία εφάρμοσαν για τον περιορισμό του ιού, σύμφωνα με τις πληροφορίες που δίνει το ΔΝΤ.

2.3.1 Κίνα

Στις αρχές του Ιανουαρίου 2020, όπως ήδη αναφέρθηκε και προηγουμένως, οι κινεζικές αρχές διαπίστωσαν ότι ένα ξέσπασμα πνευμονίας στη πόλη Ουχάν προκλήθηκε από έναν νέο κορωνοϊό. Η κυβέρνηση σχεδόν αμέσως επέβαλε αυστηρά μέτρα περιορισμού της διασποράς του ιού, συμπεριλαμβανομένων της παράτασης των εθνικών αργιών του Σεληνιακού Νέου Έτους, της απαγόρευσης κυκλοφορίας (lockdown) της επαρχίας Hubei, περιορισμοί μεγάλης κλίμακας στη κινητικότητα σε εθνικό επίπεδο, την τήρηση μέτρων κοινωνικής αποστασιοποίησης (social distancing) και επιβολή περιόδου καραντίνας 14 ημερών για τους επαναπατριζόμενους μετανάστες εργαζομένους. Αντανακλώντας αυτά τα μέτρα περιορισμού, η οικονομία συρρικνώθηκε κατά 6,8% (σε ετήσια βάση) το πρώτο τρίμηνο του 2020.

Από τα μέσα Φεβρουαρίου 2020, η κυβέρνηση της Κίνας ήρε σταδιακά τους περιορισμούς κυκλοφορίας και δραστηριότητας, δίνοντας προτεραιότητα σε βασικούς τομείς, συγκεκριμένες βιομηχανίες, περιφέρειες και ομάδες πληθυσμού με βάση τις συνεχιζόμενες αξιολογήσεις κινδύνου. Οι περισσότερες επιχειρήσεις και τα σχολεία άνοιξαν ξανά σε όλη τη χώρα, αλλά οι κανόνες κοινωνικής αποστασιοποίησης παρέμειναν σε ισχύ σε τοπικό επίπεδο και η είσοδος ξένων ατόμων στη χώρα παρέμεινε περιορισμένη ώστε να μην υπάρχουν εισαγόμενα κρούσματα. Οι κινεζικές αρχές περιόρισαν επίσης τον αριθμό των ταξιδιών/πτήσεων μεταξύ των πόλεων κατά τη διάρκεια των διακοπών του σεληνιακού νέου έτους 2021, ενώ επέβαλαν αυστηρά πρωτόκολλα για ελέγχους (τεστ) ανίχνευσης κορωνοϊού και όρους καραντίνας¹².

2.3.2 ΗΠΑ

Οι ΗΠΑ επιβεβαίωσαν το πρώτο κρούσμα COVID-19 τον Ιανουάριο 2020. Μετά από μία αρκετά σημαντική αύξηση των ημερήσιων κρουσμάτων και των θανάτων τον Μάρτιο και τον Απρίλιο, ο αριθμός των νέων κρουσμάτων μειώθηκε μετά τη λήψη μιας σειράς μέτρων περιορισμού. Η διασπορά αυξήθηκε ξανά στις αρχές του καλοκαιριού καθώς η οικονομική δραστηριότητα και η ταξιδιωτική κίνηση επανήλθαν, αλλά σταδιακά μειώθηκαν κατά τη διάρκεια του καλοκαιριού μετά από λήψη αυστηρότερων προληπτικών μέτρων. Ωστόσο, τα νέα κρούσματα αυξήθηκαν ξανά τον Σεπτέμβριο και συνέχισαν με ανοδική τάση μέχρι τις αρχές Ιανουαρίου 2021. Από τα μέσα Ιανουαρίου, τα νέα κρούσματα άρχισαν να μειώνονται και οι εμβολιασμοί κατά του ιού επιταχύνθηκαν. Η οικονομία των ΗΠΑ συρρικνώθηκε κατά

¹² <https://www.imf.org/en/Topics/imf-and-covid19/Policy-Responses-to-COVID-19#G>

31,4% το δεύτερο τρίμηνο του 2020, αλλά έκτοτε έχει ανακάμψει ισχυρά. Το ποσοστό ανεργίας παρέμεινε στο 5,8% τον Μάιο του 2021.

Στις 11 Μαρτίου 2021, ο νυν Πρόεδρος των ΗΠΑ Τζο Μπάιντεν υπέγραψε με νόμο το Αμερικανικό Σχέδιο Διάσωσης (American Rescue Plan), το οποίο αποτελεί το πιο πρόσφατο δυναμικό μέτρο οικονομικής ενίσχυσης με εκτιμώμενο κόστος 1,844 δισεκατομμυρίων δολαρίων (περίπου 8,8% του ΑΕΠ του 2020). Το σχέδιο επικεντρώνεται στην ενίσχυση της δημόσιας υγείας και στην παροχή βοήθειας με χρονοδιάγραμμα σε οικογένειες, κοινότητες και επιχειρήσεις που έχουν πληγεί σε μεγάλο βαθμό από τη πανδημική κρίση. Επιπλέον, το σχέδιο αυτό επεκτείνει τα προγράμματα επιδομάτων ανεργίας (συμπεριλαμβανομένων των συμπληρωματικών επιδομάτων ανεργίας), τις άμεσες πληρωμές 1.400\$ σε επιλέξιμα άτομα, παρέχει άμεση βοήθεια στην πολιτεία και την τοπική κυβέρνηση, προσθέτει πόρους στο πρόγραμμα εμβολιασμού και αυξάνει τη χρηματοδότηση για την επαναλειτουργία των σχολείων¹³.

2.3.3 Ιταλία

Η Ιταλία όπως ειπώθηκε και πριν επλήγη σημαντικά τους πρώτους μήνες της πανδημίας, καταγράφοντας υψηλό ποσοστό κρουσμάτων και θανάτων μέσα σε λίγο χρονικό διάστημα. Από την 1η Ιουλίου 2020, ο αριθμός των κρουσμάτων μειώθηκε σημαντικά ενώ ο αριθμός των νοσηλευόμενων ασθενών και εκείνων που νοσηλεύονται σε μονάδες εντατικής θεραπείας ήταν επίσης σε πτωτική τάση. Περίπου 35.000 άνθρωποι μέχρι τότε είχαν χάσει τη ζωή τους.

Στις 17 Μαρτίου 2020, η ιταλική κυβέρνηση ενέκρινε ένα πακέτο έκτακτης ανάγκης «Cura Italia» 25 δις € (1,6% του ΑΕΠ) με τα εξής μέτρα: i) χρηματοδότηση για την ενίσχυση του ιταλικού συστήματος υγειονομικής περίθαλψης και της πολιτικής προστασίας (3,2 δις €), ii) μέτρα για τη διατήρηση των θέσεων εργασίας και τη στήριξη του εισοδήματος των απολυμένων εργαζομένων και των αυτοαπασχολούμενων (10,3 δις €), iii) μέτρα για τη στήριξη των επιχειρήσεων, συμπεριλαμβανομένων των φορολογικών αναβολών και της αναβολής των πληρωμών των λογαριασμών κοινής ωφελείας στους περισσότερους πληγέντες δήμους (6,4 δις €), και iv) μέτρα στήριξης της παροχής πιστώσεων (5,1 δις €).

Ένα χρόνο μετά, στις 19 Μαρτίου και 20 Μαΐου 2021, η ιταλική κυβέρνηση ενέκρινε περαιτέρω πακέτα στήριξης ύψους περίπου 72 δις € με στόχο την επέκταση των ενισχύσεων για τις επιχειρήσεις και τους εργαζόμενους που επλήγησαν από την πανδημία, καθώς και την

¹³ ό.π.

επανεκκίνηση της οικονομίας. Τα βασικά μέτρα περιλαμβάνουν την αποζημίωση των επιχειρήσεων και των αυτοαπασχολούμενων (ανάλογα με την απώλεια κύκλου εργασιών το 2020), και την παράταση της απαγόρευσης απόλυσης (μέχρι το τέλος Ιουνίου) και των προγραμμάτων βραχυχρόνιας εργασίας.

Η Ιταλία δρομολόγησε επίσης διάφορα προγράμματα για την εισροή κεφαλαίων σε επιχειρήσεις οι οποίες είχαν επηρεαστεί από την πανδημία, συμπεριλαμβανομένων i) του Σχεδίου Κεφαλαιακής Ενίσχυσης Μικρομεσαίων Επιχειρήσεων («Fondo Patrimonio PMI») με συνολικό προϋπολογισμό περίπου 4 δις €, με στόχο την εγγραφή ομολόγων ή χρεόγραφα που εκδόθηκαν από τις επιχειρήσεις αυτές που έχουν επιφέρει αύξηση κεφαλαίου τουλάχιστον 250.000 €, ii) το Ταμείο Επανεκκίνησης («Patrimonio Rilancio») με συνολικό προϋπολογισμό περίπου 44 δις €, το οποίο θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί για εισφορές μετοχών, επενδύσεις σε μετατρέψιμα ομόλογα εταιρειών και χρέη μειωμένης εξασφάλισης και διάφορα άλλα νομισματικά μέτρα. Στις 20 Μαΐου 2020, προκειμένου να προωθήσει τη χρήση πιστωτικών απαιτήσεων ως εγγύηση και να δοθούν κίνητρα δανεισμού σε μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις, η Τράπεζα της Ιταλίας επέκτεινε τα πρόσθετα πλαίσια πιστωτικών απαιτήσεων για να συμπεριλάβει δάνεια που υποστηρίζονται από τον δημόσιο τομέα που σχετίζεται με τις εγγυήσεις έναντι του COVID-19¹⁴.

2.3.4 Ισπανία

Η Ισπανία επλήγη εξίσου σημαντικά με την Ιταλία τους πρώτους μήνες της πανδημίας. Κατά το πρώτο κύμα, η κατάσταση έκτακτης ανάγκης τέθηκε σε ισχύ από τις 14 Μαρτίου έως τις 21 Ιουνίου 2020, με περιορισμούς στη μετακίνηση μόνο για τους πολύ αναγκαίους σκοπούς, περιορισμένες εμπορικές, πολιτιστικές, ψυχαγωγικές δραστηριότητες, καθώς και μειωμένη λειτουργία σε ξενοδοχεία, εστιατόρια και μέσα μαζικής μεταφοράς. Από τις 30 Μαρτίου έως τις 9 Απριλίου 2020, όλες οι μη βασικές δραστηριότητες σταμάτησαν τη λειτουργία τους. Προσωρινοί περιορισμοί τέθηκαν σε ισχύ από τις 15 έως τις 24 Μαΐου 2020 στις εισόδους μέσω λιμένων και αεροδρομίων από χώρες Σένγκεν, με μόνο Ισπανούς πολίτες, κατοίκους, διασυνοριακούς εργαζόμενους και επαγγελματίες υγείας και φροντίδας ηλικιωμένων να επιτρέπεται να εισέρχονται στη χώρα. Η εξάπλωση του ιού και τα απαραίτητα μέτρα περιορισμού οδήγησαν σε σημαντική πτώση της δραστηριότητας το πρώτο εξάμηνο του 2020, ακολουθούμενη από μερική ανάκαμψη το δεύτερο εξάμηνο.

¹⁴ ό.π.

Η πρώτη κατάσταση έκτακτης ανάγκης άρθηκε στις 21 Ιουνίου 2020, επιτρέποντας την απεριόριστη κινητικότητα σε όλες τις επαρχίες και το άνοιγμα των συνόρων προς την ΕΕ. Η δεύτερη κατάσταση έκτακτης ανάγκης έλαβε χώρα από τις 25 Οκτωβρίου 2020 έως τις 9 Μαΐου 2021. Με την λήξη και αυτής της κατάστασης έκτακτης ανάγκης, οι περισσότερες επαρχίες της χώρας άρχισαν να χαλαρώνουν μέρος των περιορισμών, συμπεριλαμβανομένου του τερματισμού της υποχρεωτικής χρήσης масκών σε δημόσιους χώρους (εκτός από περιπτώσεις κοινωνικών γεγονότων που δεν μπορεί να τηρηθεί η απόσταση) έως τα τέλη Ιουνίου.

Βασικά μέτρα για την ενίσχυση της οικονομίας περιλαμβάνουν τη δημοσιονομική στήριξη από το ταμείο έκτακτης ανάγκης προς το Υπουργείο Υγείας (1,4 δις €), δαπάνες στις επαρχίες για υπηρεσίες υγείας (12,4 δις €), πρόσθετες δαπάνες που σχετίζονται με την υγειονομική περίθαλψη, συμπεριλαμβανομένης της έρευνας που σχετίζεται με τον COVID-19 (270 εκατομμύρια €), δικαίωμα επιδόματος ανεργίας για εργαζομένους που απολύθηκαν προσωρινά στο πλαίσιο των Προγραμμάτων Προσωρινής Προσαρμογής Απασχόλησης (EPTE) λόγω COVID-19, κ.λπ..

Επιπλέον, μεταξύ πολλών άλλων δημοσιονομικών και νομισματικών μέτρων, η κυβέρνηση της Ισπανίας έχει επεκτείνει έως και 100 δις € κρατικές εγγυήσεις για επιχειρήσεις και αυτοαπασχολούμενους, καλύπτοντας τόσο δάνεια όσο και εμπορικά χρεόγραφα μεσαίου μεγέθους εταιρειών που συμμετέχουν στην εναλλακτική αγορά σταθερού εισοδήματος της Ισπανίας (MARF)¹⁵.

2.3.5 Κύπρος

Η Κύπρος κατέγραψε το πρώτο κρούσμα COVID-19 στις 9 Μαρτίου 2020. Έκτοτε, η εξάπλωση του COVID-19 είχε τεθεί υπό έλεγχο από τις 29 Απριλίου, πριν από την έλευση του δεύτερου κύματος τον Οκτώβριο. Ήδη από τον Μάρτιο 2020, η κυπριακή κυβέρνηση εφάρμοσε μια σειρά μέτρων για τον περιορισμό της εξάπλωσης του κορωνοϊού, συμπεριλαμβανομένων των ταξιδιωτικών και κινητικών περιορισμών, 14 ημερών υποχρεωτικής καραντίνας για τους ταξιδιώτες στην Κύπρο, κλείσιμο σχολείων, ξενοδοχείων και επιχειρήσεων και υποχρεωτική χρήση μάσκας σε μεγάλους εσωτερικούς χώρους. Τα νέα κρούσματα αυξήθηκαν γρήγορα από τον Οκτώβριο έως τον Ιανουάριο του 2021. Για την αντιμετώπιση του δεύτερου κύματος, εισήχθησαν τοπικά μέτρα περιορισμού και έγιναν σταδιακά αυστηρότερα, συμπεριλαμβανομένου ενός προσωρινού αποκλεισμού

¹⁵ ό.π.

(lockdown) τον Ιανουάριο του 2021. Τα νέα κρούσματα αυξήθηκαν ξανά από τον Μάρτιο του 2021 και η κυβέρνηση ανακοίνωσε νέα περιοριστικά μέτρα μέχρι τα τέλη Μαΐου, συμπεριλαμβανομένης της απαγόρευσης κυκλοφορίας από τις 9:00 μ.μ. έως τις 5:00 π.μ.

Η Κύπρος εφάρμοσε ένα πακέτο οικονομικής στήριξης που εκτιμάται σε περίπου 800 εκατομμύρια € (3,9% του ΑΕΠ) το 2020 για τον τομέα της υγείας, τα νοικοκυριά και τις επιχειρήσεις. Το πακέτο περιλαμβάνει: i) στήριξη 40 εκατομμυρίων € για τον τομέα της υγείας, ii) εισοδηματική στήριξη για νοικοκυριά, συμπεριλαμβανομένου του επιδόματος αδείας για γονείς και άτομα με προβλήματα υγείας, iii) επιδότηση μισθών για τις πληγείσες επιχειρήσεις για τη διατήρηση θέσεων εργασίας, επιχορηγήσεις σε μικρές επιχειρήσεις και αυτοαπασχολούμενους, στήριξη του τουριστικού τομέα, δίμηνη αναβολή των πληρωμών του ΦΠΑ και προσωρινή μείωση του ΦΠΑ για την τόνωση του ξενοδοχειακού τομέα και iv) τρίμηνη αναστολή προγραμματισμένης αύξησης της εισφοράς στο Γενικό Σύστημα Υγείας και επιδότησης επιτοκίου για νέα επιχειρηματικά και στεγαστικά δάνεια για τέσσερα χρόνια, που ωφελούν τόσο τις επιχειρήσεις όσο και τα νοικοκυριά.

Πρόσθετα μέτρα ανακοίνωσε και η Κεντρική Τράπεζα της Κύπρου (ΚΤΚ) στις 18 Μαρτίου. Αυτά περιλαμβάνουν την απελευθέρωση αποθεμάτων ασφαλείας κεφαλαίου και ρευστότητας για τράπεζες που εποπτεύονται άμεσα από την ΚΤΚ (100 εκατ. €), απλοποίηση των απαιτήσεων τεκμηρίωσης για νέα βραχυπρόθεσμα δάνεια και άλλες πιστωτικές διευκολύνσεις, ενθάρρυνση των τραπεζών να εφαρμόζουν ευνοϊκά επιτόκια για νέα δάνεια και πρόσφατα αναδιαρθρωμένα δάνεια και απλοποίηση των διαδικασιών έγκρισης για αναδιάρθρωση δανείων¹⁶.

2.3.6 Ελλάδα

Όπως ήδη αναφέρθηκε, το πρώτο επιβεβαιωμένο κρούσμα COVID-19 στην Ελλάδα καταγράφηκε στις 26 Φεβρουαρίου 2020. Σταδιακά, η κυβέρνηση υιοθέτησε αυστηρά μέτρα περιορισμού της κινητικότητας, ιδίως κατά το δεύτερο τρίμηνο του 2020 για να διαχειριστεί το αρχικό κύμα της πανδημίας, συμπεριλαμβανομένων: i) επιβολή εθνικού lockdown από τα τέλη Μαρτίου έως τις αρχές Μαΐου, που περιόριζε όλες τις μετακινήσεις εκτός από τις απολύτως απαραίτητες (επίσκεψη σε φαρμακείο/γιατρό, προμήθεια ειδών διατροφής από φούρνους, σουπερμάρκετ κ.λπ., επίσκεψη σε τράπεζες, κ.α.) ii) κλείσιμο σχολείων, iii) περιορισμοί ταξιδιών από νομό σε νομό, iv) ταξιδιωτικές απαγορεύσεις σε επισκέπτες από

¹⁶ ό.π.

χώρες υψηλού κινδύνου και ν) επιβολή καραντίνας για διεθνείς επισκέπτες και Έλληνες υπηκόους που επιστρέφουν από το εξωτερικό¹⁷.

Στο διάστημα του πρώτου εθνικού lockdown, η ελληνική κυβέρνηση, προκειμένου να περιορίσει τη διασπορά του ιού, όπως άλλωστε και οι άλλες χώρες, προχώρησε στην επιβολή χρήσης μάσκας προστασίας, ιδίως σε εσωτερικούς χώρους, καθώς και στην τήρηση των απαιτούμενων αποστάσεων για την αποφυγή συνωστισμού. Επιπλέον, για να ελέγξει την έξοδο των πολιτών από τις κατοικίες τους, ιδιαίτερα για άσκοπες μετακινήσεις, επέβαλλε την υποχρεωτική συμπλήρωση μίας ειδικής φόρμας η οποία θα αναγράφει τα στοιχεία τους και τον λόγο της μετακίνησης τους. Εκδόθηκαν έτσι ειδικές φόρμες τύπου Α και Β: η πρώτη αφορούσε τη βεβαίωση μετακίνησης εργαζόμενου από και προς την εργασία του ενώ η δεύτερη αφορούσε μεμονωμένες μετακινήσεις, με 3 τρόπους: είτε με εκτυπωμένο και συμπληρωμένο έντυπο βεβαίωσης κίνησης, είτε με χειρόγραφη βεβαίωση κίνησης είτε με αποστολή δωρεάν άμεσου μηνύματος (SMS) στον 5-ψήφιο αριθμό 13033. Οι πολίτες έπρεπε να σημειώνουν τον αντίστοιχο κωδικό ανά λόγο μετακίνησης από 1 έως 6 ως εξής¹⁸:

1. Μετάβαση σε φαρμακείο ή επίσκεψη στον γιατρό, εφόσον αυτό συνιστάται μετά από σχετική επικοινωνία.
2. Μετάβαση σε εν λειτουργία κατάστημα προμηθειών αγαθών πρώτης ανάγκης (σούπερ μάρκετ, μίνι μάρκετ), όπου δεν είναι δυνατή η αποστολή τους.
3. Μετάβαση στην τράπεζα, στο μέτρο που δεν είναι δυνατή η ηλεκτρονική συναλλαγή.
4. Κίνηση για παροχή βοήθειας σε ανθρώπους που βρίσκονται σε ανάγκη.
5. Μετάβαση σε τελετή (π.χ. κηδεία, γάμος, βάφτιση) υπό τους όρους που προβλέπει ο νόμος ή μετάβαση διαζευγμένων γονέων ή γονέων που τελούν σε διάσταση που είναι αναγκαία για τη διασφάλιση της επικοινωνίας γονέων και τέκνων, σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις.
6. Σωματική άσκηση σε εξωτερικό χώρο ή κίνηση με κατοικίδιο ζώο, ατομικά ή ανά δύο άτομα, τηρώντας στην τελευταία αυτή περίπτωση την αναγκαία απόσταση 1,5 μέτρου.

Από τις 4 Μαΐου ήρθη ο περιορισμός των υποχρεωτικών ειδικών φορμών μετακίνησης και την ίδια μέρα η κυβέρνηση αποφάσισε την επαναλειτουργία ορισμένων βασικών οικονομικών δραστηριοτήτων όπως εστίαση και λιανεμπόριο. Εφαρμόστηκε έτσι μια σταδιακή επαναλειτουργία της οικονομίας, ένα σχεδόν πλήρες άνοιγμα της (εκτός από

¹⁷ ο.π.

¹⁸ <https://forma.gov.gr/>

μεγάλες δημόσιες εκδηλώσεις όπως συναυλίες, πανηγύρια, φεστιβάλ κ.λπ.), από την 1η Ιουλίου 2020, με την επιβολή και των κατάλληλων μέτρων ελέγχου της τουριστικής κίνησης¹⁹.

Τους επόμενους μήνες, η χώρα ήρθε αντιμέτωπη με το δεύτερο κύμα πανδημίας το οποίο άρχισε να εκδηλώνεται προς τα μέσα Οκτωβρίου 2020 και να υποχωρεί κατά το διάστημα του Δεκεμβρίου, με σημαντική αύξηση των κρουσμάτων και των θανάτων σε επίπεδα πολύ υψηλότερα απ' ό,τι τους προηγούμενους μήνες. Το γεγονός αυτό οδήγησε την κυβέρνηση στην επιβολή νέου εθνικού lockdown από τις 7 Νοεμβρίου 2020 και την επαναφορά των ειδικών φορμών και του SMS μετακίνησης. Παράλληλα, ξεκίνησε η διανομή από τα φαρμακεία αυτοδιαγνωστικών τεστ (self-tests), αρχικά προς συγκεκριμένες κατηγορίες πολιτών και αργότερα προς όλους τους πολίτες, καθώς και η πραγματοποίηση γρήγορου τεστ (rapid test) και του μοριακού τεστ (PCR test) από μονάδες υγείας του ΕΟΔΥ.

Το νέο αυτό lockdown διήρκεσε περισσότερους μήνες σε σχέση με το πρώτο καθώς επίσημα έληξε μέσα Μαΐου 2021. Στο μεσοδιάστημα και ιδίως τη περίοδο Ιανουαρίου - Φεβρουαρίου υπήρξαν κάποιες άρσεις περιορισμών μικρής έκτασης όπως στα σχολεία και το λιανεμπόριο, με την εισαγωγή των συστημάτων «κλικ από μακριά» (click away) και «κλικ στο κατάστημα» (click in shop) για την αποφυγή συνωστισμού σε εσωτερικούς χώρους. Εξαιτίας όμως της σταθερής αύξησης των κρουσμάτων με τη παράλληλη έλευση του τρίτου κύματος της πανδημίας (αρχές Φεβρουαρίου έως τέλη Απριλίου 2021), η κυβέρνηση επέβαλε εκ νέου κλείσιμο όλων των σχολείων και των δραστηριοτήτων πλην των πολύ βασικών.

Προς τα μέσα Μαΐου 2021, όλοι οι περιορισμοί σταδιακά άρθηκαν και η οικονομία ξεκίνησε πάλι την λειτουργία σχεδόν όλων των δραστηριοτήτων της. Έχοντας παράλληλα ξεκινήσει και την εκστρατεία του εμβολιασμού κατά του COVID-19 από τις 27 Δεκεμβρίου 2020, αρχικά με την έλευση του εμβολίου AstraZeneca και αργότερα των εμβολίων Pfizer-BioNtech, Moderna και Johnson & Johnson, δημιουργήθηκε ένα κλίμα αισιοδοξίας και μεγαλύτερης ασφάλειας στις μετακινήσεις των πολιτών, τηρώντας ωστόσο τα απαιτούμενα υγειονομικά μέτρα όπως και πριν.

Η κυβέρνηση έλαβε προς τα μέσα Ιουλίου επιπρόσθετα μέτρα εισόδου των πολιτών στους εσωτερικούς χώρους εστίασης, νυχτερινής διασκέδασης κ.λπ., επιτρέποντας την είσοδο σε πολίτες με την επίδειξη των πιστοποιητικών εμβολιασμού ή νόσησης ή αρνητικού

¹⁹ <https://www.imf.org/en/Topics/imf-and-covid19/Policy-Responses-to-COVID-19#G>

διαγνωστικού τεστ. Ωστόσο, το μέτρο αυτό προκάλεσε σημαντικές αντιδράσεις τόσο από τη μεριά των επιχειρηματιών όσο και από τη μεριά των λοιπών πολιτών, με αποτέλεσμα να αρχίσει να δημιουργείται ένα κλίμα διαχωρισμού μεταξύ "εμβολιασμένων" και "ανεμβολίαστων" που εξακολουθεί να υπάρχει μέχρι σήμερα. Η μη τήρηση των μέτρων από μερικούς πολίτες ή/και επιχειρηματίες που παρατηρήθηκε κατά τη διάρκεια των καλοκαιρινών μηνών, είχε ως αποτέλεσμα την απότομη αύξηση των κρουσμάτων και των θανάτων, η οποία έγινε ακόμα πιο έντονη από τα μέσα Οκτωβρίου 2021 μέχρι σήμερα λόγω της έλευσης του ψυχρού κλίματος που ευνοεί γενικώς την διασπορά των ιώσεων. Το πλέον ανησυχητικό βέβαια είναι η μεγάλη αύξηση των ημερήσιων θανάτων και των διασωληνωμένων στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ), πράγμα που δημιουργεί έντονες ασφυκτικές πιέσεις στο Εθνικό Σύστημα Υγείας²⁰.

²⁰ <https://covid19.gov.gr/>

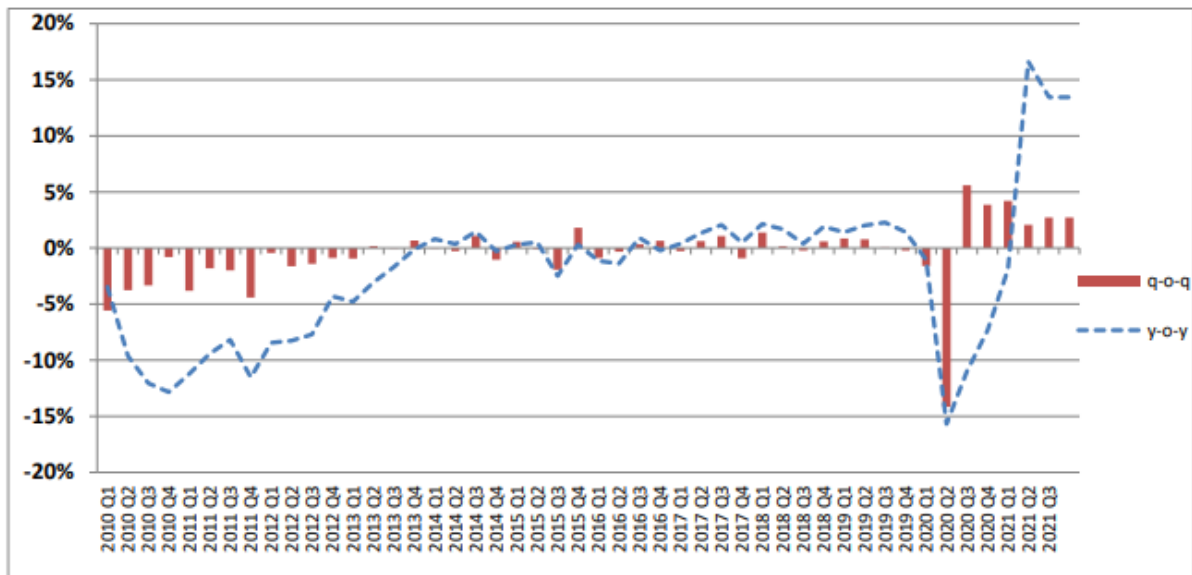
3 Οικονομικές επιπτώσεις της πανδημίας του COVID-19 στην Ελλάδα

3.1 Βασικοί Μακροοικονομικοί Δείκτες

Οι επιπτώσεις της πανδημίας του COVID-19 σε παγκόσμιο επίπεδο ήταν και εξακολουθούν να είναι πολύ σοβαρές σε όλα τα επίπεδα, ξεκινώντας ασφαλώς από το ύψιστο αγαθό της ανθρώπινης υγείας, όπου αρκετοί άνθρωποι είτε έχασαν την ζωή τους, αφήνοντας σε πολλές περιπτώσεις πίσω τους τις οικογένειες τους, είτε βίωσαν άσχημη εμπειρία από τη νοσηλεία τους για την αντιμετώπιση του ιού. Εκτός όμως από τον τομέα της ανθρώπινης υγείας, τα διάφορα υγειονομικά μέτρα που επιβλήθηκαν έπληξαν σε μεγάλο βαθμό και την οικονομική δραστηριότητα, η οποία βασίστηκε σχεδόν αποκλειστικά στην αξιοποίηση των σύγχρονων τεχνολογικών μέσων, τουλάχιστον για όσες οικονομικές οντότητες είχαν τη δυνατότητα να τις αξιοποιήσουν σε ικανοποιητικό βαθμό (Monastiriotis & Katsinas, 2020).

Η κρίση της πανδημίας επηρέασε κατά ανάλογο τρόπο και την Ελλάδα στην οικονομική της δραστηριότητα. Σύμφωνα με μελέτη του ΟΟΣΑ (2020), αν και η χώρα φαίνεται ότι ανταποκρίθηκε σχετικά γρήγορα στην έλευση της πανδημίας και περιόρισε σημαντικά τη διασπορά του ιού (τουλάχιστον στη πρώτη φάση της), ωστόσο η οικονομία επλήγη σημαντικά. Όπως και σε άλλες χώρες, τα μέτρα περιορισμού, οι ταξιδιωτικοί περιορισμοί, η κοινωνική αποστασιοποίηση και η υψηλή αβεβαιότητα οδήγησαν σε προσωρινή και απρόσμενη πτώση της παραγωγής και μεγάλη απώλεια της τουριστικής ζήτησης και της απασχόλησης.

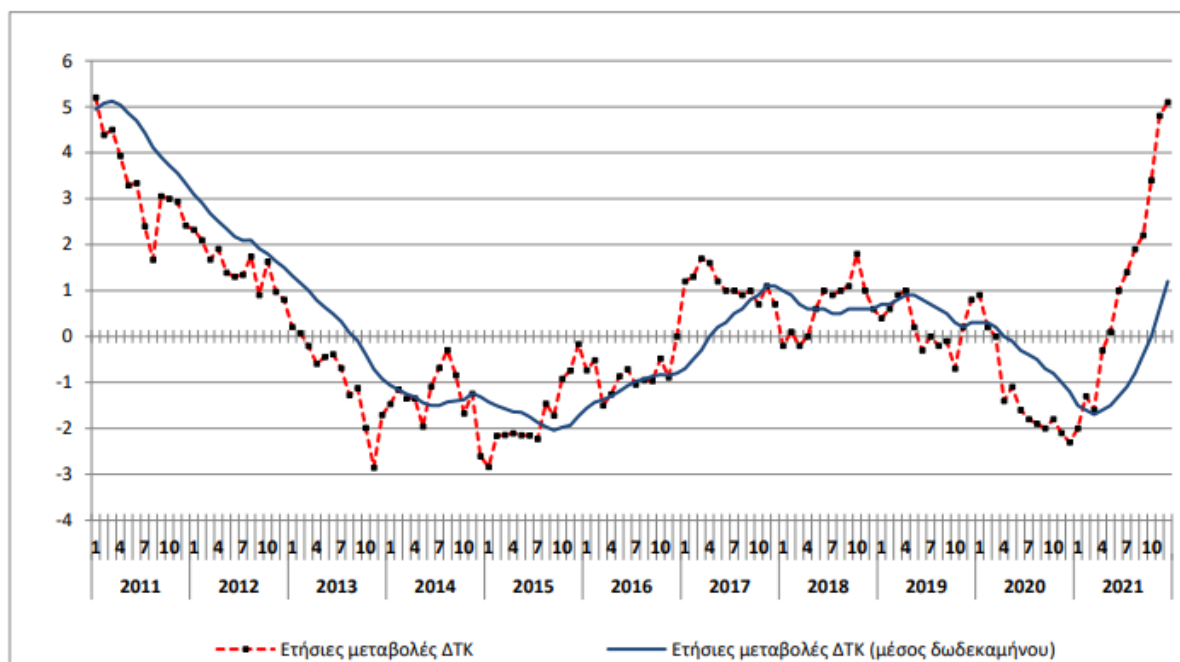
Αρχικά, μπορούμε να δούμε στο Γράφημα 5 παρακάτω των εξέλιξη του Ακαθάριστου Εγχώριου Προϊόντος (ΑΕΠ) της Ελλάδας, σύμφωνα με στοιχεία της Ελληνικής Στατιστικής Αρχής (ΕΛ.ΣΤΑΤ.) τόσο σε τριμηνιαία όσο και σε ετήσια βάση, για τη περίοδο 2010 - 2021.



Γράφημα 5: Εξέλιξη του ΑΕΠ (% Έτος Βάσης: 2015) της Ελλάδας σε τριμηνιαία (q-o-q) και σε ετήσια (y-o-y) βάση, 2010Q1 - 2021Q3 (Πηγή: ΕΛ.ΣΤΑΤ. (2021α), σ.3)

Από το παραπάνω γράφημα παρατηρείται ότι το ΑΕΠ της χώρας κατέγραψε σημαντική ποσοστιαία μείωση για τη περίοδο 2010 έως 2013 εξαιτίας της οικονομικής κρίσης που τότε ήταν στο προσκήνιο λόγω των οικονομικών δεσμεύσεων των μνημονίων. Στη πορεία, το ΑΕΠ κατέγραψε μικρές αυξομειώσεις γύρω από το 0% και από το 2016 και μετά άρχισε να αυξάνει και ο ρυθμός ανάπτυξης να κυμαίνεται γύρω στο 2 με 3% ετησίως. Με την έλευση της πανδημίας, το ΑΕΠ υποχώρησε σημαντικά και το πρώτο τρίμηνο του 2020 κατέγραψε πτώση γύρω στο 3% και το δεύτερο τρίμηνο γύρω στο 15%. Έπειτα, καθώς η κυβέρνηση ανταποκρίθηκε σε αυτή την νέα κρίση με την ενίσχυση του συστήματος υγείας, των εισοδημάτων και της ρευστότητας, σε συνδυασμό με την προσωρινή χαλάρωση των υγειονομικών μέτρων από τον Μάιο του 2020, ο ρυθμός μεγέθυνσης του ΑΕΠ της χώρας άρχισε πάλι να καταγράφει θετικό πρόσημο το οποίο και διατηρείται μέχρι σήμερα. Στο 3ο τρίμηνο του 2021 ο ρυθμός αύξησης είναι 13,4% σε σύγκριση με το 3ο τρίμηνο του 2020.

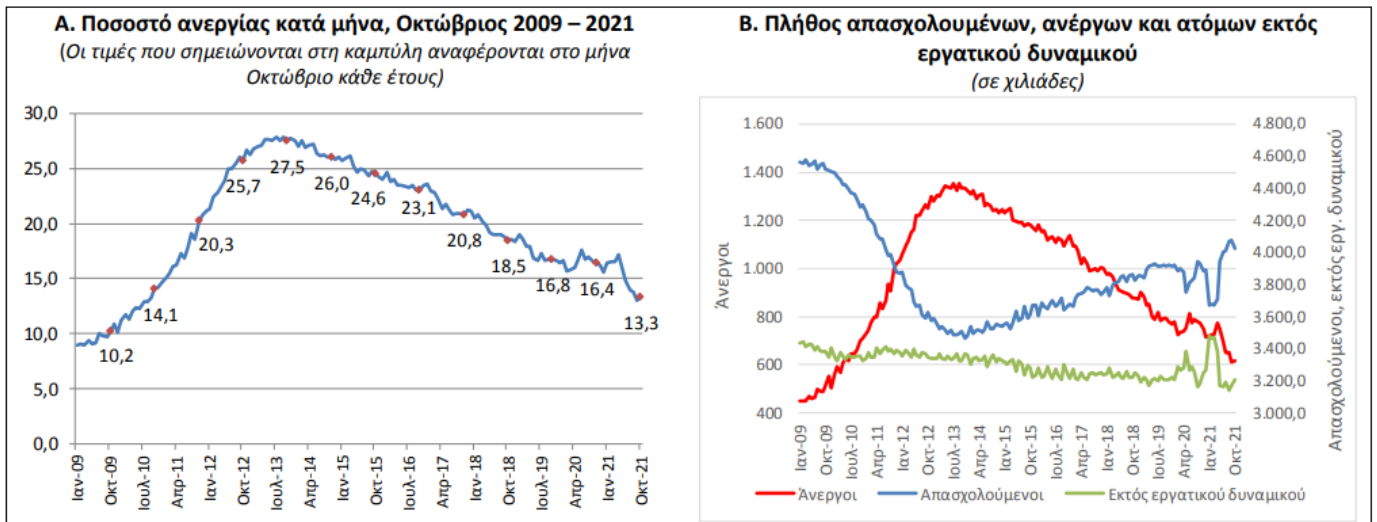
Ενδιαφέρονσα είναι και η εξέλιξη του πληθωρισμού στη χώρα η οποία, σύμφωνα με τα τελευταία στοιχεία της ΕΛ.ΣΤΑΤ., διαμορφώνεται στο 5,1% τον Δεκέμβριο του 2021 σε σχέση με τον Δεκέμβριο του προηγούμενου έτους. Διαχρονικά, ο πληθωρισμός στη χώρα παρουσιάζεται στο Γράφημα 6 παρακάτω, χρησιμοποιώντας τον Δείκτη Τιμών Καταναλωτή (ΔΤΚ).



Γράφημα 6: Εξέλιξη του ΔTK (%) της Ελλάδας, 2011 - 2021, (Πηγή: ΕΛ.ΣΤΑΤ. (2021β), σ.1)

Όπως φαίνεται, κατά την περίοδο της οικονομικής κρίσης, ο ΔTK μειώθηκε σημαντικά εξαιτίας των οικονομικών δεσμεύσεων των μνημονίων που είχε σαν αποτέλεσμα και τη πτώση της αγοραστικής δύναμης των ελλήνων καταναλωτών. Από τα τέλη του 2015 αρχίζει σταδιακά μία άνοδος του ΔTK καθώς η οικονομική δραστηριότητα άρχισε σιγά-σιγά να αναπτύσσεται και πάλι. Το έτος 2020, η κρίση της πανδημίας έφερε σημαντική πτώση στην οικονομική δραστηριότητα και ανάλογη μείωση στον ΔTK της τάξεως του 1 με 2%. Όμως, από το 2021, παρατηρείται μία σταδιακή αύξηση στον ΔTK εξαιτίας της αύξησης των τιμών σε βασικά καταναλωτικά αγαθά όπως διατροφή, ένδυση-υπόδηση, στέγαση, εστίαση, μεταφορές κ.α., τομείς δηλαδή όπου επλήγησαν σε μεγάλο βαθμό από την κρίση.

Τέλος, το τρίτο βασικό μακροοικονομικό μέγεθος είναι η εξέλιξη της απασχόλησης ή αντίστροφα της ανεργίας στη χώρα. Το Γράφημα 7 παρακάτω παρουσιάζει την εξέλιξη της ανεργίας και της απασχόλησης στην Ελλάδα ανά μήνα, για τη περίοδο Ιανουάριος 2009 - Οκτώβριος 2021.



Γράφημα 7: Εξέλιξη της απασχόλησης και της ανεργίας στην Ελλάδα, 2009 - 2021, (Πηγή: ΕΛ.ΣΤΑΤ. (2021γ), σ.2)

Αναφορικά με την εξέλιξη της ανεργίας, στο μέρος Α του γραφήματος παρατηρείται ότι η ανεργία κατά τη περίοδο της οικονομικής κρίσης αυξήθηκε από 10,2% τον Οκτώβριο του 2009 σε 27,5% τον Οκτώβριο του 2013. Από εκεί και πέρα, το ποσοστό ανεργίας σταδιακά μειώθηκε και τον Οκτώβριο του 2019 έφτασε στο 16,8%. Με την έναρξη της πανδημίας, το ποσοστό ανεργίας μειώθηκε περαιτέρω, φτάνοντας τον Οκτώβριο του 2021 στο 13,3%. Η μείωση αυτή οφείλεται ίσως σε σημαντικό βαθμό και στον μεγάλο αριθμό θανάτων που κατέγραψε η χώρα λόγω της πανδημίας, κυρίως από τον Νοέμβριο του 2020 και μετά, γεγονός που μείωσε και το σύνολο της εργατικής δύναμης. Ειδικότερα, από το μέρος Β του γραφήματος, φαίνεται ότι ο αριθμός των ανέργων καταγράφει σημαντική μείωση από το 2013 και μετά ενώ οι απασχολούμενοι παρουσιάζουν από τότε σημαντική αύξηση. Σχετικά σταθεροποιημένη φαίνεται η κατάσταση για τα άτομα εκτός του εργατικού δυναμικού.

3.2 Επιπτώσεις σε διάφορους οικονομικούς τομείς

Εξετάζοντας τις οικονομικές επιπτώσεις της πανδημίας του COVID-19 σε επίπεδο κλάδων οικονομικής δραστηριότητας, μία έρευνα που διεξήχθη από την ελεγκτική εταιρεία Grant Thornton το 2020 για την αποτίμηση των επιδράσεων της πανδημίας στην ελληνική οικονομία, προέκυψε ότι επιχειρήσεις που αντιπροσωπεύουν το 69% του συνολικού τζίρου των ελληνικών επιχειρήσεων επλήγησαν σε μεγάλο βαθμό εξαιτίας του περιορισμού ή της διακοπής της λειτουργίας τους. Επιπλέον, επιχειρήσεις με τζίρο 11% του συνόλου και με απασχόληση εργαζομένων 25% του συνόλου διέκοψαν τη λειτουργία τους εξαιτίας της πανδημίας.

Στον Πίνακα 2 παρακάτω παρουσιάζεται η εξέλιξη του κύκλου εργασιών (τζίρου) των ελληνικών επιχειρήσεων για διάφορους κλάδους δραστηριότητας για τη περίοδο πριν το ξέσπασμα της πανδημίας (2015-2019).

Πίνακας 2: Τζίρος ελληνικών επιχειρήσεων ανά κλάδο δραστηριότητας (σε δις €), 2015-2019

(ποσά σε δις €)	2015	2016	2017	2018	2019
Χονδρικό εμπόριο	58,6	58,9	61,8	67,3	64,9
Μεταποίηση	53,8	50,4	55,4	56,9	56,6
Λιανικό εμπόριο	42,1	41,6	42,7	43,6	43,8
Ενέργεια	19,8	18,1	21,4	21,1	19,9
Μεταφορά και αποθήκευση	12,7	13	13,4	13,8	14,7
Υπηρεσίες καταλύματος και εστίασης	11	10,8	11,8	12,7	13
Ενημέρωση και επικοινωνία	9,8	9,7	9,9	10,1	10,5
Λοιποί κλάδοι (< 10 δις)	59,2	59,2	61,2	62,5	63,8
Σύνολο εγχώριας παραγωγής	267	261,8	277,5	287,9	287,1

Πηγή: ίδια επεξεργασία από Grant Thornton (2020), σ. 4

Το συμπέρασμα που προκύπτει είναι ότι για τη περίοδο 2015-2019, ο ετήσιος τζίρος του συνόλου των ελληνικών επιχειρήσεων αυξήθηκε κατά 7,5%, με τον υψηλότερο τζίρο να τον καταγράφουν ιδιαίτερα οι κλάδοι του χονδρικού και λιανικού εμπορίου, καθώς και της μεταποίησης. Η διάρθρωση του τζίρου μεταξύ των κλάδων για την εν λόγω περίοδο φαίνεται να παραμένει σχετικά σταθερή.

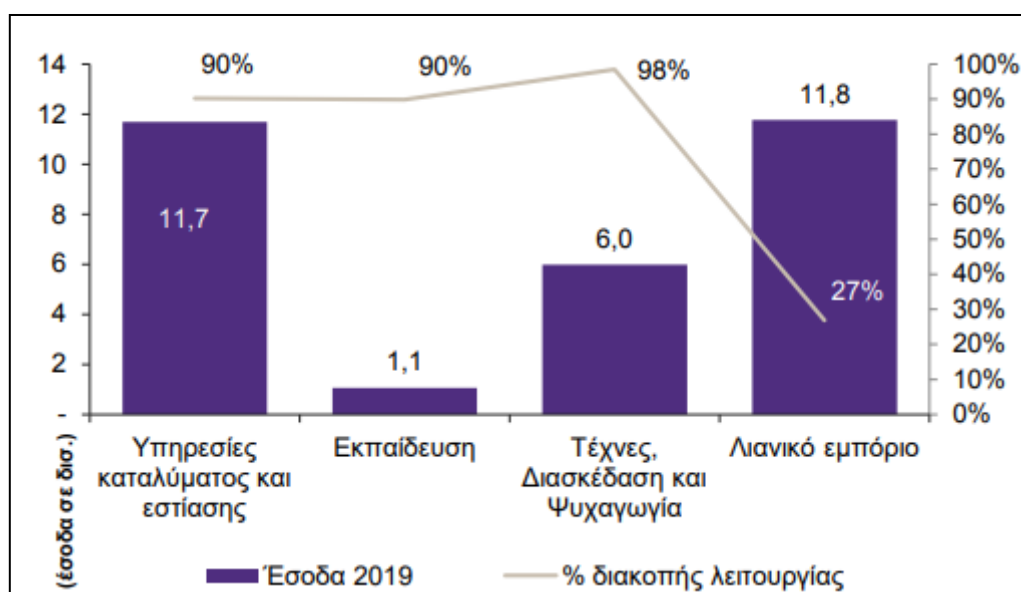
Εξετάζοντας τώρα στον Πίνακα 3 τη περίοδο μετά το ξέσπασμα της πανδημίας, σε σύγκριση με τα έσοδα του 2019, εκτιμάται ότι το 69% του συνολικού τζίρου των επιχειρήσεων (119,1 δις €) πλήττονται από την πανδημία. Στις επιχειρήσεις αυτές περιλαμβάνονται είτε όσες διέκοψαν τη λειτουργία τους (11%) όπως ήταν το λιανεμπόριο και οι υπηρεσίες καταλυμάτων και εστίασης είτε όσες δεν υποχρεώθηκαν να διακόψουν τη δραστηριότητα τους υπαγόμενες στα μέτρα στήριξης από τη κυβέρνηση (58%).

Πίνακας 3: Τζίρος ελληνικών επιχειρήσεων ανά κλάδο δραστηριότητας (σε δις €), 2019

(έσοδα σε δις.)	2019	% του κλάδου
Χονδρικό εμπόριο	42	65%
Μεταποίηση	39,6	70%
Λιανικό εμπόριο	23,6	54%
Ενέργεια	7,4	37%
Μεταφορά και αποθήκευση	14,7	100%
Υπηρεσίες καταλύματος και εστίασης	13	100%
Ενημέρωση και επικοινωνία	4,9	47%
Λοιποί κλάδοι (< 10 δις)	54	85%
Κλάδοι που πλήττονται	199,1	69%

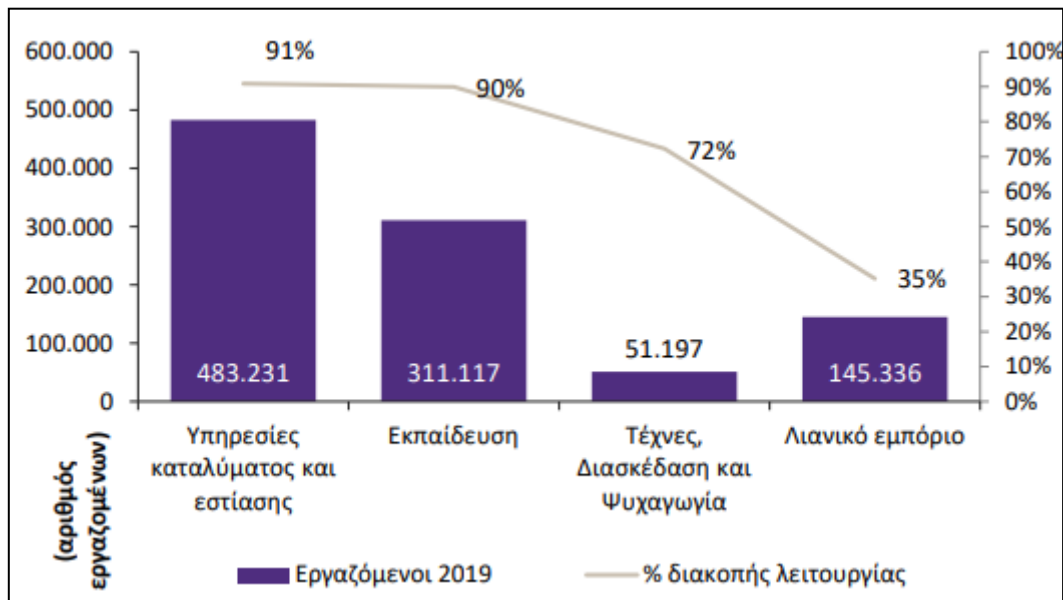
Πηγή: ίδια επεξεργασία από Grant Thornton (2020), σ. 5

Ακόμη, από την ίδια έρευνα της Grant Thornton μπορεί να παρατηρηθεί (βλ. Γράφημα 8) ότι στο σύνολο τους, οι επιχειρήσεις που πραγματοποίησαν τζίρο ύψους 32,9 δις € (11% του συνολικού τζίρου) και απασχολούν περίπου 1,1 εκατομμύρια εργαζόμενους (25% του συνόλου) έχουν διακόψει τη λειτουργία τους εξαιτίας της πανδημίας. Οι κλάδοι που επλήγησαν περισσότερο, καθώς οι δραστηριότητές τους διεκόπησαν σχεδόν ολοσχερώς, αφορούν τις Υπηρεσίες Καταλύματος & Εστίασης (90%), την Εκπαίδευση (90%) και τις Τέχνες, Διασκέδαση και Ψυχαγωγία (98%). Όσο για το Λιανικό Εμπόριο, αν και επηρεάστηκε σημαντικά εντούτοις μόνο το 27% του συνόλου διέκοψε σχεδόν στο σύνολο του τις δραστηριότητες του.



Γράφημα 8: Έσοδα επιχειρήσεων που διέκοψαν τη λειτουργία τους, Πηγή: Grant Thornton (2020), σ. 6

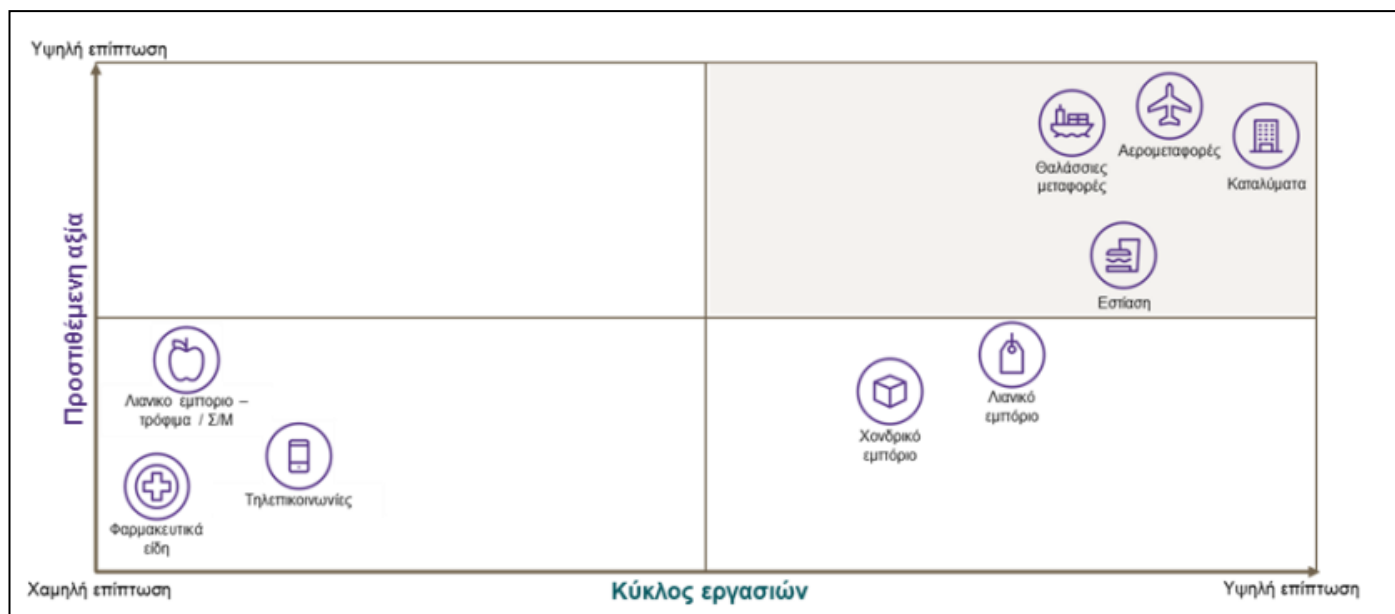
Επιπλέον, το Γράφημα 9 παρουσιάζει τον αριθμό των εργαζομένων για το 2019, όσον αφορά τις επιχειρήσεις που διέκοψαν τη δραστηριότητά τους στους κλάδους που επλήγησαν περισσότερο από την πανδημία, με βάση τα μεγέθη τους και το εύρος της διακοπής των εργασιών τους.



Γράφημα 9: Αριθμός εργαζομένων σε επιχειρήσεις που διέκοψαν τη λειτουργία τους, **Πηγή:** Grant Thornton (2020), σ. 6

Όπως φαίνεται, για το 2019, ένας μεγάλος αριθμός εργαζομένων ανήκει στις Υπηρεσίες καταλύματος και εστίασης (483.231), ενώ ακολουθούν η Εκπαίδευση (311.117), το Λιανικό εμπόριο (145.336) και οι Τέχνες, Διασκέδαση και Ψυχαγωγία (51,197). Οι επιχειρήσεις που επλήγησαν περισσότερο και οδήγησαν κατ' επέκταση σε μείωση ή απόλυση προσωπικού ήταν στις Υπηρεσίες καταλύματος και εστίασης (91%) και στην Εκπαίδευση (90%).

Από την ίδια μελέτη μπορούν να παρουσιασθούν δύο ακόμη βασικά στοιχεία εκτιμήσεων των οικονομικών επιπτώσεων. Έτσι, στο Γράφημα 10 παρακάτω απεικονίζεται η εκτίμηση επίδρασης της πανδημίας στο ΑΕΠ, συσχετίζοντας την προστιθέμενη αξία ορισμένων ενδεικτικών κλάδων με τον κύκλο εργασιών τους.

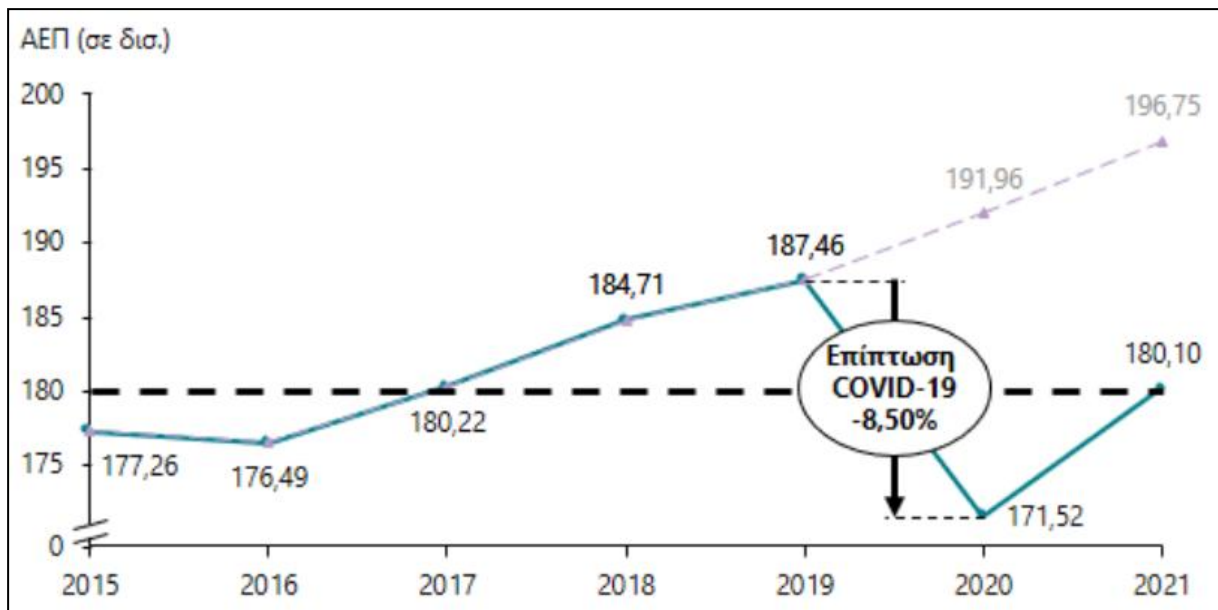


Γράφημα 10: Εκτίμηση επίδρασης της πανδημίας στο ΑΕΠ (συσχέτιση κύκλου εργασιών με προστιθέμενη αξία σε ενδεικτικούς κλάδους), **Πηγή:** Grant Thornton (2020), σ. 8

Αρχικά, προκύπτει ότι οι κλάδοι οι οποίοι αντιμετωπίζουν ή εκτιμάται ότι θα αντιμετωπίσουν υψηλή οικονομική επίπτωση, τόσο στον κύκλο εργασιών τους όσο και στη προστιθέμενη αξία της παραγωγής τους είναι τα Καταλύματα, οι Αερομεταφορές, οι Θαλάσσιες μεταφορές και η Εστίαση. Αντίθετα, κλάδοι οι οποίοι προβλέπεται ότι θα αντιμετωπίσουν χαμηλές επιπτώσεις και στα δύο μεγέθη τους είναι τα Φαρμακευτικά είδη, το Λιανικό εμπόριο - τρόφιμα / Σουπερμάρκετ και οι Τηλεπικοινωνίες.

Επίσης, το Χονδρικό και το Λιανικό εμπόριο, αν και ο κύκλος εργασιών τους έχει επηρεαστεί πολύ σημαντικά από τη πανδημία, εντούτοις η προστιθέμενη αξία του στο ΑΕΠ της χώρας είναι εξίσου σημαντική και για αυτό αντιμετωπίζει χαμηλή επίπτωση. Τέλος, δεν καταγράφονται κλάδοι οι οποίοι είχαν χαμηλές επιπτώσεις στον κύκλο εργασιών τους αλλά υψηλές στην προστιθέμενη αξία τους.

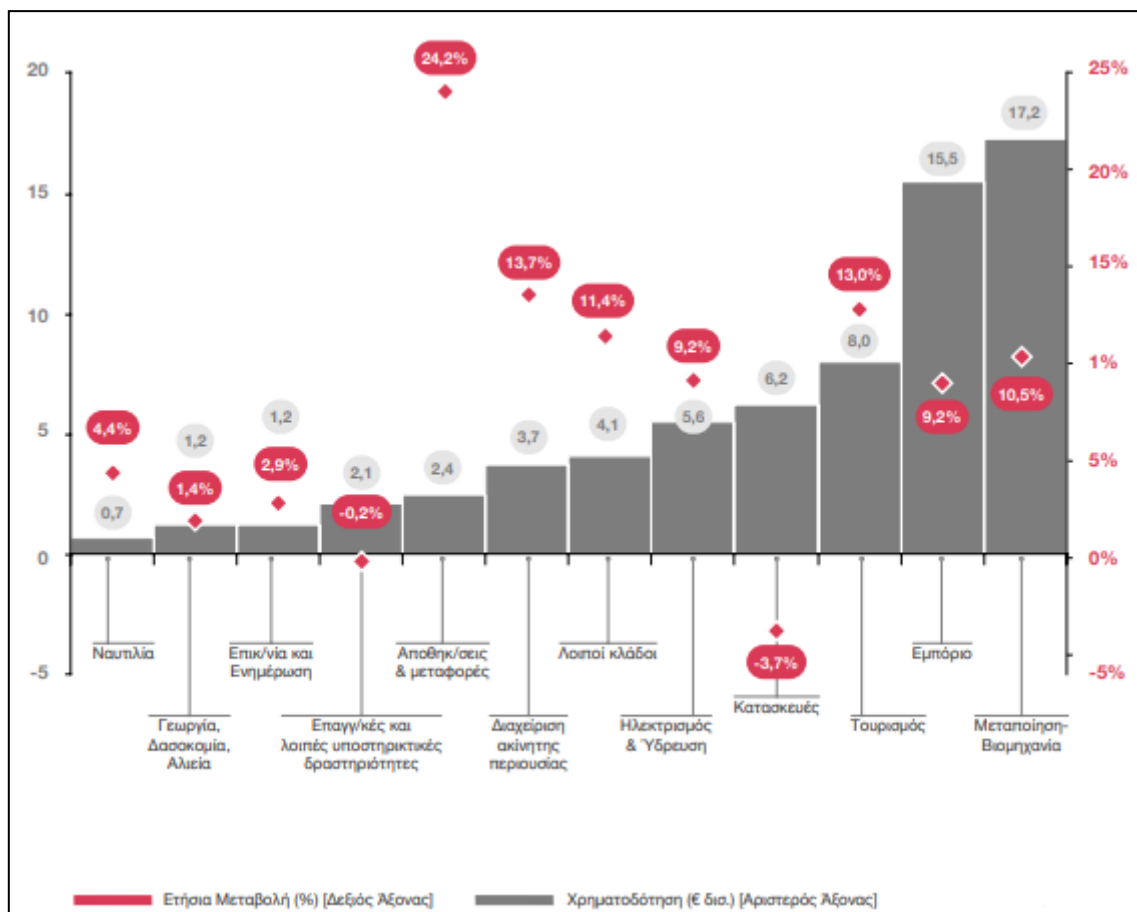
Στο Γράφημα 11 που ακολουθεί παρουσιάζεται η αρχική πρόβλεψη για το ΑΕΠ εντός του 2020 σε σχέση με την προηγούμενη εκτίμηση του αν η πανδημία δεν επικρατούσε στην Ελλάδα και τον κόσμο γενικότερα.



Γράφημα 11: Πρόβλεψη επίδρασης της πανδημίας στο ΑΕΠ, **Πηγή:** Grant Thornton (2020), σ. 9

Επομένως, φαίνεται από το γράφημα ότι, το 2019 το ΑΕΠ ήταν στα 187,46 δις € και εκτιμήθηκε ότι το 2020 θα αυξανόταν στα 191,96 δις €. Όμως, με την έλευση της πανδημίας προβλέφθηκε ότι η επίπτωση στο ΑΕΠ ήταν -8,5%, στο ύψος των 171,52 δις €. Για το 2021 δε, εκτιμάται ότι θα αυξηθεί στα 180,1 δις € λόγω του σταδιακού ανοίγματος της οικονομίας, έχοντας ως κύριο τείχος προστασίας την εκστρατεία εμβολιασμού του πληθυσμού που ξεκίνησε τέλος του 2020.

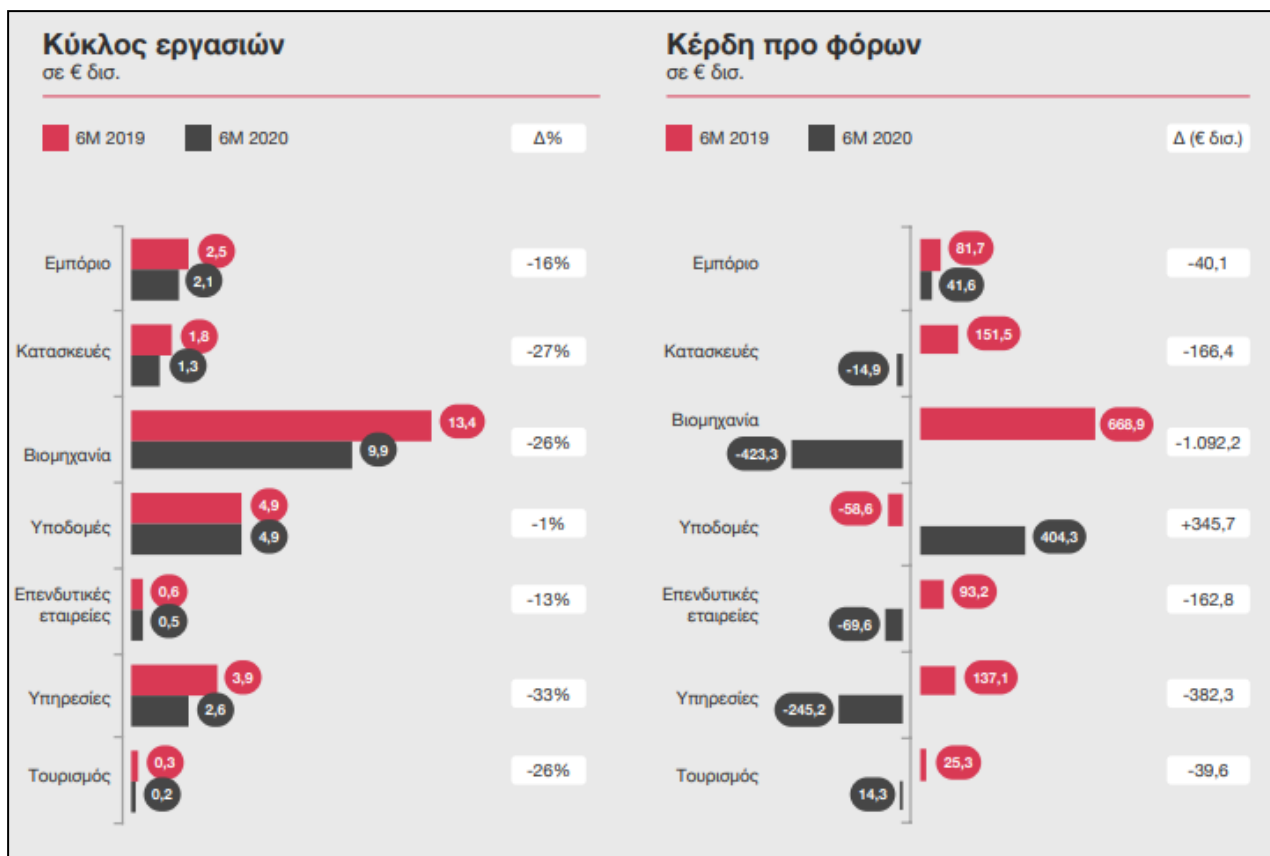
Σημαντικές πληροφορίες για τις επιπτώσεις της πανδημίας σε διάφορους κλάδους της ελληνικής οικονομίας μπορούν να αντληθούν και από μία αντίστοιχη μελέτη για το ίδιο έτος που πραγματοποιήθηκε από την ελεγκτική εταιρεία PricewaterhouseCoopers (PwC). Αρχικά, στο Γράφημα 12 απεικονίζεται η δυνατότητα χρηματοδότησης των επιχειρήσεων ανά κλάδο δραστηριότητας εξαιτίας των επιπτώσεων της πανδημίας.



Γράφημα 12: Χρηματοδότηση επιχειρήσεων, Οκτώβριος 2020, **Πηγή:** PwC (2020), σ. 19

Έτσι, από τα δεδομένα του Οκτωβρίου 2020 προκύπτει ότι τη μεγαλύτερη χρηματοδότηση που έλαβαν από το κράτος ήταν οι κλάδοι Μεταποίησης - Βιομηχανίας (17,2 δις €) και το Εμπόριο (15,5 δις €), με ετήσια μεταβολή της χρηματοδότησης τους 10,5% και 9,2% αντίστοιχα. Σημαντικές ωστόσο ήταν και οι ετήσιες μεταβολές για άλλους κλάδους όπως οι Αποθηκείσεις & μεταφορές (24,2%), η Διαχείριση ακίνητης περιουσίας (13,7%), ο Τουρισμός (13%) και λοιποί κλάδοι (11,4%), αλλά με λιγότερο ύψος χρηματοδότησης σε σχέση με τους προαναφερόμενους κλάδους.

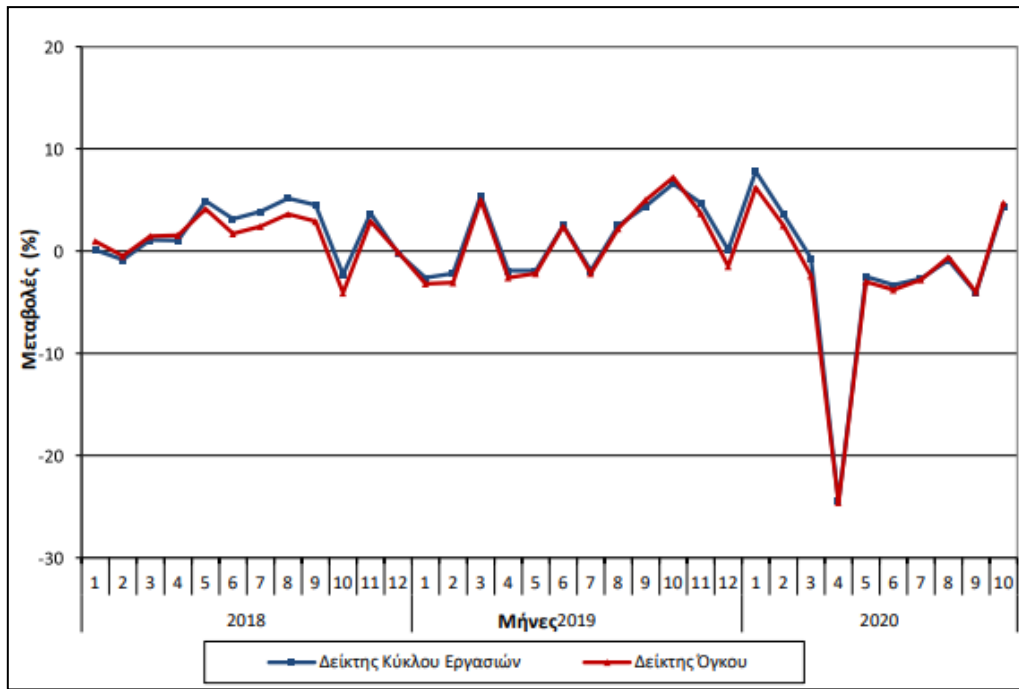
Επιπρόσθετα, σύμφωνα με το Γράφημα 13 παρακάτω, που παρουσιάζει τον κύκλο εργασιών και τα κέρδη προ φόρων για ενδεικτικούς κλάδους, πριν και μετά την έλευση της πανδημίας, φαίνεται ότι οι κλάδοι της Βιομηχανίας και των Υπηρεσιών υπέστησαν τις υψηλότερες ζημιές στα κέρδη τους (-1.092,2 δις € και -382,3 δις € αντίστοιχα) όπως και στον κύκλο εργασιών τους (-26% και -33% αντίστοιχα). Στη δεύτερη περίπτωση εξίσου επηρεάστηκαν οι κλάδοι των Κατασκευών (-27%), και του Τουρισμού (-26%).



Γράφημα 13: Κύκλος εργασιών (δισ. €) και Κέρδη προ φόρων (δισ. €) για ενδεικτικούς κλάδους, 2019-2020, Πηγή: PwC (2020), σ. 21

Σημαντικό επίσης να τονιστεί ότι ο κλάδος των Υποδομών είχε τη πιο χαμηλή επίπτωση (-1%) και μάλιστα τα κέρδη προ φόρων αυξήθηκαν κατά 345,7 δισ. € εξαιτίας των χρηματοοικονομικών επιδόσεων της ΔΕΗ και του ΟΤΕ, με προσανατολισμό προς την υιοθέτηση νέων ψηφιακών τεχνολογιών.

Εστιάζοντας στο λιανικό εμπόριο, ενδιαφέρουσες πληροφορίες μπορούν να αντληθούν και από την ΕΛ.ΣΤΑΤ. σχετικά με τον Δείκτη Κύκλου Εργασιών (ΔΚΕ) στο Λιανικό Εμπόριο. Έτσι, το Γράφημα 14 απεικονίζει την εξέλιξη του ΔΚΕ του λιανικού εμπορίου, παράλληλα με τον Δείκτη Όγκου.



Γράφημα 14: Εξέλιξη ετήσιων μεταβολών (%) των Γενικών Δεικτών Κύκλου Εργασιών και Όγκου στο Λιανικό Εμπόριο (Έτος Βάσης = 2015), Πηγή: ΕΛ.ΣΤΑΤ. (2021δ), σ. 1

Και οι δύο δείκτες κινούνται σχεδόν στα ίδια επίπεδα μεταξύ τους κατά τη διαχρονική τους εξέλιξη. Τη περίοδο που η πανδημία ξέσπασε και στην Ελλάδα, φαίνεται μία αισθητή και απότομη πτώση των δεικτών γύρω στο 25%. Έπειτα, σημείωσε και πάλι ταχεία άνοδο φτάνοντας σχεδόν στα ίδια επίπεδα όπως και προηγουμένως, εξαιτίας του σταδιακού ανοίγματος της οικονομίας.

Σύμφωνα με τα ίδια δεδομένα, η αύξηση του ΔΚΕ και Όγκου του λιανικού εμπορίου κατά 4,4% τον Οκτώβριο του 2020, σε σύγκριση με τον Οκτώβριο του 2019, οφείλεται στην ετήσια αύξηση των καταστημάτων πώλησης: φαρμακευτικών - καλλυντικών (29,2%), βιβλία - χαρτικά - λοιπά είδη (18,3%), μεγάλα καταστήματα τροφίμων (9,5%) και ένδυση - υπόδηση (4,4%), ενώ τα καύσιμα και τα λιπαντικά αυτοκινήτων μειώθηκαν κατά 19,4% λόγω των περιορισμών στις μετακινήσεις.

Η υπάρχουσα βιβλιογραφία σχετικά με τις επιπτώσεις της πανδημίας σε διάφορους ελληνικούς κλάδους αναπτύσσεται σε σημαντικό βαθμό, ωστόσο δεν είναι ακόμη αναπτυγμένη σε μεγάλο βαθμό, με εστίαση κυρίως στον τουρισμό που αποτελεί βασική πηγή εσόδων για την ελληνική οικονομία.

Έτσι, η έρευνα του Papanikos (2020) εξετάζει τον οικονομικό αντίκτυπο της πανδημίας του 2020 στην οικονομία του ελληνικού τουρισμού. Με βάση πληροφορίες σχετικά με τους

δείκτες των προκρατήσεων σε ευρωπαϊκούς προορισμούς, οι εκτιμήσεις δείχνουν ότι ο αντίκτυπος της πανδημίας του 2020 στα διεθνή έσοδα του ελληνικού τουρισμού είναι τεράστιος. Οι μειώσεις των τουριστικών εισπράξεων αναμένεται να έχουν αντίκτυπο που κυμαίνεται από 9 έως 14% του ΑΕΠ.

Σε παρόμοια ευρήματα για τον ελληνικό τουρισμό καταλήγει και η μελέτη του Pappas (2021), αντλώντας από ένα δείγμα 385 ενηλίκων μόνιμων κατοίκων της Αθήνας, την επίδραση του COVID-19 στην πρόθεση διακοπών (holidays intention). Τα ευρήματα της ανάλυσης δείχνουν ότι εν μέσω πανδημίας η πρόθεση τους για διακοπές εξαρτάται από i) τους υγειονομικούς κινδύνους που ενδεχομένως αντιμετωπίσουν και ii) τις οικονομικές και άλλες επιπτώσεις του COVID-19. Παρόμοια και τα αποτελέσματα της Argyriou (2020).

Παραμένοντας στον τουρισμό, οι Medova et al. (2021) εστιάζουν την ανάλυση τους στη περίπτωση του νησιού της Σαντορίνης, ένα από τα πιο κοσμοπολίτικα νησιά της Ελλάδας. Χρησιμοποιώντας στατιστικά δεδομένα σε βασικές οικονομικές μεταβλητές, Τα ευρήματα δείχνουν σημαντική επίδραση της πανδημίας σε πολλαπλές μεταβλητές, όπως η μακροπρόθεσμη τάση της σημαντικότητας του τουριστικού τομέα στο ελληνικό ΑΕΠ, ο αριθμός πτήσεων και επισκεπτών στην Ελλάδα και τη Σαντορίνη και η συμβολή του τουρισμού και των ταξιδιών στο ΑΕΠ. Επιπρόσθετα, σχεδόν το 75% των κατοίκων του νησιού εξαρτάται από το εισόδημα από τον τουρισμό. Με βάση διαφορετικές αναλύσεις και έρευνες SWOT, η Σαντορίνη, σε αντίθεση με άλλα μέρη της Ελλάδας, δεν επηρεάζεται τόσο πολύ από την έλλειψη θέσεων εργασίας και ανέκαθεν είναι ένας τόπος όπου πολλοί νέοι βρίσκουν θέση εργασίας, έστω και εποχιακή.

Οι Kopsidas et al. (2021), με βάση δεδομένα από την Αθήνα, διερευνούν την αναμενόμενη συμπεριφορά των ταξιδιωτών σε σχέση με τη χρήση των μέσων μαζικής μεταφοράς κατά τη περίοδο της πανδημίας. Η ανάλυση τους πραγματοποιείται χρησιμοποιώντας μεθοδολογίες ομαδοποιημένου αλγόριθμου και μοντέλο διακριτής διάρκειας. Και οι δύο μεθοδολογίες οδηγούν στο συμπέρασμα ότι η συχνότητα χρήσης των μέσων μαζικής μεταφοράς πριν από την πανδημία μαζί με την ηλικία των ταξιδιωτών, επηρεάζουν τη συμπεριφορά τους όσον αφορά την πρόθεση τους να χρησιμοποιήσουν τα μέσα μεταφοράς. Τα αποτελέσματα από το μοντέλο διακριτής διάρκειας υποδηλώνουν επίσης ότι οι αυτοαπασχολούμενοι και οι ταξιδιώτες που χρησιμοποιούν κυρίως ιδιωτικά οχήματα είναι λιγότερο πιθανό να χρησιμοποιήσουν τα δημόσια μέσα μεταφοράς εν μέσω πανδημίας.

Η έρευνα των Polemis & Soursou (2021) εξετάζουν μία διαφορετική περίπτωση για τον αντίκτυπο της πανδημίας στις αποδόσεις των μετοχών 11 ελληνικών εισηγμένων εταιρειών στον κλάδο της ενέργειας. Χρησιμοποιώντας μια προσέγγιση μελέτης που καλύπτει ένα περιθώριο 10 ημερών πριν και 10 ημερών μετά την επιβολή του πρώτου γενικού lockdown στη χώρα (23/3/2020), τα ευρήματα έδειξαν ότι η πανδημία επηρέασε τις αποδόσεις της πλειοψηφίας των εισηγμένων επιχειρήσεων.

Μελέτη από τους Pavlatos et al. (2020) αναδεικνύει την σημαντική επίδραση που είχε η πανδημία στον κλάδο των ξενοδοχειακών μονάδων. Η ανάλυση εστίασε εδώ σε βασικές πρακτικές διαχείρισης κρίσεων που θα μπορούσαν να εφαρμοστούν από τις μονάδες αυτές για την ανάκαμψή του κλάδου. Οι κυβερνητικές πρακτικές και οι πρακτικές μάρκετινγκ θεωρήθηκαν πιο σημαντικές σε σχέση με τις λειτουργικές πρακτικές, τις πρακτικές μείωσης κόστους και τις πρακτικές τιμολόγησης υπηρεσιών.

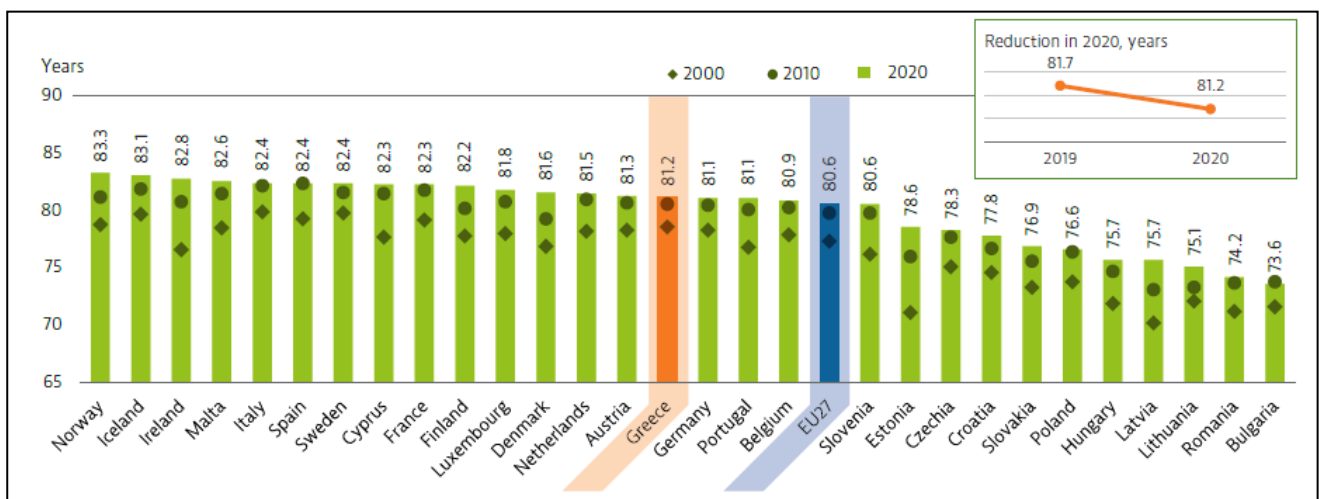
Τέλος, σημαντική είναι και η μελέτη των Mouratidis & Papagiannakis (2021) η οποία και παρέχει στοιχεία σχετικά με τις αλλαγές σε μια σειρά διαδικτυακών δραστηριοτήτων λόγω της πανδημίας του COVID-19 όπως τηλεργασία, ηλεκτρονικό εμπόριο κ.α.. Γεγονός είναι ότι η σημασία και η συχνότητα των απομακρυσμένων διαδικτυακών δραστηριοτήτων αυξήθηκε σημαντικά λόγω της πανδημίας, ενώ η αυξημένη σημασία της τηλεργασίας, της τηλεδιάσκεψης, της ηλεκτρονικής μάθησης, των ηλεκτρονικών αγορών και της τηλε-υγείας συνέβαλαν σε αλλαγές στην κινητικότητα των ελλήνων πολιτών στις πόλεις.

4 Κοινωνικές επιπτώσεις της πανδημίας του COVID-19 στην Ελλάδα

Η πανδημία του COVID-19 έχει αλλάξει δραματικά τις ζωές των ανθρώπων σε όλο τον κόσμο, οδηγώντας σε περιορισμούς, πιέσεις και αποκλίσεις από συνήθειες που προηγουμένως θεωρούνταν δεδομένες (π.χ. νυχτερινή διασκέδαση, επισκέψεις σε συγγενείς, φίλους κ.λπ.), καθώς και σε απαραίτητες δραστηριότητες επιβίωσης. Ο σαρωτικός και ισοπεδωτικός χαρακτήρας της πανδημίας δεν έχει αφήσει ανεπηρέαστο κανέναν τομέα της κοινωνικής ζωής, πάνω απ' όλα την ανθρώπινη υγεία (Kousi et al., 2021). Στο σημείο αυτό εξετάζονται οι κοινωνικές επιπτώσεις της πανδημίας στην Ελλάδα, τόσο στο σύστημα υγείας όσο και σε άλλους τομείς όπως η εκπαίδευση, η φτώχεια, ο κοινωνικός αποκλεισμός κ.α..

4.1 Σύστημα Υγείας

Σε γενικές γραμμές, σύμφωνα με στοιχεία του ΟΟΣΑ, ο ελληνικός πληθυσμός στο σύνολο του χαίρει καλής υγείας, με υψηλότερο προσδόκιμο ζωής (81,2 έτη) σε σχέση με τον ευρωπαϊκό μέσο όρο (80,6 έτη) για το 2020 (βλέπε Γράφημα 15). Ήδη από το 2010, έχουν εφαρμοστεί αρκετές μεταρρυθμίσεις στο Εθνικό Σύστημα Υγείας (ΕΣΥ) της χώρας, συμπεριλαμβανομένης της ενίσχυσης και της επέκτασης των υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας που παρέχονται από τον δημόσιο τομέα. Έχει επίσης ανανεωθεί η εστίαση στην πρόληψη και την αντιμετώπιση των παραγόντων κινδύνου μέσω ενός νέου εθνικού σχεδίου δημόσιας υγείας.

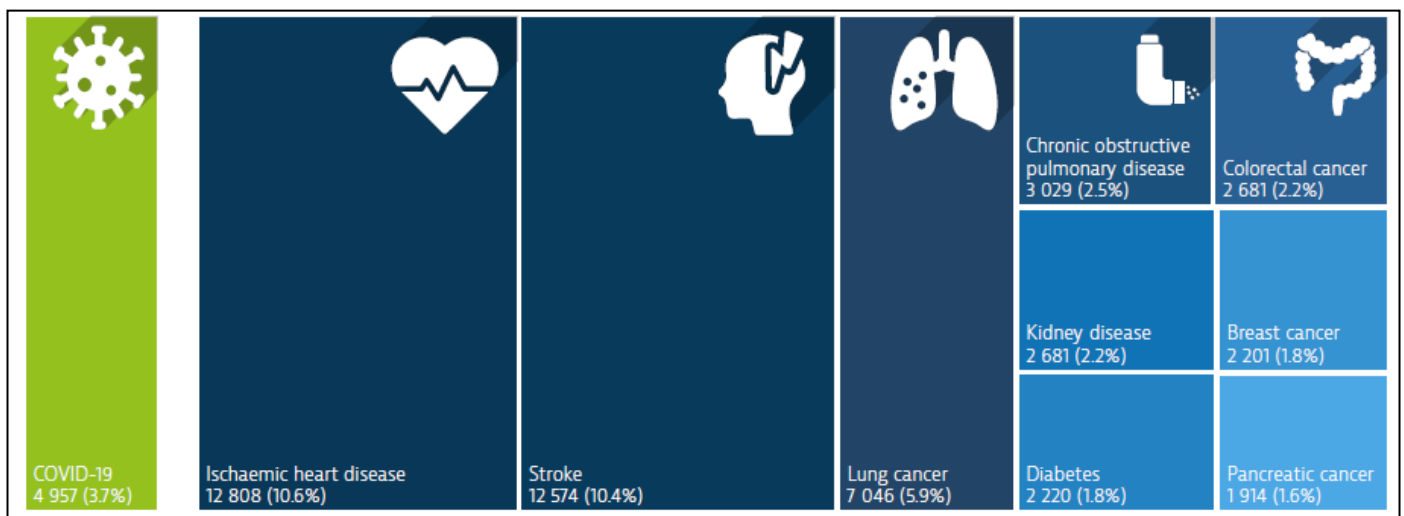


Γράφημα 15: Προσδόκιμο Ζωής ετών 2000, 2010 και 2020 στις Χώρες-Μέλη της ΕΕ-27, Πηγή: OECD (2021), σ. 4

Ωστόσο, το προσδόκιμο αυτό ζωής το πρώτο εξάμηνο του 2020 ήταν ελαφρά μειωμένο σε σχέση με το 2019 (81,7 έτη), μετά το ξέσπασμα της πανδημίας COVID-19. Αυτή η μείωση είναι μικρότερη από τη μέση μείωση των περίπου 8,5 μηνών σε ολόκληρη την ΕΕ. Η διαφορά μεταξύ των φύλων στο προσδόκιμο ζωής είναι 5,1 έτη (78,6 έτη για τους άνδρες, 83,7 έτη για τις γυναίκες), ποσοστό χαμηλότερο από τη διαφορά στην ΕΕ (5,6 έτη).

Επιπρόσθετα, το 2020, καταγράφηκαν περίπου 5.000 θάνατοι στην Ελλάδα (περίπου 4% του συνόλου των θανάτων) από τον COVID-19. Επιπλέον 8.680 θάνατοι καταγράφηκαν μέχρι το τέλος Αυγούστου 2021. Η συντριπτική πλειοψηφία των θανάτων αυτών αφορά άτομα ηλικίας 60 ετών και άνω. Το σωρευτικό ποσοστό θνησιμότητας από τον COVID-19 έως το τέλος Αυγούστου 2021 ήταν περίπου 20% χαμηλότερο στην Ελλάδα από τον μέσο όρο στις χώρες της ΕΕ. Οι κύριες αιτίες θανάτου στην Ελλάδα, με βάση δεδομένα του 2018, είναι η ισχαιμική καρδιοπάθεια, το εγκεφαλικό επεισόδιο και ο καρκίνος του πνεύμονα (βλέπε Σχήμα 1).

Σχήμα 1: Αίτια θανάτου στην Ελλάδα



Πηγή: OECD (2021), σ. 5

Αναφορικά με το ΕΣΥ, είναι γεγονός ότι στο πρώτο κύμα της πανδημίας (τέλη Μαρτίου με αρχές Μαΐου 2020), η αντιμετώπιση της διασποράς του ιού από την κυβέρνηση και το ΕΣΥ ήταν επιτυχής και έγκαιρη. Αποτέλεσε κομβικό σημείο καθώς ήδη το προσδόκιμο ζωής στη χώρα, ιδιαίτερα κατά τη διάρκεια της οικονομικής κρίσης, ακολούθησε μία καθοδική τροχιά. Εκτός αυτού, οι υπηρεσίες υγείας και οι εγκαταστάσεις είναι σε μεγάλο βαθμό συγκεντρωμένες στις αστικές περιοχές, κάνοντας δυσκολότερη την πρόσβαση για ασθενείς από επαρχιακές πόλεις (Kousi et al., 2021; OECD, 2021).

Όμως, κατά το δεύτερο κύμα της πανδημίας COVID-19 (αρχές Νοεμβρίου 2020 - αρχές Ιανουαρίου 2021), όταν τα κρούσματα, οι θάνατοι και οι διασωληνωμένοι στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) αυξήθηκαν σημαντικά, κάποιες από τις περιοχές που επλήγησαν σημαντικά από τον ιό δεν είχαν αρκετές νοσοκομειακές κλίνες και αναζήτησαν νέες στον ιδιωτικό τομέα. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα η πίεση στο ΕΣΥ να αυξηθεί σημαντικά η οποία διατηρείται μέχρι και σήμερα σε υψηλά επίπεδα (OECD, 2021).

Παρά τις σημαντικές προκλήσεις, η πανδημία ανέδειξε τη σημασία του συστήματος της υγείας στην Ελλάδα και έχει δώσει ώθηση σε μέτρα αξιοποίησης πόρων μέσω του μηχανισμού ανάκαμψης και ανθεκτικότητας της ΕΕ. Οι βασικοί τομείς που θα επωφεληθούν από τις στρατηγικές επενδύσεις περιλαμβάνουν την πρωτοβάθμια περίθαλψη και τις υποδομές νοσοκομείων, τα προγράμματα πρόληψης και προαγωγής της υγείας και τον ψηφιακό μετασχηματισμό των υπηρεσιών υγείας. Ειδικότερα για τη τελευταία περίπτωση, η εισαγωγή της άυλης συνταγογράφησης και η ψηφιακή καταγραφή των διαγνωστικών ελέγχων (self-tests) αποκαλύπτει την γρήγορη ανταπόκριση της πολιτείας στα μέτρα ψηφιακής πολιτικής. Ήδη από το 2011, έχουν γίνει θετικά βήματα με την εισαγωγή της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης.

Όπως και να 'χει, η αποτελεσματικότητα του ΕΣΥ στην Ελλάδα είναι ιδιαίτερα χαμηλή και η αποτελεσματική διαχείριση των δημοσίων πόρων παραμένει μία σημαντική πρόκληση. Η ανάπτυξη δε συνεργασίας μεταξύ δημόσιου και ιδιωτικού τομέα μπορεί να αποτελέσει μέτρο που θα οδηγήσει στη διασφάλιση της αποτελεσματικότητας των μέτρων και στην αξιοποίηση των πόρων (MSD, 2021).

4.2 Εκπαίδευση

Η πανδημία του COVID-19 έχει επηρεάσει πολλές πτυχές της κοινωνικής, πολιτιστικής και οικονομικής ζωής, συμπεριλαμβανομένης και της εκπαίδευσης. Ενώ κάθε εκπαιδευτική βαθμίδα αντιμετωπίζει ξεχωριστές προκλήσεις ανάλογα με την δυνατότητα παροχής του εκπαιδευτικού έργου, η τριτοβάθμια εκπαίδευση οδήγησε στην πυροδότηση μιας 'επανάστασης' στον τομέα της διδασκαλίας. Σε αυτό το πλαίσιο, τόσο το Παγκόσμιο Οικονομικό Φόρουμ (2020) όσο και η Παγκόσμια Τράπεζα, στις προτάσεις τους για την ατζέντα του 2020 για την εποχή μετά COVID-19, υπογραμμίζουν την ανάγκη για επανεξέταση του τρόπου λειτουργίας των εκπαιδευτικών συστημάτων (OECD, 2020β).

Πράγματι, όπως αναφέρθηκε και σε προηγούμενο κεφάλαιο, στις 11 Μαρτίου 2020, ο ΠΟΥ κήρυξε την διασπορά του COVID-19 στον κόσμο ως παγκόσμια πανδημία. Τα εκπαιδευτικά συστήματα σε όλο τον κόσμο επηρεάστηκαν σημαντικά καθώς τα υγειονομικά μέτρα περιορισμού προκάλεσαν το εκτεταμένο κλείσιμο των εκπαιδευτικών ιδρυμάτων, που μέχρι τότε δεν ήταν τόσο εξοικειωμένα με τις νέες τεχνολογίες ηλεκτρονικής διδασκαλίας .

Μετά από ορισμένα τοπικά lockdown ανά την επικράτεια, στις 10 Μαρτίου, η Ελλάδα ανακοίνωσε το κλείσιμο όλων των εκπαιδευτικών της δομών, με άμεση εφαρμογή του μέτρου. Η χώρα άνοιξε σταδιακά τα εκπαιδευτικά ιδρύματα για μαθητές και φοιτητές από τις 11 Μαΐου. Κατά τη διάρκεια του γενικού lockdown αλλά και έκτοτε, η χώρα, βαδίζοντας σύμφωνα με την εκπαιδευτική πολιτική του ΟΟΣΑ, εστίασε σε 5 βασικούς τομείς γύρω από την εκπαίδευση (OECD, 2020β: σ. 3):

1. Διασφάλιση συνεχούς πρόσβασης σε ομαλές και εφικτές ηλεκτρονικές πλατφόρμες μέσω του εκπαιδευτικού συστήματος. Κατά τη διάρκεια της γενικής απαγόρευσης κυκλοφορίας, τα σχολεία αναμενόταν να συνεχίσουν να παρέχουν διδασκαλία στους μαθητές τους μέσω σύγχρονων και μη μεθόδων ηλεκτρονικής διδασκαλίας. Για να υποστηρίξει τα σχολεία σε αυτό το έργο, το Υπουργείο Παιδείας και Θρησκευμάτων εξέδωσε ορισμένες Οδηγίες για την εξ Αποστάσεως Εκπαίδευση και συγκέντρωσε μια λίστα με τους διαθέσιμους πόρους προς αξιοποίηση τους. Η κυβέρνηση από εκείνη τη στιγμή κινητοποίησε προϋπάρχοντες ψηφιακούς πόρους, όπως ηλεκτρονικές βιβλιοθήκες ψηφιακών εγχειριδίων, ψηφιακά σχέδια μαθημάτων και πλατφόρμες ψηφιακής εκπαίδευσης και εισήγαγε νέες ψηφιακές πλατφόρμες για σύγχρονη διαδικτυακή διδασκαλία (π.χ. Skype Meetings, Microsoft Teams, Webex, κ.λπ.), αρχικά για μαθητές της ανώτερης δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης και σχολεία σε περιοχές που πρώτα επηρεάστηκαν από το lockdown, και έπειτα επεκτάθηκε σε όλες τις βαθμίδες.

2. Ενίσχυση του 'εσωτερικού κόσμου' του μαθητή: Το Εργαστήριο Σχολικής Ψυχολογίας δημοσίευσε πολλαπλές εκθέσεις που καθοδηγούν γονείς και δασκάλους σχετικά με το πώς να υποστηρίξουν τα παιδιά τους και να καλλιεργούν τη συναισθηματική ανθεκτικότητα αυτών κατά τη διάρκεια της πανδημίας.

3. Παροχή στοχευμένης υποστήριξης και παρεμβάσεων σε ευάλωτα παιδιά και οικογένειες: Για τη διευκόλυνση της πρόσβασης σε ψηφιακές εκπαιδευτικές πηγές, το Υπουργείο Παιδείας και Θρησκευμάτων, σε συνεργασία με παρόχους δικτύων κινητής

τηλεφωνίας, εξασφάλισε δωρεάν πρόσβαση μέσω σταθερών τηλεφώνων, κινητών τηλεφώνων και tablet στην εξ αποστάσεως εκπαιδευτική διδασκαλία, ιδιαίτερα για μαθητές με περιορισμένες δυνατότητες και ψηφιακές υποδομές.

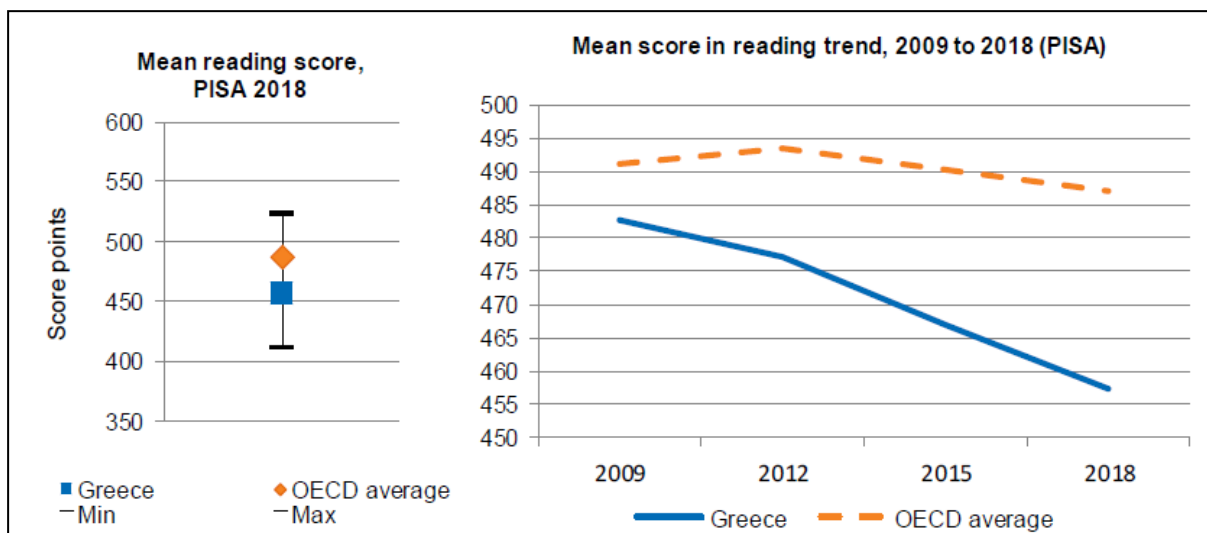
4. Αξιοποίηση ευρύτερης υποστήριξης και δέσμευσης σε τοπικό και κεντρικό επίπεδο:

Το Υπουργείο Παιδείας και Θρησκευμάτων εξασφάλισε δεσμεύσεις από πολλές ιδιωτικές εταιρείες για δωρεά τεχνολογικού εξοπλισμού σε εκπαιδευτικά ιδρύματα, τα οποία με τη σειρά τους τον ανέθεσαν σε φοιτητές, δίνοντας προτεραιότητα σε όσους προέρχονταν από χαμηλό κοινωνικο-οικονομικό υπόβαθρο.

5. Συλλογή, διάδοση και βελτίωση της χρήσης των πληροφοριών, αναφορικά με την ευκολία, την ετοιμότητα και άλλα χαρακτηριστικά των εκπαιδευτικών υποδομών και μαθητών/φοιτητών ως προς την υιοθέτηση και αξιοποίηση των νέων ψηφιακών μέσων.

Στην Ελλάδα, σύμφωνα με τον δείκτη του Προγράμματος για την Διεθνή Αξιολόγηση Μαθητών (Programme for International Students' Assessment - PISA), για τα δεδομένα του 2018, οι μαθητές/φοιτητές είχαν απόδοση κάτω από τον μέσο όρο του ΟΟΣΑ στην ανάγνωση, με μέση βαθμολογία 457 μονάδες έναντι 487 αντίστοιχα.

Επιπλέον, η επίδοση των μαθητών/φοιτητών στην εκπαίδευση κορυφώθηκε το 2009 και έκτοτε, η απόδοση των στην ανάγνωση μειώνονται σταθερά σε όλες τις πτυχές που καλύπτει ο δείκτης. Το 2015, τα σκορ αλφαριθμητισμού για τους Έλληνες ενήλικες που συμμετείχαν στην Έρευνα Δεξιοτήτων Ενηλίκων του ΟΟΣΑ ήταν κάτω του μέσου όρου, με 254 βαθμούς έναντι του μέσου όρου του ΟΟΣΑ που ήταν 268 βαθμοί βαθμολογίας. Ακόμη, οι νεότεροι ενήλικες (25-34 ετών) στην Ελλάδα στον αλφαριθμητισμό σημείωσαν 8 πόντους χαμηλότερα από τη μεγαλύτερη ηλικιακή ομάδα (55-65 ετών). Τα παραπάνω δεδομένα παρουσιάζονται στο Γράφημα 16 που ακολουθεί.



Γράφημα 16: Σύγκριση Δείκτη PISA Ελλάδας και μέσου όρου ΟΟΣΑ για το 2018 (αριστερό γράφημα) και για τη περίοδο 2009-2018 (δεξιό γράφημα), **Πηγή:** OECD (2020), σ. 4

Αν και προς το παρόν δεν έχουν δημοσιευτεί πιο πρόσφατα στοιχεία σχετικά με τον παραπάνω δείκτη, εντούτοις, μία έρευνα από τους Kedraka & Kaltsidis (2020) παρουσιάζουν μια μικρή μελέτη περίπτωσης 75 φοιτητών από το Τμήμα Μοριακής Βιολογίας και Γενετικής του Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης, σχετικά με τις εμπειρίες τους από τη μετάβαση από διά ζώσης σε εξ αποστάσεως εκπαίδευση κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Τα ευρήματα έδειξαν ότι οι φοιτητές θεωρούν ότι η εξ αποστάσεως εκπαίδευση είναι ενδιαφέρουσα, σύγχρονη, επαρκής και με διευκολύνσεις, αλλά δεν μπορεί να αντικαταστήσει την εμπειρία της κοινωνικής αλληλεπίδρασης με συμμαθητές και καθηγητές. Συνεχίζουν δε να εκφράζουν ανησυχίες για τη ποιότητα των μαθημάτων, εξετάσεων και εργαστηριακών ασκήσεων που παρέχονται εξ αποστάσεως, κάτι βεβαίως που μπορεί να οφείλεται στις συγκεκριμένες και υψηλές απαιτήσεις των βιοεπιστημών.

Παρόμοια έρευνα διεξήχθη από τους Karalis & Raikou (2020) τους δύο πρώτους μήνες της πανδημίας του COVID-19 στην Ελλάδα, σχετικά με τις επιπτώσεις των συνθηκών στην πανεπιστημιακή εκπαίδευση. Εξετάζεται η περίπτωση του Παιδαγωγικού Τμήματος του Πανεπιστημίου Πατρών σε δείγμα 103 φοιτητών, προκειμένου να διερευνηθούν οι υποθέσεις και τα συναισθήματα των φοιτητών για την απότομη στροφή τους στην εξ αποστάσεως εκπαίδευση, στο πλαίσιο δύο ακαδημαϊκών μαθημάτων σε περίοδο κρίσης. Σύμφωνα με τα ευρήματα, οι φοιτητές στην αρχή ήταν γεμάτοι με έντονα αρνητικά συναισθήματα και, σε μικρό βαθμό, με πρόσκαιρη χαρά λόγω του κλεισίματος των πανεπιστημίων. Ωστόσο με την

έναρξη των εξ αποστάσεως μαθημάτων, τα αρνητικά συναισθήματα τους μετατράπηκαν σε θετικά, κυρίως αισιοδοξία, ανακούφιση και ενθουσιασμός για τη νέα τους εμπειρία. Η συντριπτική πλειοψηφία δεν δυσκολεύτηκε να έχει πρόσβαση στη διαδικτυακή διδασκαλία, καθώς η συμμετοχή στο μάθημα ήταν ευκολότερη, κυρίως μέσω των δυνατοτήτων που προσφέρει η τεχνολογία, αλλά και λόγω του τρόπου επικοινωνίας μεταξύ καθηγητών και φοιτητών.

Ως προς το περιεχόμενο της διδασκαλίας, η πλειοψηφία θεωρεί ότι η ύλη καλύπτεται και από την εξ αποστάσεως εκπαίδευση, αλλά ένα σημαντικό ποσοστό μαθητών δεν συμφωνεί με αυτή την εξέλιξη, υποστηρίζοντας ότι η διά ζώσης εκπαίδευση καλύπτει σε μεγαλύτερο βαθμό την διδακτέα ύλη. Όσον αφορά δε την αλληλεπίδραση μεταξύ φοιτητών και καθηγητή, ορισμένοι προτιμούν τη διά ζώσης επαφή και την παρακολούθηση στην αίθουσα, τόσο για την κατανόηση όσο και για τη συμμετοχή τους στο μάθημα, ενώ άλλοι αισθάνονται πιο άνετα ή συγκεντρώνονται καλύτερα και εκφράζουν περισσότερο την άποψη τους όταν συμμετέχουν σε μαθήματα εξ αποστάσεως (Karalis & Raïkou, 2020).

Ακόμη, οι Lionarakis et al. (2020) στοχεύουν να διερευνήσουν τον ταχύ σχεδιασμό και ανάπτυξη των δωρεάν Μαζικών Ανοιχτών Διαδικτυακών Μαθημάτων (MOOC), έργο το οποίο υλοποιήθηκε από το Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο και το Ελληνικό Ινστιτούτο Εκπαιδευτικής Πολιτικής κατά τη διάρκεια των απαγορεύσεων στις μετακινήσεις. Τα ευρήματα από τη πλατφόρμα αυτή έδειξαν ότι τόσο οι καθηγητές όσο και οι φοιτητές συμμετείχαν στην εξ αποστάσεως εκπαίδευση με ικανοποιητικό τρόπο και συνθήκες, με σημαντική διευκόλυνση στην παρακολούθηση των μαθημάτων αν ληφθεί υπόψη και το κόστος μεταφοράς στον χώρο του πανεπιστημίου. Παρόλα αυτά, σημαντικά περιθώρια βελτίωσης υπάρχουν στην επιμόρφωση του εκπαιδευτικού προσωπικού για τη διαχείριση και οργάνωση των μαθημάτων τους ώστε η γνώση να παρέχεται εξίσου εύκολα όπως και με τους παραδοσιακούς τρόπους διδασκαλίας.

Οι Brinia & Psoni (2021) τέλος, εξετάζουν την επίδραση της πανδημίας στην εκπαίδευση από τη μεριά των εκπαιδευτικών. Η μέθοδος που επιλέχθηκε ήταν η ποιοτική έρευνα μέσω ημιδομημένων συνεντεύξεων σε δείγμα 45 εκπαιδευτικών - υποψήφιων για τη χρήση των ψηφιακών μέσων. Τα ευρήματα από τις συνεντεύξεις αυτές έδειξαν ότι οι υποψήφιοι εκπαιδευτικοί εξοικειώθηκαν σε μεγάλο βαθμό με τις νέες τεχνολογίες στην εκπαίδευση. Επιπλέον, ανέπτυξαν δεξιότητες που θα αποδειχθούν χρήσιμες για τις μελλοντικές τους διδασκαλίες, όπως η προσαρμοστικότητα, η ευελιξία και ο χειρισμός της αλληλεπίδρασης

των μαθητών τους σε διαδικτυακές δραστηριότητες. Παρόμοια είναι και τα ευρήματα των Αθανάτου & Υφαντόπουλος (2020) σε έρευνα εκπαιδευτικών πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης του Νομού Δωδεκανήσων.

4.3 Φτώχεια - Κοινωνικές Ανισότητες / Αποκλεισμός

Τις τελευταίες δύο δεκαετίες, η Ελλάδα έχει υποστεί σημαντικές οικονομικές και κοινωνικές αναταραχές. Μετά από μια οικονομική κρίση (2009-2018) και μια συνεχιζόμενη προσφυγική κρίση (2016-σήμερα), η χώρα αντιμετωπίζει τώρα μια νέα απειλή που είναι η κρίση της πανδημίας του COVID-19 και η επίπτωση της στη φτώχεια.

Πριν από την πανδημία του COVID-19, η ελληνική οικονομία γνώρισε μια περίοδο σημαντικής ανάκαμψης και το ΑΕΠ βρισκόταν σε άνοδο. Ωστόσο, η Ελλάδα έπεσε σε άλλη μια ύφεση λόγω της οικονομικής συρρίκνωσης του 2020 που προκλήθηκε από τους υγειονομικούς περιορισμούς. Καθώς τα σχολεία και τα πανεπιστήμια, οι επιχειρήσεις και εν γένει η οικονομική δραστηριότητα διέκοψαν τη λειτουργία, τόσο η ανεργία όσο και η φτώχεια αυξήθηκαν σημαντικά (Vatavali et al., 2020).

Έτσι, σύμφωνα με την έρευνα των Vatavali et al. (2020) με σκοπό να διερευνήσουν τις αντιλήψεις, τις εμπειρίες και τις πρακτικές του εργαζόμενου πληθυσμού (έλληνες και αλλοδαποί μετανάστες) σχετικά με την καθημερινή του ζωή σε μεγάλες ελληνικές πόλεις, (συνθήκες εργασίας, κινητικότητα, αστικός χώρος κ.λπ.) στο πλαίσιο του πρώτου κύματος της πανδημίας, το 73,3% των συμμετεχόντων δήλωσε ότι τα lockdown και οι περιορισμοί τους επηρέασαν σημαντικά. Επιπλέον, περίπου το 9% των ερωτηθέντων υπέστη απώλεια θέσεων εργασίας και το 18,6% έλαβε αναστολές από την εργασία λόγω των επιπτώσεων του COVID-19. Επιπροσθέτως, οι μετανάστες εργαζόμενοι (Αλβανία, Μπαγκλαντές κ.α.) αισθάνονται έντονα τον αντίκτυπο του COVID-19. Με τους κυβερνητικούς περιορισμούς στις εξαγωγές, η ανάγκη για εξαγωγική εργασία έχει μειωθεί σημαντικά και η απόκτηση ημερομισθίου γίνεται όλο και πιο δύσκολη για αυτούς τους εργαζόμενους. Έτσι, το 2020 το ποσοστό ανεργίας στην Ελλάδα διαμορφώθηκε στο 16,85%, το υψηλότερο ποσοστό ανεργίας στην Ε.Ε.

Σύμφωνα με στατιστικά στοιχεία από τον ΟΗΕ, υπολογίζεται ότι με το ξέσπασμα της πανδημίας, περίπου 500.000 παιδιά ζουν κάτω από το όριο της φτώχειας. Επιπλέον, πάνω από το 50% των φτωχών νοικοκυριών στην Ελλάδα εκφράζει δυσκολία στην έγκαιρη ανταπόκριση του στις οικονομικές του υποχρεώσεις ενώ το 33,33% περίπου αυτών στερείται

ακόμη και των βασικών μέσων επιβίωσης (τροφή, στέγη κ.λπ.), με επιπτώσεις και στη ψυχολογία των παιδιών. Σύμφωνα με το σύστημα ΕΡΓΑΝΗ, μόνο τον Νοέμβριο του 2020 υπήρχε απώλεια 29.933 θέσεων εργασίας. Οι άνθρωποι που ασχολούνται με χειρωνακτικές εργασίες ήταν εκτεθειμένοι σε μεγαλύτερο κίνδυνο από τον ιό εφόσον καθίσταται αδύνατη η τηλεργασία σε τέτοιου είδους εργασίες. Ακόμη όμως κι αν υπήρχε αυτή η δυνατότητα, υποστηρίζεται ότι το 15% των φτωχών νοικοκυριών δεν έχει καν πρόσβαση στον αναγκαίο τεχνολογικό και διαδικτυακό εξοπλισμό, πέραν από την αναγκαία ιατροφαρμακευτική περίθαλψη και τις ανάγκες σίτισης²¹.

Σύμφωνα με στοιχεία της ΕΕ, η Ελλάδα για το 2020 έχει επίσης τον χαμηλότερο μέσο όρο ισότητας των φύλων (52,2%) σε σύγκριση με τις υπόλοιπες χώρες-μέλη της ΕΕ. Ιδιαίτερα με το ξέσπασμα της πανδημίας, περισσότερες γυναίκες στην ΕΕ, όπως και στην Ελλάδα, βρέθηκαν στη πρώτη γραμμή κατά του COVID-19 ως εργαζόμενες στον τομέα της περίθαλψης, εκτεθειμένες έτσι περισσότερο στον κίνδυνο του ιού. Επιπλέον, μεταξύ άλλων, η εργασιακή ανασφάλεια για τις γυναίκες ήταν πολύ αυξημένη σε σχέση με τους άνδρες καθώς η καραντίνα επέφερε σημαντικές επιπτώσεις σε κλάδους που παραδοσιακά έχουν γυναικείο χαρακτήρα και δέχτηκαν σημαντικό πλήγμα από τη πανδημία όπως η νοσηλευτική, η γραμματειακή υποστήριξη και η οικιακή εργασία²².

Επιπρόσθετα, σύμφωνα με στοιχεία της Eurostat, η Ελλάδα βρίσκεται 3η από το τέλος, μετά την Ρουμανία (35,8%) και τη Βουλγαρία (33,6%) αναφορικά με το ποσοστό των ανθρώπων που βρίσκονται σε κίνδυνο φτώχειας και κοινωνικού αποκλεισμού. Αναφέρεται δε ότι οι γυναίκες έρχονται περισσότερο αντιμέτωπες με τον κίνδυνο της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού σε σύγκριση με τους άνδρες (28,8% έναντι 26,1%). Επίσης, μεγαλύτερο ποσοστό φτώχειας και κοινωνικού αποκλεισμού αντιμετωπίζουν άτομα ηλικίας κάτω των 18 ετών (31,5%), ενώ σε χειρότερη κατάσταση βρίσκονται οι οικογένειες με παιδιά παρά οι οικογένειες χωρίς παιδιά (29,7% έναντι 25%)²³.

Οι υγειονομικοί περιορισμοί και η απότομη πτώση της οικονομικής δραστηριότητας επέφερε σημαντική μείωση και στα εισοδήματα όλων των κοινωνικών τάξεων στην Ελλάδα, όπως διαπιστώνει ο Ζανγκας (2021). Έτσι, σύμφωνα με τα αποτελέσματα, η κοινωνική ανισότητα δεν υφίσταται όσον αφορά την απώλεια εισοδήματος λόγω της πανδημίας COVID-19.

²¹ <https://www.tanea.gr/2021/01/21/greece/akomi-megalyteri-ftoxeia-stin-ellada-fernei-i-pandimia/>

²² <https://www.europarl.europa.eu/news/el/headlines/society/20210225STO98702/katanoontas-ton-antiktopou-covid-19-stis-gunaiques-grafimata>

²³ <https://iskra.gr/eurostat>

Αντιθέτως, η πανδημία εμφανίζεται επιταχυντής των ανισοτήτων όπως υποστηρίζουν οι Ζήση & Χτούρης (2020), όσον αφορά την δυσανάλογα μεγάλη οικονομική επίπτωση στα νοικοκυριά που είναι ήδη επιβαρυνόμενα με μεγάλο όγκο χρεών λόγω και της παρελθούσας οικονομικής κρίσης, με αποτέλεσμα υψηλότερη ανεργία στα νοικοκυριά αυτά, απώλεια εισοδήματος και θέσεων εργασίας. Ακόμη, η εντατική φροντίδα που παρέχεται από άτομα σε μέλη του οικογενειακού τους περιβάλλοντος που βρίσκονται σε κατάσταση αναπηρίας ή αυξημένων αναγκών υγείας, διακόπηκε απότομα λόγω των υγειονομικών μέτρων απαγόρευσης μετακίνησης από το ένα σπίτι στο άλλο. Αν και για αυτές τις περιπτώσεις υπήρχε εξαίρεση μετακίνησης, ωστόσο τα επιπρόσθετα οικονομικά, εργασιακά και υγειονομικά βάρη είχαν σημαντικές επιπτώσεις στο επίπεδο της εντατικής φροντίδας των ατόμων αυτών.

Επιπλέον, με βάση την ίδια μελέτη, η πανδημία ανέδειξε και νέες μορφές κοινωνικών ανισοτήτων, αυτές της ευκολίας πρόσβασης και εξοικείωσης με τις ψηφιακές μορφές εργασίας και εκπαίδευσης. Μεταξύ των νοικοκυριών, ακόμη και μεταξύ μελών αυτών, υπήρχε ανέκαθεν ένα ψηφιακό χάσμα ωστόσο με την έλευση της πανδημίας, η απότομη στροφή και ανάγκη εφαρμογής των ψηφιακών τεχνολογιών έφερε σε δύσκολη θέση τα φτωχότερα στρώματα του πληθυσμού, καθώς και άτομα με αδυναμία ενσωμάτωσης των νέων τεχνολογιών για ψυχολογικούς, οικονομικούς ή άλλους λόγους (Ζήση & Χτούρης, 2020).

Οι Tsolou et al. (2021) αποσκοπούν να διερευνήσουν το πρόβλημα του κοινωνικού αποκλεισμού των μαθητών όλων των βαθμίδων και της εγκατάλειψης του σχολείου ως συνέπεια της πανδημίας COVID-19, η οποία διατάραξε απότομα τη σχολική ζωή και την εκπαίδευση γενικότερα. Το βασικό τους συμπέρασμα είναι ότι μαθητές που ήδη βίωναν αντίξοες εκπαιδευτικές και κοινωνικές συνθήκες λόγω της κοινωνικοοικονομικής κατάστασης των οικογενειών τους ή λόγω συγκεκριμένων ατομικών και φυλετικών χαρακτηριστικών, δεν είχαν τη δυνατότητα να ανταποκριθούν στις απαιτήσεις που έθεσε ο τρόπος της σύγχρονης ψηφιακής διδασκαλίας και εκπαίδευσης, καταλήγοντας έτσι κοινωνικά και εκπαιδευτικά αποκλεισμένοι και περιθωριοποιημένοι και τελικά αναγκασμένοι να εγκαταλείψουν πρόωρα το σχολείο.

Σημαντικό, τέλος, σε αυτό το σημείο να τονιστεί ότι ανισότητες δημιουργήθηκαν και σε επίπεδο υγείας καθώς, με βάση τα στατιστικά στοιχεία αλλά και την μελέτη των Π. Σταχτέα & Φ. Σταχτέα (2020), προκύπτει ότι η νόσηση από τον νέο αυτόν ιό επιβαρύνουν ιδιαίτερα τους οικονομικά άπορους, τις φυλετικές μειονότητες, τους άστεγους και τους πρόσφυγες,

εξαιτίας των δυσκολότερων συνθηκών διαβίωσης τους, οι οποίες τους εκθέτουν περισσότερο στον κίνδυνο διασποράς του ιού.

4.4 Ψυχολογία

Είναι εκ των προτέρων γνωστό και από την εμπειρία που οι έλληνες πολίτες βίωσαν και ακόμα βιώνουν τις επιπτώσεις της πανδημίας, εκτός από την σωματική και στη ψυχική τους υγεία. Η απότομη αλλαγή του τρόπου ζωής και η επιβολή μέτρων κοινωνικής αποστασιοποίησης (social distancing) δημιούργησαν υψηλά επίπεδα ανασφάλειας, άγχους και μοναξιάς στη πλειοψηφία των ελλήνων. Σύμφωνα με έρευνα της ΕΥ (2021), από το σύνολο των συμμετεχόντων, διαπιστώθηκε ότι:

- το 40% αυτών βιώνουν έντονο στρες και αδυνατούν να το διαχειριστούν,
- το 35% αισθάνονται απαισιοδοξία για το μέλλον, το 70% εκνευρισμό και το 50% μοναξιά,
- το 45% αισθάνονται κουρασμένοι όταν ξεκινάει η μέρα τους,
- το 35% αισθάνονται μελαγχολία και δεν έχουν καμία όρεξη να κάνουν ο,τιδήποτε,
- το 76% αισθάνονται αποτελεσματικοί στη δουλειά τους, παρά το ότι εργάζονται εξ αποστάσεως και
- το 44% δηλώνουν ότι η ψυχική τους υγεία αποτελεί ύψιστη προτεραιότητα.

Επίσης, οι γυναίκες εμφανίζουν υψηλότερα επίπεδα άγχους, κατάθλιψης και σωματοποίησης σε σχέση με τους άνδρες, καθώς και χαμηλότερη ποιότητα ζωής. Υψηλότερα επίπεδα άγχους και τα συναφή παρατηρούνται σε γυναίκες υπαλλήλους σε σχέση με γυναίκες που βρίσκονται σε διοικητικές θέσεις. Ακόμη, υψηλότερα επίπεδα άγχους, κατάθλιψης, θυμού και τα συναφή παρατηρούνται σε εργαζόμενους νεαρής ηλικίας, εργαζόμενους που δεν έχουν οικογένεια και παιδιά, εργαζόμενους στον δημόσιο τομέα και εργαζόμενους εξ αποστάσεως, παρά το ότι οι τελευταίοι δηλώνουν πιο αποτελεσματικοί στην τηλεργασία (ΕΥ, 2021).

Σύμφωνα με μία προγενέστερη μελέτη από το Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής με τίτλο «Η Covid-19 στην Ελλάδα: Ψυχολογικό Αποτύπωμα», η οποία διεξήχθη το διάστημα Νοέμβριος - Δεκέμβριος 2020, 5 στα 10 άτομα αισθάνθηκαν ότι η πανδημία επέφερε πάρα πολύ μεγάλη αλλαγή στην καθημερινότητα τους, ενώ 4 στους 10 αισθάνθηκαν απλώς μεγάλη αλλαγή στην καθημερινότητα τους, εξαιτίας της καραντίνας και των επιπτώσεων της στις κοινωνικές και

επαγγελματικές τους υποχρεώσεις. Επιπλέον, στους ακόλουθους τομείς παρατηρήθηκαν τα εξής²⁴:

α) **Επαφές με το στενό περιβάλλον:** το 23,8% των συμμετεχόντων δήλωσε ότι βελτιώθηκαν οι επαφές του με το στενό περιβάλλον τους καθώς βρίσκονταν πιο συχνά λόγω της τηλεργασίας, αναστολής εργασίας ή για άλλους λόγους. Επίσης, το 14,9% δήλωσαν ότι οι σχέσεις τους με το στενό τους περιβάλλον δυσχεράνηκαν για λόγους προστασίας και προφύλαξης από τον ιό, ενώ το 61,3% βρήκαν εναλλακτικούς τρόπους επικοινωνίας με τους συγγενείς και τους φίλους τους με τα νέα ψηφιακά μέσα.

β) **Φόβος ίωσης:** το 32,4% των συμμετεχόντων νιώθει φόβο μήπως μολυνθεί από κάποιον απρόσεκτο συμπολίτη του, περισσότερο για τις γυναίκες σε σχέση με τους άνδρες (35,9% έναντι 26,8%). Επίσης, σε άτομα ηλικίας 65 ετών και άνω ο φόβος αυτός ήταν πιο έντονος.

γ) **Συναισθήματα μοναξιάς:** το 49,8% αισθάνθηκε πάρα πολύ μεγάλη μοναξιά κατά τη διάρκεια της πανδημίας, ενώ το 36,8% αισθάνθηκε μικρή και διαχειρίσιμη μοναξιά. Επίσης, δεν υπάρχει διαφοροποίηση ως προς το φύλο, ενώ ως προς την ηλικία, τα άτομα 65 ετών και άνω αισθάνθηκαν πάρα πολύ μεγάλη μοναξιά σε σχέση με τα άτομα 26-35 ετών (33,3% έναντι 13,9%).

δ) **Ενδοοικογενειακή βία:** Το 67,1% θεωρούν ότι αυξήθηκε πολύ έως πάρα πολύ η ενδοοικογενειακή βία κατά τη διάρκεια της πανδημίας εξαιτίας του ότι τα εργαζόμενα άτομα περνούσαν περισσότερο χρόνο στο σπίτι και μόνο το 8,6% θεωρεί ότι δεν αυξήθηκε καθόλου. Επίσης, οι γυναίκες υποστηρίζουν ότι η ενδοοικογενειακή βία αυξήθηκε περισσότερο σε σύγκριση με τους άνδρες (74,3% έναντι 55,3%).

ε) **Αξιοποίηση του χρόνου κατά τη διάρκεια των καραντινών:** το 49% των συμμετεχόντων αξιοποίησε τον ελεύθερο χρόνο του λόγω των καραντινών σε πνευματικές ενασχολήσεις, βλέποντας ντοκιμαντέρ ή κάνοντας άλλη πνευματική εργασία, το 39,2% ασχολήθηκε με αθλητικές δραστηριότητες, το 31,3% με επαγγελματικές εργασίες και το 37,9% με άλλες δραστηριότητες. Συνεπώς, ο 'χαμένος' χρόνος εξαιτίας της πανδημίας δεν υφίσταται σχεδόν καθόλου κατά τη διάρκεια της καραντίνας.

Εντός του πλαισίου της επίδρασης της πανδημίας στην ψυχική υγεία των ελλήνων πολιτών, οι Kararounaki et al. (2020) διερευνούν την επίδραση αυτή στη ψυχική υγεία των φοιτητών στο

²⁴<https://www.amna.gr/health/article/608283/Pos-echei-epireasei-i-pandimia-tin-psuchiki-ugeia--tis-anthropines-scheseis-kai-ton-eleuthero-chronon>

πανεπιστήμιο. Από τα ευρήματα που προέκυψαν σε δείγμα 1.000 φοιτητών από μία online έρευνα, παρατηρήθηκε ότι συνολικά, σε σχέση με πριν την πανδημία, υπήρξε μία σημαντική αύξηση: 42,5% για το άγχος, 74,3% για την κατάθλιψη και 63,3% αύξηση στις σκέψεις αυτοκτονίας. Επίσης, η ποσότητα του ύπνου αυξήθηκε κατά 66,3%, αλλά η ποιότητα του επιδεινώθηκε κατά 43%. Η ποιότητα ζωής επιδεινώθηκε στο 57%.

Παρόμοια έρευνα διεξήχθη και από τους Patsali et al. (2020) σε δείγμα 1.535 φοιτητών ελληνικών πανεπιστημίων. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι κατά τη διάρκεια της καραντίνας, το 12,43% των φοιτητών βίωσε έντονη κατάθλιψη, και το 13,46% αντιμετώπιζε σοβαρό άγχος. Παράγοντες που οδήγησαν σε αυτές τις συμπεριφορές ήταν το γυναικείο φύλο, το ιστορικό αυτοτραυματισμού, οι απόπειρες αυτοκτονίας και οι θεωρίες συνωμοσίας.

Οι Giannopoulou et al. (2021) εξετάζουν το ίδιο θέμα για 442 περυσινούς μαθητές Λυκείου. Τα ευρήματα τους έδειξαν ότι οι μαθητές που συμμετέχουν στις πανελλήνιες εξετάσεις για εισαγωγή στο πανεπιστήμιο εμφανίζουν υψηλότερα επίπεδα συμπτωμάτων κατάθλιψης και άγχους. Μάλιστα, το άγχος και τα συμπτώματα κατάθλιψης αυξήθηκαν κατά τη διάρκεια του πρώτου lockdown.

Οι Magklara et al. (2020) διεξάγουν παρόμοια έρευνα για 1.232 παιδιά και εφήβους κάτω των 18 ετών με τη συμμετοχή τουλάχιστον ενός γονέα. Περίπου το 35,1% των γονέων ανέφεραν ότι η ψυχολογική υγεία των παιδιών τους επηρεάστηκε σημαντικά. Η πιο σημαντική ανησυχία ήταν η κοινωνική τους απομόνωση. Άλλες παράμετροι όπως η ανεργία, οι αυξημένες οικογενειακές συγκρούσεις, η απουσία ευκαιρίας για τηλεργασία και η επιδείνωση της ψυχολογικής υγείας του γονέα, καθώς και το προηγούμενο ιστορικό σωματικών καταστάσεων υγείας των παιδιών συνδέθηκαν σημαντικά με τις δυσμενείς επιπτώσεις των παιδιών στην ψυχική τους υγεία.

Οι Louvardi et al. (2020) εξετάζουν τη ψυχική υγεία για τους ασθενείς που νοσηλεύονται με COVID-19. Το δείγμα αποτελούνταν από 943 υγιή άτομα και 163 ασθενείς με χρόνιες νόσους. Τα ευρήματα τους έδειξαν ότι οι ασθενείς με χρόνια νόσο είχαν σημαντικά υψηλότερα επίπεδα δυσφορίας και σωματοποίησης, ωστόσο δεν υπήρχαν σημαντικές διαφοροποιήσεις στο άγχος και στην κατάθλιψη.

Ακόμη, οι Fountoulakis et al. (2021) διερευνούν την περίπτωση των αυτοαναφερόμενων αλλαγών στο άγχος, την κατάθλιψη και την αυτοκτονία κατά τη διάρκεια του γενικού lockdown στην Ελλάδα, χρησιμοποιώντας ένα δείγμα από 3.399 άτομα ηλικίας μεταξύ

περίπου 25 με 47 ετών. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι κατά τη διάρκεια του lockdown, η κλινική κατάθλιψη ήταν παρούσα στο 9,31% των συμμετεχόντων, το 23,31% παρουσίασε υποτροπή της κατάθλιψης, το 8,96% των περιπτώσεων χωρίς προηγούμενο ιστορικό, εκδήλωσαν το πρώτο καταθλιπτικό επεισόδιο ενώ οι πεποιθήσεις στις θεωρίες συνωμοσίας ήταν ευρέως διαδεδομένες, με, κατά μέσο όρο, τουλάχιστον τις μισές περιπτώσεις να δέχονται διάφορες παρανοήσεις.

Ιδιαίτερα στο θέμα των θεωριών συνωμοσίας, με το ξέσπασμα της πανδημίας εμφανίστηκαν διάφορες τέτοιες θεωρίες με μεγάλη ταχύτητα εξάπλωσης, κυρίως μέσω του διαδικτύου και προσέλκυσαν και το ενδιαφέρον διαφόρων ερευνών (Gemenis, 2021; Holeva et al., 2021; Tsantopoulos et al., 2021). Παράλληλα όμως με αυτές, ιδιαίτερος σκεπτικισμός και άρνηση ξεκίνησε να γίνεται, αρχικά με την επιβολή του μέτρου χρήσης μάσκας προστασίας σε εσωτερικούς και εξωτερικούς χώρους και έπειτα με τον εμβολιασμό κατά του COVID-19. Αυτή η κατάσταση δημιούργησε έναν διχασμό μεταξύ των "υπέρ" και "κατά" της χρήσης μάσκας, όπως επίσης και σε "εμβολιασμένους" και "ανεμβολίαστους", με αποτέλεσμα να υπάρχει μια γενικευμένη αναταραχή γύρω από το θέμα αυτό (Holeva et al., 2021).

5 Συμπεράσματα - Προτάσεις

Συμπερασματικά, η παρούσα εργασία διερεύνησε μέσα από μία βιβλιογραφική ανασκόπηση τις κοινωνικο-οικονομικές επιπτώσεις της τρέχουσας πανδημίας του COVID-19 στην Ελλάδα. Η ενασχόληση με το εν λόγω ζήτημα, πέρα από το ότι είναι μία ακόμη εξελισσόμενη κατάσταση και είναι εξαιρετικά επίκαιρο για να το μελετήσει κανείς, είναι επίσης σημαντικό καθώς διαφαίνονται οι ιδιαίτερες επιδράσεις που έχει μία τέτοιου είδους κρίση, σε αντιδιαστολή με άλλες μορφές κρίσεις όπως ήταν η χρηματοπιστωτική κρίση της περιόδου 2009 - 2018 στην Ελλάδα.

Η τρέχουσα κρίση της πανδημίας του COVID-19 αποτέλεσε, τόσο σε εθνικό όσο και σε παγκόσμιο επίπεδο, μία πολύ μεγάλη απειλή για την ανθρωπότητα. Προτού καν προλάβει να ανακάμψει η ελληνική οικονομία βγαίνοντας από την οδύνη της οικονομικής κρίσης και των σκληρών δεσμεύσεων που τις επιβλήθηκαν εξαιτίας των μνημονίων, σχεδόν 2 χρόνια μετά βρέθηκε αντιμέτωπη με μία νέα κρίση, υγειονομικής φύσεως. Αυτό αποτέλεσε και πάλι ένα σημείο καμπής για την απόδοση της οικονομίας σύμφωνα με τα κυριότερα μακροοικονομικά μεγέθη όπως το ΑΕΠ, ο πληθωρισμός και η ανεργία. Η απότομη μείωση της οικονομικής δραστηριότητας εξαιτίας της οικονομικής ύφεσης που προκλήθηκε από την διακοπή λειτουργίας μεγάλου αριθμού επιχειρήσεων κατά τη διάρκεια της πρώτης καραντίνας στη χώρα, δημιούργησε μία νέα αστάθεια στην οικονομία, η οποία και επεκτάθηκε σε πολιτικό και κοινωνικό επίπεδο.

Ωστόσο, κομβικό ρόλο στην διατήρηση, όσο ήταν δυνατόν, της ζήτησης βασικών αγαθών και υπηρεσιών διαδραμάτισαν και διαδραματίζουν, αφενός η υιοθέτηση και εφαρμογή ψηφιακών τεχνολογιών μέσα από το ηλεκτρονικό εμπόριο και αφετέρου η προσπάθεια μετριασμού της διασποράς του ιού μέσω των μέτρων τήρησης αποστάσεων και περιορισμού εισόδου σε καταστήματα ειδών πρώτης ανάγκης (σουπερμάρκετ, αρτοποιεία, φαρμακεία, τράπεζες κ.α.) αλλά και του λιανικού εμπορίου αργότερα (μέθοδοι click away, click in shop). Από τον Μάιο του 2020, με τη σταδιακή επαναλειτουργία του συνόλου της οικονομικής δραστηριότητας, σε συνδυασμό και με την κρατική ενίσχυση επιχειρήσεων και θέσεων εργασίας που επλήγησαν από τη πανδημία, η απόδοση της ελληνικής οικονομίας εμφάνισε και πάλι τάσεις ανόδου οι οποίες διακόπηκαν εκ νέου από τις αρχές Νοεμβρίου 2020, με την επιβολή δεύτερου γενικού lockdown στη χώρα.

Τον Ιανουάριο του 2021, υπήρξε ένα προσωρινό άνοιγμα μέρους της οικονομικής δραστηριότητας εξαιτίας της βελτίωσης της εικόνας στα κρούσματα και τους θανάτους, όμως

σε λιγότερο από ένα μήνα ανακοινώθηκε ξανά κλείσιμο όλων των δραστηριοτήτων λόγω ταχείας ανόδου των κρουσμάτων και των θανάτων εξαιτίας της εμφάνισης μεταλλάξεων του COVID-19. Από εκεί και έπειτα, τα γεγονότα επανελήφθησαν όπως και τους αντίστοιχους μήνες του 2020, με τη διαφορά ότι από τον Νοέμβριο του 2021 και μετά δεν υπήρξε νέο γενικό lockdown, κυρίως λόγω του εμβολιασμού μεγάλου μέρους των πολιτών. Παρόλα αυτά, για τους μη εμβολιασμένους πολίτες, επιβλήθηκαν προσωρινά μέτρα περιορισμού ή απαγόρευσης εισόδου των σε διάφορα καταστήματα και μαγαζιά (είσοδος μόνο με πιστοποιητικό εμβολιασμού, νόσησης ή/και με αρνητικό rapid test). Μετά την έλευση της νέας μετάλλαξης Όμικρον στα τέλη Δεκεμβρίου 2021, στους μη εμβολιασμένους πολίτες δεν επιτράπηκε προσωρινά η είσοδος σε εσωτερικούς χώρους όπου η διασπορά του ιού μπορεί να είναι υψηλή όπως σε νυχτερινά κέντρα διασκέδασης, καφετέριες, κοινωνικές/θρησκευτικές εκδηλώσεις κ.α..

Σύμφωνα με την εικόνα αυτή που περιγράφηκε προηγουμένως, είναι φανερό ότι οι επιπτώσεις της πανδημίας δεν περιορίζονται μόνο στο υγειονομικό και το οικονομικό επίπεδο, αλλά κυρίως είχε σημαντικές επιπτώσεις και σε κοινωνικά θέματα. Και πρώτα απ' όλα στη ψυχική υγεία των πολιτών, καθώς για διάφορες ομάδες του πληθυσμού παρουσιάστηκαν αυξημένα επίπεδα άγχους, ανασφάλειας, τάσεων αυτοκτονίας, κατάθλιψης, μελαγχολίας και μοναξιάς. Παρά τα όποια οφέλη προσέφερε η χρήση ψηφιακών μέσων για την επικοινωνία και τις κοινωνικές επαφές, έστω εξ αποστάσεως, ωστόσο δεν είχαν όλες οι ομάδες πληθυσμού την ίδια ωριμότητα και δυνατότητα να έχουν πρόσβαση σε αυτά τα μέσα, με αποτέλεσμα το ψηφιακό χάσμα να δημιουργεί αισθήματα μειονεξίας και κοινωνικού αποκλεισμού.

Το γεγονός αυτό επεκτάθηκε και στον τομέα της εκπαίδευσης όλων των βαθμίδων, κάτι που οδήγησε σε εμφάνιση διαφόρων ψυχολογικών προβλημάτων και στην ανάγκη μεγαλύτερης υποστήριξης από την οικογένεια και διαφόρους ειδικούς. Παρά τα προβλήματα αυτά, η εξ αποστάσεως εκπαίδευση, όπως και η τηλεργασία, αποδείχθηκαν πολύ σημαντικές και παρείχαν αρκετές διευκολύνσεις στην επικοινωνία και την διενέργεια ψηφιακών εκδηλώσεων και δραστηριοτήτων.

Κατά συνέπεια, στην εργασία αυτή έγινε μία προσπάθεια για να σκιαγραφηθεί το τοπίο που έχει επικρατήσει στην Ελλάδα από την έλευση της πανδημίας του COVID-19 μέχρι και σήμερα. Μελλοντικά, ακόμη και μετά το πέρας της υγειονομικής αυτής απειλής, το θέμα αυτό μπορεί να εμπλουτιστεί με νέα στοιχεία που πρόκειται να λάβουν χώρα το επόμενο

χρονικό διάστημα. Εκτιμάται από ορισμένους ειδικούς ότι η κατάσταση από εδώ και στο εξής δύναται να ομαλοποιηθεί ούτως ώστε η νέα αυτή νόσος να αποκτήσει σταδιακά ενδημικό χαρακτήρα, δηλαδή να αντιμετωπίζεται σαν μία κοινή γρίπη²⁵. Το βέβαιο όμως είναι ότι παρουσιάζεται επιτακτική η ανάγκη τήρησης των απαραίτητων υγειονομικών μέτρων από όλο τον πληθυσμό ώστε η διασπορά του ιού να είναι όσο γίνεται πιο περιορισμένη, αποτινάζοντας σταδιακά ένα μεγάλο υγειονομικό βάρος από το σύστημα υγείας και όλου του πληθυσμού γενικότερα.

²⁵<https://www.cnn.gr/ellada/story/295889/exadakylos-ola-synteinoyn-oti-mesa-sto-2022-i-pandimia-tha-metatrapei-se-endimia>

Βιβλιογραφία

Ξενογλώσση

EAN NeuroCOVID-19 Task Force. (2021). Primary prevention of COVID-19: Advocacy for vaccination from a neurological perspective. *European Journal of Neurology* , 28 (10), σσ. 3226-3229.

Anderson, R., Heesterbeek, H., Klinkenberg, D., & Hollingsworth, T. (2020). How will country-based mitigation measures influence the course of the COVID-19 epidemic? *Lancet* , 395 (10228), σσ. 931–934.

Argyriou, A.-S. (2020). *The situation in the tourism industry in Greece before and after the outbreak of the Covid-19 pandemic*. Ανάκτηση Δεκέμβριος 19, 2021, από http://dspace.tnpu.edu.ua/bitstream/123456789/17763/1/36_Aikaterini-Sotiria.pdf

Bramanti, B., Stenseth, N., Walløe, L., & Lei, X. (2016). Plague: A Disease Which Changed the Path of Human Civilization. *Yersinia pestis: Retrospective and Perspective* , 918, σσ. 1–26.

Brinia, V., & Psoni, P. (2021). Online teaching practicum during COVID-19: the case of a teacher education program in Greece. *Journal of Applied Research in Higher Education* , ahead-of-print (ahead-of-print).

Corman, V., Muth, D., Niemeyer, D., & Drosten, C. (2018). Hosts and Sources of Endemic Human Coronaviruses. *Advances in Virus Research* , 100, σσ. 163-188.

DeLeo, F., & Hinnebusch, B. (2005). A plague upon the phagocytes. *Nature Medicine* , 11 (9), σσ. 927–928.

ECDC. (2021). *Coronaviruses*. Ανάκτηση Οκτώβριος 26, 2021, από <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/latest-evidence/coronaviruses>

Fountoulakis, K., Apostolidou, M., Atsiova, M., Filippidou, A., Florou, A., Gousiou, D., και συν. (2021). Self-reported changes in anxiety, depression and suicidality during the COVID-19 lockdown in Greece. *Journal of Affective Disorders* , 279 (15), σσ. 624-629.

Gemenis, K. (2021). Explaining Conspiracy Beliefs and Scepticism around the COVID-19 Pandemic. *Special Issue: Covid-19 – A Political Science Perspective* , 27 (2), σσ. 229-242.

- Giannopoulou, I., Efstathiou, V., Triantafyllou, G., Korkoliakou, P., & Douzenis, A. (2021). Adding stress to the stressed: Senior high school students' mental health amidst the COVID-19 nationwide lockdown in Greece. *Psychiatry Research* , 295, σ. 113560.
- Holeva, V., Parlapani, E., Nikolopoulou, V., Nouskas, I., & Diakogiannis, I. (2022). COVID-19 vaccine hesitancy in a sample of Greek adults. *Psychology, Health & Medicine* , 27 (1), σσ. 113-119.
- Hu, B., Guo, H., Zhou, P., & Shi, Z.-L. (2020). Characteristics of SARS-CoV-2 and COVID-19. *Nature Reviews Microbiology* , 6, σσ. 1-14.
- Imperial College COVID-19 Response Team. (2020). *Report 9: Impact of non-pharmaceutical interventions (NPIs) to reduce COVID-19 mortality and healthcare demand*. Ανάκτηση Οκτώβριος 26, 2021, από <https://www.imperial.ac.uk/media/imperial-college/medicine/sph/ide/gida-fellowships/Imperial-College-COVID19-NPI-modelling-16-03-2020.pdf>
- Institute of Medicine. (2007). *Ethical and Legal Considerations in Mitigating Pandemic Disease: Workshop Summary*. Washington, DC: The National Academies Press.
- Kaparounaki, C., Patsali, M., Mousa, D.-P., Papadopoulou, E., Papadopoulou, K., & Fountoulakis, K. (2020). University students' mental health amidst the COVID-19 quarantine in Greece. *Psychiatry Research* , 290, σ. 113111.
- Karalis, T., & Raikou, N. (2020). Teaching at the Times of COVID-19: Inferences and Implications for Higher Education Pedagogy. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences* , 10 (5), σσ. 479-493.
- Kedraka, K., & Kaltsidis, C. (2020). Effects of the COVID-19 Pandemic on University Pedagogy: Students' Experiences and Considerations. *European Journal of Education Studies*, 7 (8), σσ. 17-30.
- Kopsidas, A., Milioti, C., Kepaptsoglou, K., & Vlachogianni, E. (2021). How did the COVID-19 pandemic impact traveler behavior toward public transport? The case of Athens, Greece. *The International Journal of Transportation Research* , 13 (5-6), σσ. 344-352.

Kousi, T., Mitsi, L.-C., & 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* , 18, σ. 322.

Lionarakis, A., Orphanoudakis, T., Kokkos, A., Emvalotis, A., Manousou, E., Hartofylaka, A., και συν. (2020). *The Development of a Massive Online Course on Distance Education to Support Greek School Teachers during the COVID-19 Lockdown*. Proceedings of ICERI2020 Conference, 9th-10th November 2020.

Louvardi, M., Pelekasis, P., Chrousos, G., & Darviri, C. (2020). Mental health in chronic disease patients during the COVID-19 quarantine in Greece. *Palliat Support Care* , 18 (4), σσ. 394-399.

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*. Ανάκτηση Ιανουάριος 20, 2022, από <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.10.18.20214643v1.full-text>

Medová, N., Macková, L., & Harmacek, J. (2021). The Impact of COVID-19 on Hospitality Industry in Greece and Its Treasured Santorini Island. *Sustainability* , 13 (14), σ. 7906.

Monastiriotis, V., & Katsinas, P. (2020). *The Economic Impact of COVID-19 in Greece*. Hellenic Observatory Discussion Papers on Greece and Southeast Europe.

Mouratidis, K., & Papagiannakis, A. (2021). COVID-19, internet, and mobility: The rise of telework, telehealth, e-learning, and e-shopping. *Sustainable Cities and Society* , 74, σ. 103182.

News Medical. (2021). *History of COVID-19*. Ανάκτηση Νοέμβριος 11, 2021, από <https://www.news-medical.net/health/History-of-COVID-19.aspx>

NHS. (2021). *Middle East respiratory syndrome (MERS)*. Ανάκτηση Οκτώβριος 27, 2021, από <https://www.nhs.uk/conditions/middle-east-respiratory-syndrome-mers/>

NHS. (2019). *SARS (severe acute respiratory syndrome)*. Ανάκτηση Οκτώβριος 27, 2021, από <https://www.nhs.uk/conditions/sars/>

NIH. (2020). *New coronavirus stable for hours on surfaces*. Ανάκτηση Οκτώβριος 27, 2021, από <https://www.nih.gov/news-events/news-releases/new-coronavirus-stable-hours-surfaces>

OECD. (2020α). *OECD Economic Surveys: Greece 2020*. OECD.

OECD. (2020β). *Education Policy Outlook*. OECD.

OECD. (2021). *State of Health in the EU: Greece - Country Health Profile 2021*. OECD.

Papanikos, G. (2020). The Impact of the Covid-19 Pandemic on Greek Tourism. *Athens Journal of Tourism* , 7 (2), σσ. 87-100.

Pappas, N. (2021). COVID19: Holiday intentions during a pandemic. *Tourism Management* , 84, σ. 104287.

Patsali, M., Mousa, D.-P., Papadopoulou, E., Papadopoulou, K., Kaparounaki, C., Diakogiannis, I., και συν. (2020). University students' changes in mental health status and determinants of behavior during the COVID-19 lockdown in Greece. *Psychiatry Research* , 292, σ. 113298.

Pavlatos, O., Kostakis, H., & Digkas, D. (2020). Crisis management in the Greek hotel industry in response to COVID-19 pandemic. *An International Journal of Tourism and Hospitality Research* , 32 (1), σσ. 80-92.

Pelczar, M., & Chan, E. (2010). *Microbiology: An Application Based Approach*. McGraw Hill.

Polemis, M., & Soursou, S. (2020). Assessing the Impact of the COVID-19 Pandemic on the Greek EnergyFirms: An Event Study Analysis. *Energy RESEARCH LETTERS* , 1 (3), σσ. 1-5.

Taubenberger, J., & Morens, D. (2006). 1918 Influenza: the mother of all pandemics. *Emerging Infectious Diseases* , 12 (1), σσ. 15-22.

Tsantopoulos, G., Papageorgiou, A., & Karasmanaki, E. (2021). COVID-19: An Outcome of Biodiversity Loss or a Conspiracy? Investigating the Attitudes of Environmental Students. *Sustainability* , 13 (9), σ. 5307.

Tsolou, O., Babalis, T., & Tsoli, K. (2021). The Impact of COVID-19 Pandemic on Education: Social Exclusion and Dropping out of School. *Creative Education* , 12 (3), σσ. 1-16.

UNAIDS. (2007). *AIDS epidemic update*. Ανάκτηση Οκτώβριος 27, 2021, από https://web.archive.org/web/20081122010229/http://data.unaids.org/pub/EPISlides/2007/2007_epiupdate_en.pdf

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. *Sustainability*, 12 (22), σ. 9410.

WHO. (2020). *Novel Coronavirus (2019-nCoV) - Situation Report 1*. Ανάκτηση Νοέμβριος 11, 2021, από <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200121-sitrep-1-2019-ncov.pdf>

WHO. (2009). *Pandemic influenza preparedness and response: a WHO guidance document*. World Health Organization.

WHO. (2021). *WHO-convened global study of origins of SARS-CoV-2: China Part*. Joint WHO-China Study.

Zavras, D. (2021). A cross-sectional population-based study on the influence of the COVID-19 pandemic on incomes in Greece. *AIMS Public Health*, 8 (3), σσ. 376-387.

Zumla, A., Hui, D., & Perlman, S. (2015). Middle East respiratory syndrome. *Lancet*, 386 (9997), σσ. 995–1007.

Ελληνόγλωσση

EY. (2021). *COVID-19: Πώς επηρεάστηκε η ψυχική υγεία των εργαζόμενων στην Ελλάδα;*. Ανάκτηση Ιανουάριος 6, 2022, από https://www.ey.com/el_gr/workforce/covid19-pos-epireastike-i-psyxiki-ugeia-ton-ergazomenon-stin-ellada

Grant Thornton. (2020). *Μελέτη επίδρασης του Covid-19 στις ελληνικές επιχειρήσεις & στην ελληνική οικονομία*. Ανάκτηση Ιανουάριος 4, 2022, από https://www.grant-thornton.gr/globalassets/markets/grc/media/pdfs/covid-19-impact_final.pdf

MSD. (2021). *Οι αναγκαίες μεταρρυθμίσεις στο σύστημα υγείας στην Ελλάδα στην μετά Covid-19 εποχή*. Ανάκτηση Δεκέμβριος 24, 2021, από <https://www.msd.gr/news/msd-post-covid-19-necessary-health-reforms/>

PwC. (2020). *Οι επιπτώσεις της πανδημίας στις ελληνικές επιχειρήσεις*. Ανάκτηση Δεκέμβριος 18, 2021, από https://www.pwc.com/gr/en/publications/Greece_Covid_Report.pdf

Αθανάτου, Μ., & Υφαντόπουλος, Ν. (2020). *Η Εξ Αποστάσεως Εκπαίδευση κατά την περίοδο της πανδημίας COVID-19 και οι απόψεις των εκπαιδευτικών της Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης*. Τόμος Πρακτικών 1ου Διεθνούς Διαδικτυακού Συνεδρίου, Σελ. 401.

ΕΛ.ΣΤΑΤ. (2021α). *Τριμηνιαίοι Εθνικοί Λογαριασμοί*. Ανάκτηση Δεκέμβριος 23, 2021, από https://www.statistics.gr/el/statistics?p_p_id=documents_WAR_publicationsportlet_INSTANCE_qDQ8fBKKo4lN&p_p_lifecycle=2&p_p_state=normal&p_p_mode=view&p_p_cacheability=cacheLevelPage&p_p_col_id=column-2&p_p_col_count=4&p_p_col_pos=1&documents_WAR_publicat

ΕΛ.ΣΤΑΤ. (2021β). *Δείκτης Τιμών Καταναλωτή - Δελτίο Τύπου*. Ανάκτηση Ιανουάριος 16, 2022, από https://www.statistics.gr/el/statistics?p_p_id=documents_WAR_publicationsportlet_INSTANCE_qDQ8fBKKo4lN&p_p_lifecycle=2&p_p_state=normal&p_p_mode=view&p_p_cacheability=cacheLevelPage&p_p_col_id=column-2&p_p_col_count=4&p_p_col_pos=1&documents_WAR_publicat

ΕΛ.ΣΤΑΤ. (2021γ). *Ερευνα Εργατικού Δυναμικού - Δελτίο Τύπου*. Ανάκτηση Ιανουάριος 16, 2022, από https://www.statistics.gr/el/statistics?p_p_id=documents_WAR_publicationsportlet_INSTANCE_qDQ8fBKKo4lN&p_p_lifecycle=2&p_p_state=normal&p_p_mode=view&p_p_cacheability=cacheLevelPage&p_p_col_id=column-2&p_p_col_count=4&p_p_col_pos=1&documents_WAR_publicat

ΕΛ.ΣΤΑΤ. (2021δ). *Δείκτης Κύκλου Εργασιών στο Λιανικό Εμπόριο*. Ανάκτηση Ιανουάριος 6, 2022, από https://www.statistics.gr/el/statistics?p_p_id=documents_WAR_publicationsportlet_INSTANCE_qDQ8fBKKo4lN&p_p_lifecycle=2&p_p_state=normal&p_p_mode=view&p_p_cacheability=cacheLevelPage&p_p_col_id=column-2&p_p_col_count=4&p_p_col_pos=1&documents_WAR_publicat

Ζήση, Α., & Χτούρης, Σ. (2020). Η πανδημία Covid-19: Επιταχυντής των ανισοτήτων και εγκαταστάτης νέων μορφών ανισοτήτων. *The Greek Review of Social Research* , 154, σσ. 65-73.

Σταχτέας, Π., & Σταχτέας, Φ. (2020). Η πανδημία Covid-19 ως παράγοντας επιδείνωσης των ανισοτήτων υγείας. *The Greek Review of Social Research* , 154, σσ. 129-148.

Διαδικτυακές Πηγές

<https://www.amna.gr/health/article/608283/Pos-echei-epireasei-i-pandimia-tin-psuchiki-ugeia--tis-anthropines-scheseis-kai-ton-eleuthero-chronou>

<https://covid19.gov.gr/>

<https://covid19.who.int/info/>

<https://www.dictionary.com/e/epidemic-vs-pandemic/>

<https://forma.gov.gr/>

<https://www.iatropedia.gr/ygeia/ti-theoretai-pandimia-se-ti-diaferoun-endimia-ksespasmakai-epidimia/128206/>

<https://www.imf.org/en/Topics/imf-and-covid19/Policy-Responses-to-COVID-19>

<https://jmvh.org/article/the-history-of-plague-part-1-the-three-great-pandemics/>

<https://www.reuters.com/article/uk-china-health-who-idUKKCN20I0PD>

<https://www.sciencefriday.com/articles/the-origin-of-the-spanish-flu/>

<https://www.thoughtco.com/the-sixth-century-plague-1789291>

https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1

<https://www.worldometers.info/coronavirus/country/greece/>

<https://www.tanea.gr/2021/01/21/greece/akomi-megalyteri-ftoxeia-stin-ellada-fernei-i-pandimia/>

<https://www.europarl.europa.eu/news/el/headlines/society/20210225STO98702/katanoontas-ton-antiktupo-tou-covid-19-stis-gunaiques-grafimata>

<https://iskra.gr/eurostat>

<https://www.cnn.gr/ellada/story/295889/exadaktylos-ola-synteinoyn-oti-mesa-sto-2022-i-pandimia-tha-metatrapei-se-endimia>