



Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής
University of West Attica

ΣΧΟΛΗ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ

ΤΜΗΜΑ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ ΒΙΟΪΑΤΡΙΚΗΣ

Η COVID-19 στην Ελλάδα

Η Αντίδραση της Ελληνικής Κοινωνίας - Ο Εμβολιασμός

Επιμέλεια

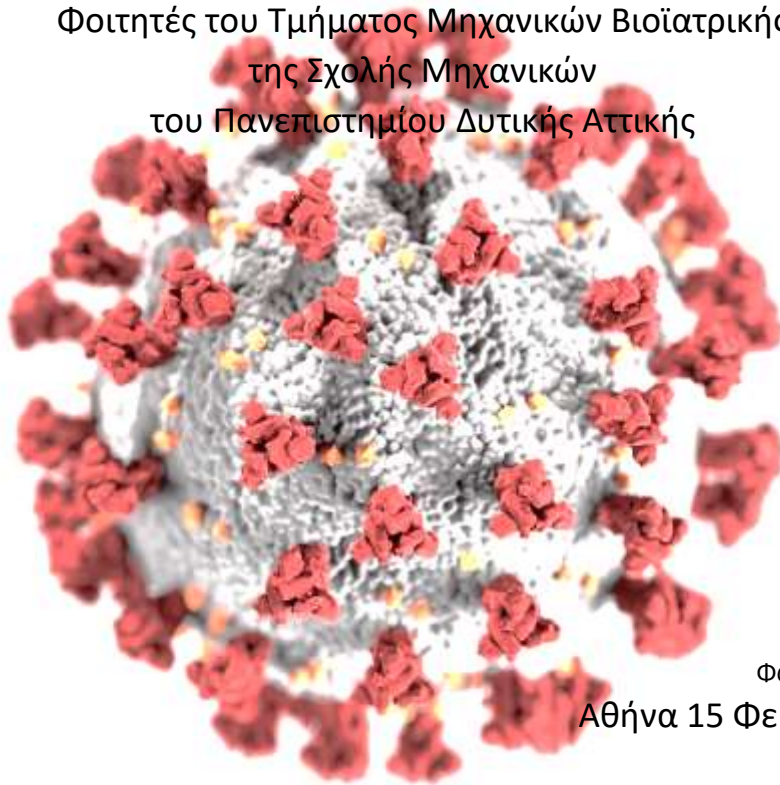
Μιχάλης Γλαμπεδάκης, Ομότιμος καθηγητής
πρώην ΤΕΙ Αθήνας, τώρα Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

Ανάλυση Δεδομένων-Εκπόνηση Μελέτης

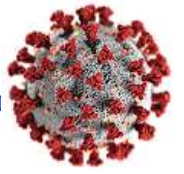
Γλαμπεδάκης Αντώνης, Ηλεκτρονικός Μηχανικός ΤΕ, MSc
Κούζιλος Γιώργος, Χημικός Μηχανικός, Μηχανολόγος Μηχανικός, MSc, MBA, PhD

Συλλογή στοιχείων

Φοιτητές του Τμήματος Μηχανικών Βιοϊατρικής
της Σχολής Μηχανικών
του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής



Φωτογραφία από το CDC
Αθήνα 15 Φεβρουαρίου 2021



Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής
University of West Attica

ΣΧΟΛΗ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ

ΤΜΗΜΑ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ ΒΙΟΪΑΤΡΙΚΗΣ

Η COVID-19 στην Ελλάδα

Η Αντίδραση της Ελληνικής Κοινωνίας - Ο Εμβολιασμός

Επιμέλεια

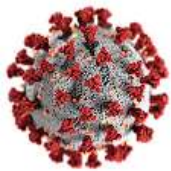
Μιχάλης Γλαμπεδάκης, Ομότιμος καθηγητής
πρώην ΤΕΙ Αθήνας, τώρα Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

Ανάλυση Δεδομένων-Εκπόνηση Μελέτης

Γλαμπεδάκης Αντώνης, Ηλεκτρονικός Μηχανικός ΤΕ, MSc
Κούζιλος Γιώργος, Χημικός Μηχανικός, Μηχανολόγος Μηχανικός, MSc, MBA, PhD

Συλλογή στοιχείων

Φοιτητές του Τμήματος Μηχανικών Βιοϊατρικής
της Σχολής Μηχανικών
του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής

**Copyright/Πνευματική Ιδιοκτησία**

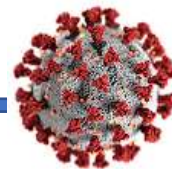
Τα Δεδομένα και τα Συμπεράσματα της Έρευνας και της Μελέτης είναι ελεύθερα προς χρήση, εν μέρει ή εν όλω, χωρίς ιδιαίτερη άδεια, αρκεί να γίνεται αναφορά στους συντελεστές της.

Η COVID-19 στην Ελλάδα. Η Αντίδραση της Ελληνικής Κοινωνίας - Ο Εμβολιασμός

Αθήνα Φεβρουάριος 2021

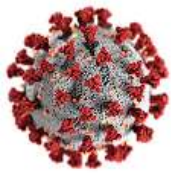
- Καθοδήγηση, επίβλεψη και επιμέλεια: Μιχάλης Γλαμπεδάκης Ομότιμος Καθηγητής πρώην ΤΕΙ Αθήνας, τώρα Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής (ΠΑΔΑ).
- Ανάλυση των δεδομένων και εκπόνηση της μελέτης: Αντώνης Γλαμπεδάκης και Γιώργος Κούζιλος.
- Συλλογή στοιχείων: Φοιτητές του Τμήματος Μηχανικών Βιοϊατρικής της Σχολής Μηχανικών του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής.

Όνοματεπώνυμο	Όνοματεπώνυμο	Όνοματεπώνυμο
ΠΑΠΑΧΑΡΙΣΗ ΑΝΝΑ Γενική Συντονίστρια	ΒΑΣΙΛΕΙΟΥ ΔΑΝΑΗ Συντονίστρια	ΠΑΣΣΑΚΟΥ ΣΟΦΙΑ Συντονίστρια
ΒΥΘΟΥΛΚΑΣ ΣΠΥΡΟΣ	ΜΑΡΚΑΝΤΩΝΗ ΙΩΑΝΝΑ	ΡΑΪΣΗ ΚΑΤΕΡΙΝΑ
ΓΕΩΡΓΑΚΟΥΔΗ ΜΥΡΤΩ	ΜΑΡΜΑΡΑΣ ΣΤΕΦΑΝΟΣ	ΣΙΜΟΠΟΥΛΟΣ ΙΩΑΝΝΗΣ
ΓΙΑΝΝΟΥΛΟΥ ΒΑΛΜΑ-ΕΙΡΗΝΗ	ΜΑΥΡΩΝΑΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ	ΣΚΛΗΘΡΙΩΤΗ ΒΑΣΙΛΕΙΑ
ΘΕΟΦΑΝΗΣ ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ	ΜΕΝΕΛΑΟΥ ΜΩΥΣΗΣ	ΣΠΥΡΙΔΑΚΟΥ ΝΑΤΑΛΙΑ
ΚΑΛΑΝΤΖΑΚΗ ΝΙΚΗ	ΜΕΤΑΪ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ	ΣΤΑΘΑΚΗ ΝΕΦΕΛΗ-ΔΕΣΠΟΙΝΑ
ΚΑΤΑΚΗΣ ΟΔΥΣΣΕΑΣ	ΜΙΧΑΛΟΠΟΥΛΟΣ ΧΡΗΣΤΟΣ	ΤΡΥΦΩΝΙΔΗΣ ΘΕΟΔΩΡΟΣ
ΚΑΦΙΡΗ ΒΑΣΙΛΙΚΗ	ΜΟΥΡΑΤΙ ΆΡΗΣ	ΤΣΑΚΜΑΤΣΟΓΛΟΥ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ
ΚΙΑΜΑΛΗΣ ΑΡΙΦ	ΜΠΕΦΑΝΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ	ΤΣΑΜΠΑΖΗ ΟΥΡΑΝΙΑ
ΚΟΥΤΣΑΥΛΗ ΔΡΟΣΙΑ	ΝΤΙΜΤΣΑ ΑΡΤΕΜΙΣ-ΣΩΤΗΡΙΑ	ΤΣΟΥΚΑΡΑ ΣΠΥΡΙΔΟΥΛΑ
ΚΥΡΙΑΚΟΠΟΥΛΟΣ ΜΑΡΙΟΣ- ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ	ΝΤΟΚΑ ΕΛΙΣΑΒΕΤ	ΦΡΑΓΚΟΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ ΣΩΤΗΡΙΟΣ
ΚΩΣΤΑΣ ΣΤΑΥΡΟΣ	ΞΕΝΙΟΥ ΑΘΗΝΑ	ΦΡΑΓΓΟΠΟΥΛΟΣ ΠΕΤΡΟΣ
ΛΟΓΚΑΡΑΚΗ ΝΙΚΗ	ΠΑΝΑΓΟΠΟΥΛΟΥ ΓΕΩΡΓΙΑ	ΧΑΛΑΡΗ ΕΛΕΝΗ
ΜΑΝΕΣΙΩΤΗΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ	ΠΑΠΑΜΙΧΑΛΗ ΣΩΤΗΡΙΑ	ΧΑΧΑΜΗΣ ΛΑΜΠΡΟΣ
ΜΑΝΙΟΣ ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ	ΠΑΡΑΝΥΧΙΑΝΑΚΗ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ	ΧΥΤΗΡΗ ΈΛΛΗ
ΜΑΞΙΜ ΤΣΕΡΒΑΚ	ΠΙΛΙΝΤΣΙ ΠΑΝΤΕΛΗΣ	



Πίνακας Περιεχομένων

Πρόλογος.....	7
Μέρος Α: Εισαγωγή.....	9
Γενικά	9
Θέμα της έρευνας: "Η COVID-19 στην Ελλάδα".....	9
Ταυτότητα της έρευνας.....	9
Δείκτες σύγκρισης	10
Δείκτης Θετικότητας (Index of Positivity–IP)	10
Συγκριτικός Δείκτης Θετικότητας (Comparative Index of Positivity–CIP)	10
Αναγωγή σε μοναδιαία βάση	10
Μέρος Β: Σύνοψη αποτελεσμάτων.....	11
Ο SARS-CoV-2 και η COVID-19 στην Ελληνική κοινωνία	11
Ενημέρωση για τον ιό και την πανδημία	11
Εγκυρότητα των πληροφοριών που παρέχονται από τα ΜΜΕ	11
Εγκυρότητα των πληροφοριών που παρέχονται από τους ειδικούς.....	12
Φήμες για συνομωσίες	13
Αίτια διασποράς του ιού SARS-CoV-2	13
Θάνατοι από την COVID-19.....	14
Ασθενείς με τον SARS-CoV-2	14
Τεστ για κορονοϊό	15
Μέτρα πρόληψης.....	15
Μη τήρηση των μέτρων πρόληψης.....	15
Ενεργητική προστασία	15
Αίσθηση ασφάλειας από την τήρηση των μέτρων προστασίας	16
Καταλληλότητα των μέτρων πρόληψης και προστασίας.....	16
Αντίδραση σε περίπτωση συμπτωμάτων λοίμωξης	17
Κοινωνική ευαισθησία σε περίπτωση ίωσης.....	17
Εμπιστοσύνη στην Πολιτεία για τη διαχείριση της πανδημίας	18
Η ατομική ευθύνη στην εξάπλωση του ιού	18
Η Ελλάδα σε σχέση με άλλες χώρες.....	18
Ο εμβολιασμός στην Ελλάδα	19
Παρότρυνση συγγενών και φίλων να εμβολιαστούν.....	19
Παρενέργειες του εμβολίου SARS-CoV-2.....	20
Κοινωνική απομόνωση όσων δεν εμβολιαστούν.....	20
Αποτελεσματικότητα των εμβολίων	21
Τήρηση μέτρων προστασίας από όσους δεν θα εμβολιαστούν	21
Τήρηση μέτρων προστασίας από όσους θα εμβολιαστούν.....	21
Μέρος Γ: Η ανθρωπογεωγραφία του δείγματος - Ατομικά στοιχεία	23
Κατανομή φύλου.....	23
Εθνικότητα	23
Πληθυσμός περιοχής κατοικίας	23
Γεωγραφική κατανομή.....	23
Ηλικιακή κατανομή	24
Θρησκεία	24
Επαγγελματικό προφίλ.....	25
Μορφωτικό επίπεδο	25
Σχετικότητα μόρφωσης	25
Συγκατοίκηση	26
Ευπαθείς ομάδες.....	26
Μέρος Δ: Ο SARS-CoV-2 και η COVID-19 στην Ελληνική κοινωνία.....	27
Ενημέρωση για τον ιό και την πανδημία	27
Εγκυρότητα των πληροφοριών που παρέχονται από τα ΜΜΕ	28
Εγκυρότητα των πληροφοριών που παρέχονται από τους ειδικούς.....	29
Εμπιστοσύνη στους ειδικούς ως προς το φύλο	30
Εμπιστοσύνη στους ειδικούς ως προς την ηλικία.....	31
Εμπιστοσύνη στους ειδικούς ως προς την αστικότητα κατοικίας	32
Εμπιστοσύνη στους ειδικούς ως προς το μορφωτικό επίπεδο.....	33
Εμπιστοσύνη στους ειδικούς ως προς την κατάσταση της υγείας	33
Εμπιστοσύνη στους ειδικούς ατόμων σχετικών με ιατροβιολογικά επαγγέλματα (IB).....	34
Φήμες για συνομωσίες	35
Πίστη στις φήμες για συνωμοσία ως προς το φύλο	36
Πίστη στις φήμες για συνωμοσία ως προς την ηλικία.....	36
Πίστη στις φήμες για συνωμοσία ως προς την αστικότητα κατοικίας	37
Πίστη στις φήμες περί συνωμοσίας ως προς το μορφωτικό επίπεδο	38



Πίστη στις φήμες περί συνωμοσίας ως προς την κατάσταση της υγείας.....	39
Πίστη στις συνωμοσίες ατόμων σχετικών με τα ιατροβιολογικά επαγγέλματα.....	39
Αίτια διασποράς του ιού SARS-CoV-2	41
Θάνατοι από την COVID-19.....	41
Αιτιολογία αμφιβολιών και άρνησης των θανάτων.....	42
Ασθενείς με τον SARS-CoV-2	43
Σχέση με άτομα που μολύνθηκαν από τον SARS-CoV-2	44
Τεστ για κορονοϊό	46
Λόγοι για τους οποίους έγινε το τεστ	46
Μέτρα πρόληψης.....	47
Μη τήρηση των μέτρων πρόληψης.....	47
Ενεργητική προστασία	48
Αίσθηση ασφάλειας από την τήρηση των μέτρων προστασίας	49
Λόγοι απόλυτης ή μερικής ανασφάλειας από τα μέτρα προστασίας	50
Καταλληλότητα των μέτρων πρόληψης και προστασίας.....	51
Γιατί δεν είναι κατάλληλα τα μέτρα πρόληψης.....	52
Ακατάλληλα.....	52
Μερικώς κατάλληλα/ακατάλληλα	52
Παρότρυνση άλλων ανθρώπων για τήρηση των μέτρων προστασίας	54
Προφύλαξη συγγενών και γνωστών	55
Κοινωνική υπευθυνότητα/ανευθυνότητα	56
Κοινωνική υπευθυνότητα/ανευθυνότητα ως προς το φύλο	56
Κοινωνική υπευθυνότητα/ανευθυνότητα ως προς το θρήσκευμα	56
Κοινωνική υπευθυνότητα/ανευθυνότητα ως προς την ηλικία.....	56
Κοινωνική υπευθυνότητα/ανευθυνότητα ως προς τον τόπο κατοικίας.....	57
Κοινωνική υπευθυνότητα/ανευθυνότητα ως προς το επάγγελμα	58
Κοινωνική υπευθυνότητα/ανευθυνότητα ως προς το εκπαιδευτικό επίπεδο	59
Κοινωνική υπευθυνότητα/ανευθυνότητα ως προς τη σχέση τους με ΙΒ επαγγέλματα	59
Κοινωνική υπευθυνότητα/ανευθυνότητα ως προς την κατάσταση της υγείας	60
Αντίδραση σε περίπτωση λοίμωξης.....	60
Κοινωνική ευαισθησία σε περίπτωση ίωσης	61
Εμπιστοσύνη στην Πολιτεία για τη διαχείριση της πανδημίας	62
Γιατί δεν εμπιστεύονται κάποιοι την πολιτεία στη διαχείριση της πανδημίας.....	62
Η ατομική ευθύνη στην εξάπλωση του ιού	63
Η Ελλάδα σε σχέση με άλλες χώρες.....	63
Μέρος Ε: Ο εμβολιασμός εναντίον του SARS-CoV-2 στην Ελλάδα.....	65
Θα εμβολιαστούν.....	65
Γιατί κάποιοι αρνούνται να εμβολιαστούν	66
Εμβολιασμός ως προς τα χαρακτηριστικά των Ελλήνων	66
Εμβολιασμός ως προς το φύλο	66
Εμβολιασμός ως προς την ηλικία	67
Εμβολιασμός ως προς τον τόπο κατοικίας.....	67
Εμβολιασμός ως προς τη μόρφωση	68
Εμβολιασμός ως προς την ειδικότητα.....	69
Εμβολιασμός ως προς την κατάσταση της υγείας των εμβολιαζόμενων.....	70
Παρότρυνση συγγενών και φίλων να εμβολιαστούν.....	70
Εμβολιασμός συγγενών, φίλων και γνωστών	71
Παρενέργειες του εμβολίου SARS-CoV-2.....	72
Χαρακτηριστικά όσων πιστεύουν ότι θα υπάρχουν παρενέργειες	73
Ως προς το φύλο.....	73
Ως προς την ηλικία	74
Ως προς το μορφωτικό επίπεδο	74
Ως προς τη σχετικότητα με τον Ιατρο-Βιολογικό χώρο	75
Ως προς την κατάσταση υγείας τους.....	76
Κοινωνική απομόνωση όσων δεν εμβολιαστούν.....	76
Αποτελεσματικότητα των εμβολίων	77
Τήρηση μέτρων προστασίας από όσους δεν θα εμβολιαστούν	78
Τήρηση μέτρων προστασίας από όσους θα εμβολιαστούν.....	78
Μέρος Σ: Συμπεράσματα - Επίλογος.....	81
COVID-19 in Greece: The Reaction of Greek Society - The Vaccination	83
Part F: Conclusions – Epilogue	83

Πρόλογος

Ο νέος κορονοϊός SARS-CoV-2 πρωτοεμφανίστηκε στην πόλη Γουχάν, της κινεζικής επαρχίας Χουμπέι τον Δεκέμβριο του 2019, επιφέρει την ασθένεια COVID-19¹ και οι συνεπαγόμενες επιπτώσεις στους ανθρώπους επεκτάθηκαν όλον τον κόσμο. Εκατομμύρια κρούσματα και περισσότερες από 2 εκατομμύρια απώλειες σε ανθρώπινες ψυχές αναφέρονται ότι έγιναν το 2020². Το Διεθνές Νομισματικό Ταμείο αναμένει για το 2020 και την επόμενη χρονιά συρρίκνωση της παγκόσμιας οικονομίας ύψους 11 τρισεκατομμυρίων ευρώ. «Πρόκειται για τη μεγαλύτερη ύφεση από το οικονομικό κραχ το 1929», δήλωσε ένας οικονομολόγος του ΔΝΤ για να προσθέσει ότι «καμία χώρα δεν θα περάσει αλώβητη την κρίση»³. Εκτός από τους ανθρώπους που χάθηκαν και θα χαθούν ακόμα και την οικονομική καταστροφή, πρέπει να αντιμετωπιστούν και πάρα πολλές πληροφορίες που χαρακτηρίζονται ως ψευδείς. Όπως δήλωσε ο Γενικός Διευθυντής της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας, Tedros Adhanom Ghebreyesus «**δεν καταπολεμούμε μόνο μια πανδημία, έχουμε να αντιμετωπίσουμε και μια επιδημία παραπληροφόρησης**»⁴.

Ότι συμβαίνει σε όλον τον κόσμο συμβαίνει σε μικρότερο ίσως κατ'αναλογία βαθμό και στη χώρα μας όσον αφορά τα κρούσματα, τις ανθρώπινες απώλειες, την οικονομική ύφεση και τις αμφισβητούμενες πληροφορίες που "κυκλοφορούν".

Η παρούσα έρευνα και η συνεπακόλουθη μελέτη καταγράφουν και παρουσιάζουν τις απόψεις, τις σκέψεις και τα πιστεύω των Ελλήνων και των κατοικούντων στην Ελλάδα ξένων πολιτών, με αμεροληψία χωρίς καμιά προκατάληψη όπως πρέπει να γίνεται σε επιστημονικές έρευνες.

Τα στοιχεία που παρουσιάζονται είναι εκείνα ακριβώς που συλλέχθηκαν από όλη τη χώρα, από όλες τις διοικητικές περιφέρειες, από μικρά χωριά έως μεγάλες πόλεις, από όλες τις ηλικίες (12 έως 98 ετών), όλες τις εθνικότητες (δυστυχώς με μικρές συγκεντρώσεις των μη Ελλήνων), όλα τα εκπαιδευτικά επίπεδα, όλα τα θρησκευτικά δόγματα.

Τα ερωτηματολόγια ήταν ηλεκτρονικά και ανώνυμα, στάλθηκαν σε χιλιάδες αποδέκτες. Από τα ληφθέντα αξιοποιήσιμα ήταν τα 5.693. Ο αριθμός αυτός είναι αρκετά μεγάλος για να εξασφαλισθεί υψηλό επίπεδο εμπιστοσύνης (99%) και διάστημα εμπιστοσύνης (1,71). Δημιουργήθηκε με τα ερωτηματολόγια αυτά μια πολύ μεγάλη Βάση Δεδομένων (ΒΔ) με 91 μεταβλητές και ποικιλία επιλογών από 3 μέχρι 5, ενώ υπήρχαν πολλές μεταβλητές με ελεύθερες τιμές (π.χ. ηλικία) ή εντελώς ελεύθερη απάντηση. Στην τελευταία περίπτωση οι ελεύθερες απαντήσεις ομαδοποιήθηκαν σε 5-6 περιπτώσεις με κύρια και συγκλίνοντα περιεχόμενα.

Η ανάλυση των στοιχείων έγινε σε δυο επίπεδα: α) απλής περιγραφικής αποτύπωσης κάθε μεταβλητής και β) παρουσίασης συνδυασμένων (διττών) μεταβλητών. Οι συνδυασμοί όλων των μεταβλητών με την ποικιλία των επιλογών τους δίνει ένα τεράστιο πλήθος δυνατών ελέγχων⁵.

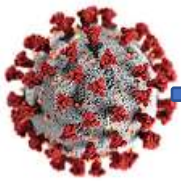
¹ Πολλές φορές αποκαλείται COVID-19 ο ιός. Στην πραγματικότητα COVID-19 είναι η ασθένεια που προκαλείται από τον νέο ιό της οικογένειας κορονοϊών, SARS-CoV-2. [www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-\(covid-2019\)-and-the-virus-that-causes-it](http://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-(covid-2019)-and-the-virus-that-causes-it)

² Google.com world deaths COVID-19, 2020

³ <https://www.dw.com/el/μετά-τον-κορονοϊό-η-πανδημία-χρέους/a-55667726>, 20.11.2020

⁴ WHO.int

⁵ Το σύνολο είναι αφενός μεν μη αξιοποιήσιμο και απαιτεί τεράστιο χρόνο ανάλυσης, αφετέρου δε δεν προσφέρει ουσιαστικά χρήσιμη πληροφόρηση, γιατί στο παρόν τεύχος παρουσιάζουμε τους βασικότερους συνδυασμούς στο σύνολο της χώρας στα θέματα "Η COVID-19 στην Ελλάδα" και "Ο εμβολιασμός εναντίον του SARS-CoV-2", ενώ σε επόμενο τεύχος θα παρουσιαστεί η απαρχή της τηλεκαίδευσης και τηλεργασίας στη χώρα καθώς και οι ψυχολογικές επιπτώσεις της πανδημίας. Σε κάθε περίπτωση, τα στοιχεία της ΒΔ είναι στη διάθεση μελετητών και άλλων ενδιαφερόμενων για μελέτη και άλλων συνδυασμένων στοιχείων.



Χαρακτηριστικό στοιχείο της έρευνας ήταν η προθυμία μεγάλου αριθμού πολιτών να συμπληρώσουν και να υποβάλλουν το ερωτηματολόγιο· αυτό δείχνει τη διάθεση των ανθρώπων να "μιλήσουν" και να πουν τις εμπειρίες και τα πιστεύω τους για την πρωτόγνωρη κατάσταση, ώστε να ενημερώσουν άλλους ανθρώπους. Στις περισσότερες περιπτώσεις το ποσοστό των ατόμων που δεν απάντησαν σε κάποια ερώτηση ήταν 1,0% έως 1,6%, γεγονός που δείχνει το ενδιαφέρον τους για το ερευνώμενο πρόβλημα και το "καθήκον" τους να καταθέσουν τις εμπειρίες και τις απόψεις τους. Τους ευχαριστούμε θερμά όλους και τον καθένα χωριστά. Να είναι βέβαιοι ότι τα στοιχεία που μας κατέθεσαν αξιοποιήθηκαν με αμεροληψία και σεβασμό.

Ευχαριστούμε θερμά,

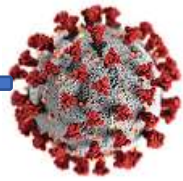
- τις φοιτήτριες Παπαχαρίση Άννα που είχε τον γενικό συντονισμό της έρευνας και Βασιλείου Δανάη και Πασσάκου Σοφία, που συντόνισαν τη σύνταξη, αποστολή και λήψη των ερωτηματολογίων και την ομαδοποίηση των, και,
- τις φοιτήτριες και τους φοιτητές Βυθούλκα Σπύρο, Γεωργακούδη Μυρτώ, Γιαννούλου Βάλμα-Ειρήνη, Θεοφάνη Αθανάσιο, Καλαντζάκη Νίκη, Κατάκη Οδυσσέα, Καφίρη Βασιλική, Κιάμαλη Αρίφ, Κούτσαυλη Δροσιά, Κυριακόπουλο Μάριο-Αλέξανδρο, Κάστα Σταύρο, Λογκαράκη Νίκη, Μανεισιώτη Κωνσταντίνο, Μανιό Απόστολο, Μαξίμ Τσερβάκ, Μαρκαντώνη Ιωάννα, Μαρμαρά Στέφανο, Μαυρωνά Γεώργιο, Μενελάου Μωυσή, Μετάϊ Αλέξανδρο, Μιχαλόπουλο Χρήστο, Μουράτι Άρη, Μπεφάνη Κωνσταντίνα, Νίμτσα Άρτεμι-Σωτηρία, Ντόκα Ελισάβετ, Ξενίου Αθηνά, Παναγοπούλου Γεωργία, Παπαμίχαλη Σωτηρία, Παρανυχιανάκη Αναστασία, Πιλίντσι Παντελή, Ραΐση Κατερίνα, Σιμόπουλο Ιωάννη, Σκληθριώτη Βασιλεία, Σπυριδάκου Ναταλία, Σταθάκη Νεφέλη-Δέσποινα, Τρυφωνίδη Θεόδωρο, Τσακματσόγλου Κωνσταντίνα, Τσαμπάζη Ουρανία, Τσουκαρά Σπυριδούλα, Φραγκογιαννόπουλο Σωτήρη, Φραγγόπουλο Πέτρο, Χάλαρη Ελένη, Χαχάμη Λάμπρο και Χυτήρη Έλλη, για τη σύνταξη του ερωτηματολογίου και τη συλλογή των στοιχείων.
- Το Αναπληρωτή Καθηγητή του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής Δημήτρη Γκλώτσο για τις εύστοχες παρατηρήσεις του που βοήθησαν στην πιο καλή παρουσίαση της μελέτης.
- Τη Dr. Γιδαράκου Ιωάννα, Ορθοδοντικό, για την τελική μελέτη της μελέτης και τις στοχευμένες παρατηρήσεις και παρεμβάσεις της.

Η εικόνα του ιού στο εξώφυλλο και στις κεφαλίδες ανήκει στο CDC⁶.

Τα στοιχεία και το περιεχόμενο της παρούσας μελέτης έχουν αναρτηθεί στη σελίδα bme.uniwa.gr (ή <https://bme.uniwa.gr/category/announcements/news>) του Τμήματος Μηχανικών Βιοϊατρικής της Σχολής Μηχανικών του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής, στη σελίδα users.uniwa.gr/mglamb (Μελέτες-Έρευνες) και στη σελίδα Πανεπιστημιακοί Διάλογοι του Πανεπιστημίου (dialogoi.uniwa.gr, Σχολή Μηχανικών), είναι ελεύθερα προς χρήση, εν μέρει ή εν όλω, από οποιονδήποτε αρκεί να γίνεται η πρόποσα αναφορά.

Μιχάλης Γλαμπεδάκης Αντώνης Γλαμπεδάκης Γιώργος Κούζιλος

⁶ This illustration, created at the Centers for Disease Control and Prevention (CDC), reveals ultrastructural morphology exhibited by coronaviruses. Note the spikes that adorn the outer surface of the virus, which impart the look of a corona surrounding the virion, when viewed electron microscopically. <https://phil.cdc.gov/Details.aspx?pid=23311>, 2020



Μέρος Α: Εισαγωγή

Γενικά

Η Έρευνα πραγματοποιήθηκε υπό την καθοδήγηση, επίβλεψη και επιμέλεια του Ομότιμου Καθηγητή Μιχάλη Γλαμπεδάκη με συμμετοχή φοιτητών του Τμήματος Μηχανικών Βιοϊατρικής της Σχολής Μηχανικών του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής (ΠΑΔΑ) που συνέταξαν το ερωτηματολόγιο και συνέλεξαν τα στοιχεία το δεκαπενθήμερο 12 έως 27 Δεκεμβρίου 2020.

Τα στοιχεία αναλύθηκαν και τα συμπεράσματα παρουσιάζονται από συνεργάτες του επιβλέποντος καθηγητή, Αντώνη Γλαμπεδάκη (MSc) και Γιώργο Κούζιλο (PhD, MSc, MBA).

Η έρευνα και η μελέτη αποτελούν επιστημονική καταγραφή και αξιοποίηση των δεδομένων που συλλέχθηκαν από Έλληνες πολίτες και πολίτες άλλων χωρών που κατοικούν στην Ελλάδα και δεν πραγματοποιήθηκαν κατ'εντολήν ή παραγγελία κανενός Νομικού ή Φυσικού Προσώπου. Η μελέτη είναι ελεύθερη προς χρήση από οποιονδήποτε χωρίς άδεια με μόνη υποχρέωση την αναγραφή ή αναφορά των δημιουργών της.

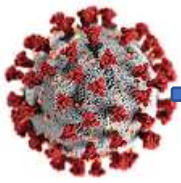
Θέμα της έρευνας: "Η COVID-19 στην Ελλάδα"

Σκοπός της Έρευνας και της Μελέτης ήταν να καταγραφούν και να παρουσιαστούν οι θέσεις, απόψεις, ανησυχίες και προβληματισμοί των Ελλήνων και των αλλοδαπών που κατοικούν στην Ελλάδα για τον ιό SARS-CoV-2 και τις συνέπειες του στη χώρα μας, εντελώς αντικειμενικά, ώστε κάθε αναγνώστης και μελετητής της παρούσας εργασίας να έχει πρωτογενείς πληροφορίες στις οποίες θα μπορεί να στηρίξει δικές του θεωρήσεις και αποφάσεις.

Ταυτότητα της έρευνας

- Η έρευνα πραγματοποιήθηκε σε όλη την Ελλάδα, το δεκαπενθήμερο 12-27 Δεκεμβρίου 2020.
- Πραγματοποιήθηκε ηλεκτρονικά, ανώνυμα χωρίς προσωπικά δεδομένα των ερωτηθέντων, με σχεδόν μηδενικό περιβαλλοντικό αποτύπωμα, (μόνη περιβαλλοντική επιβάρυνση ήταν η χρήση ηλεκτρονικών υπολογιστών, που εκτιμάται σε <200kWh κόστους περίπου 15€). Χρησιμοποιήθηκε χαρτί μόνο για την εκτύπωση 6 προχείρων Α/Μ εκδόσεων για διορθώσεις επί χάρτου και την εκτύπωση 10 έγχρωμων αντιγράφων για εσωτερική χρήση στο Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, δηλαδή περίπου 3 πακέτα χαρτί Α4.
- Τα αποδεκτά ερωτηματολόγια ήταν **5.693**. Ο αντίστοιχος πληθυσμός των Ελλήνων πολιτών εκτιμάται ότι ανερχόταν κατά την απογραφή του 2011 σε 9.904.286⁷ άτομα, οι δε αλλοδαποί που ζουν στη χώρα εκτιμήθηκαν από διάφορα δημοσιεύματα σε περίπου 1.500.000, κάποιιοι από αυτούς συμμετείχαν στην έρευνα. Για τη Στατιστική Εμπιστοσύνη των συμπερασμάτων θεωρήσαμε ως σύνολο του ελεγχόμενου πληθυσμού 11.500.000 άτομα. Σε αυτόν τον πληθυσμό ένα εύρος ± 100.000 ατόμων επηρεάζει στατιστικά ασήμαντα τα συμπεράσματα.
- Τα στατιστικά στοιχεία εμπιστοσύνης για το συγκεκριμένο δείγμα είναι: **Επίπεδο Εμπιστοσύνης – Βεβαιότητας (Confidence level) 99%**, και, **Μέγιστο Δειγματικό Σφάλμα (Confidence interval) $\pm 1,71$** .
-

⁷ ΕΛΣΤΑΤ, ΦΕΚ 697/τ.Β/20-3-2014



Δείκτες σύγκρισης

Δείκτης Θετικότητας (Index of Positivity-IP)

Ορίζουμε ως **Δείκτη Θετικότητας** μιας ελεγχόμενης μεταβλητής x , τον λόγο:

$$IP_x = \frac{\text{Θετικό πλήθος απαντήσεων} - \text{Αρνητικό πλήθος απαντήσεων}}{\text{Σύνολο απαντήσεων}}$$

Ο δείκτης παίρνει τιμές στο διάστημα $[-1, 1]$, και, αν:

$IP_x = -1$ έχουμε πλήρη άρνηση

$IP_x = 0$ έχουμε ουδετερότητα

$IP_x = +1$ έχουμε πλήρη αποδοχή

Σχετικές εκφράσεις μπορούν να αποδώσουν τις ενδιάμεσες τιμές.

Ο δείκτης IP μπορεί να εκφραστεί και σε ποσοστά με πεδίο τιμών το $[-100\%, +100\%]$

Συγκριτικός Δείκτης Θετικότητας (Comparative Index of Positivity-CIP)

Ορίζουμε ως **Συγκριτικό Δείκτη Θετικότητας** δυο ελεγχόμενων μεταβλητών x, y τη διαφορά:

$$CIP_{y,x} = IP_y - IP_x$$

Ο δείκτης CIP παίρνει τιμές στο διάστημα $[-2, +2]$, και, αν:

$CIP_{y,x} = -2$ έχουμε πλήρη υπεροχή (αποδοχή) της μεταβλητής x

$CIP_{y,x} = 0$ έχουμε ισοδυναμία των δυο μεταβλητών

$CIP_{y,x} = +2$ έχουμε πλήρη υπεροχή της μεταβλητής y

Σχετικές εκφράσεις μπορούν να αποδώσουν τις ενδιάμεσες τιμές.

Παραστατικά, οι τιμές του δείκτη CIP δείχνουν:

Απόλυτη υπεροχή της X	Πολύ Μεγάλη υπεροχή της X	Μεγάλη υπεροχή της X	Σημαντικά μεγάλη υπεροχή της X	Μέτρια υπεροχή της X	Μικρή υπεροχή της X	Ισοδυναμία X, Y	Μικρή υπεροχή της Y	Μέτρια υπεροχή της Y	Σημαντικά μεγάλη υπεροχή της Y	Μεγάλη υπεροχή της Y	Πολύ Μεγάλη υπεροχή της Y	Απόλυτη υπεροχή της Y
-2	-1,5	-1	-0,5	0	0,5	1	1,5	2				

Αναγωγή σε μοναδιαία βάση

Οι συγκρίσεις δυο ή περισσότερων μεταβλητών μπορεί να γίνουν πιο εύκολα αν αναγάγουμε τις τιμές που έχουν οι μεταβλητές στα ίδια σημεία ως προς την τιμή " $=1$ " σε μια από τις ελεγχόμενες παραμέτρους. Π.χ. (Ο συμβολισμός " $:=$ " σημαίνει "τέτοιο ώστε...")

$F(x,1:=\text{εκπαιδευτικό επίπεδο γυμνασίου, θα εμβολιαστούν}) = 25\%$

$F(x,2:=\text{εκπαιδευτικό επίπεδο γυμνασίου, δεν θα εμβολιαστούν}) = 19\%$

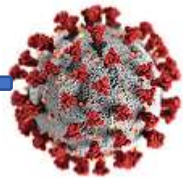
$F(y,1:=\text{εκπαιδευτικό επίπεδο ΑΕΙ, θα εμβολιαστούν}) = 29\%$

$F(y,2:=\text{εκπαιδευτικό επίπεδο ΑΕΙ, δεν θα εμβολιαστούν}) = 14\%$

$F(x:= \text{Θα εμβολιαστούν} : \text{Δεν θα εμβολιαστούν}) = 1,3:1$

$F(y:= \text{Θα εμβολιαστούν} : \text{Δεν θα εμβολιαστούν}) = 2,1:1$

Συμπέρασμα: Οι έχοντες τουλάχιστο πτυχίο ΑΕΙ που είναι θετικοί στον εμβολιασμό είναι το 162% ($=2,1/1,3$) αυτών που έχουν ολοκληρώσει μόνον το δημοτικό σχολείο.



Μέρος Β: Σύνοψη αποτελεσμάτων⁸

Ο SARS-CoV-2 και η COVID-19 στην Ελληνική κοινωνία

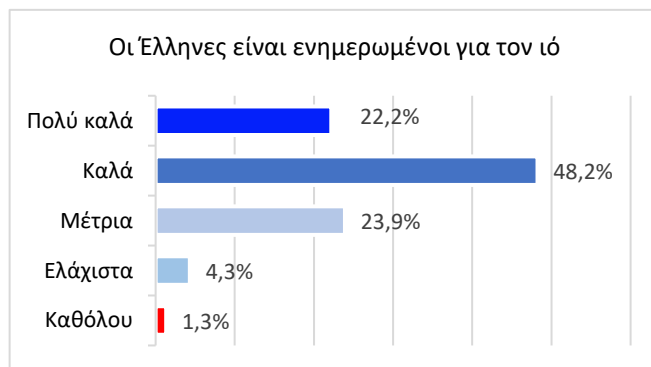
Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) αναφέρει ότι σε 222 χώρες έχουν παρουσιαστεί περισσότερα από 96 εκατομμύρια κρούσματα και έχουν χάσει τη ζωή τους περισσότεροι από 2 εκατομμύρια άνθρωποι μέχρι την 21^η-01-2021. Οι αριθμοί αυτοί προκαλούν τεράστια ανησυχία και γιαυτό τον λόγο ερευνήσαμε τί συμβαίνει στη χώρα μας.

Οι άνθρωποι σε όλον τον κόσμο και στη χώρα μας κατέχονται από ανησυχία, ανασφάλεια και αβεβαιότητα για την εξάπλωση της πανδημίας και τις επιπτώσεις της. Με αγωνία διαβάζουν εφημερίδες και περιοδικά, παρακολουθούν ειδήσεις και συνεντεύξεις ειδικών επιστημόνων και εκπροσώπων της πολιτείας στα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης (ΜΜΕ). Παράλληλα, διαχέονται και πληροφορίες, κύρια από τα Κοινωνικά Δίκτυα, που αρκετές είναι αντίθετες από τις επίσημες. Πολλοί άνθρωποι έχουν διχαστεί μη ξέροντας αν πρέπει να πιστέψουν τις δηλώσεις των επίσημων φορέων ή τις διαδόσεις. Στα επόμενα παρουσιάζουμε τις ανησυχίες τους και την ένταση και τάση της εμπιστοσύνης τους στα επίσημα όργανα της πολιτείας και στις διαδόσεις.

Ενημέρωση για τον ιό και την πανδημία

Η τάση της ενημέρωσης που έχουν οι Έλληνες φαίνεται στον επόμενο πίνακα και στο αντίστοιχο γράφημα.

Είναι ενημερωμένοι για τον ιό	
Πολύ καλά	22,2%
Καλά	48,2%
Μέτρια	23,9%
Ελάχιστα	4,3%
Καθόλου	1,3%

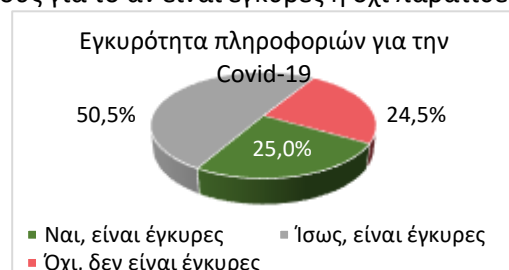


Είναι φανερό πως οι άνθρωποι αναζητούν στην ενημέρωση πληροφορίες από τις οποίες εξαρτάται η καθημερινότητά τους, γιαυτό παρατηρούμε ότι το 70,4% (22,2% + 48,2%) των Ελλήνων είναι καλά και πολύ καλά ενημερωμένο για τον ιό και την πανδημία. Επιβεβαιωτικό στοιχείο του ενδιαφέροντος είναι το γεγονός ότι μόνον το 1,3% του δείγματος δεν είναι ενημερωμένο καθόλου.

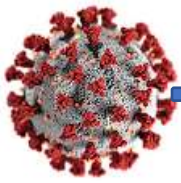
Εγκυρότητα των πληροφοριών που παρέχονται από τα ΜΜΕ

Είναι σημαντικό να εμπιστεύεται ο πολίτης τις πληροφορίες που παρέχονται από τα ΜΜΕ, τηλεόραση, ραδιόφωνο, εφημερίδες και περιοδικά. Η γνώμη τους για το αν είναι έγκυρες ή όχι παρατίθενται στον επόμενο πίνακα και το σχετικό γράφημα.

Παρατηρούμε ότι μόνο ένας στους τέσσερις πολίτες εμπιστεύεται τις πληροφορίες που δέχεται από τα επίσημα ΜΜΕ και ότι άλλος ένας στους τέσσερις τις θεωρεί ότι δεν είναι έγκυρες. Και φυσικά, οι άλλοι δυο στους τέσσερις αμφιβάλλουν για την εγκυρότητα των πληροφοριών.

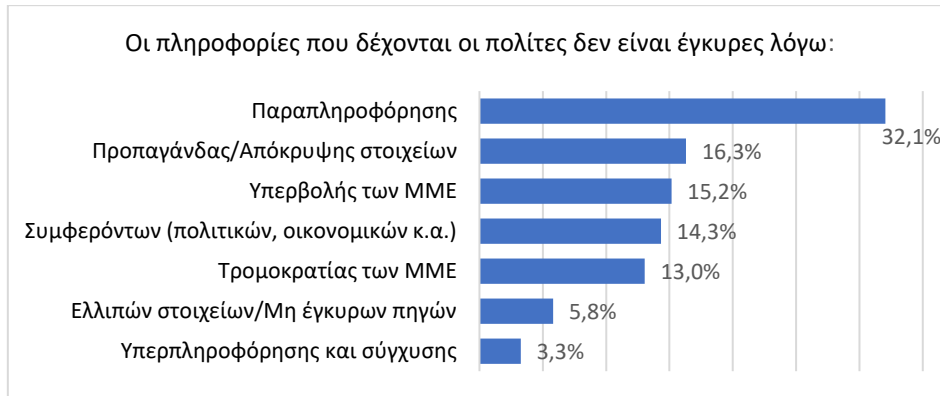


⁸ Για την τεκμηρίωση των αποτελεσμάτων δείτε τα μέρη Γ, Δ και Ε.

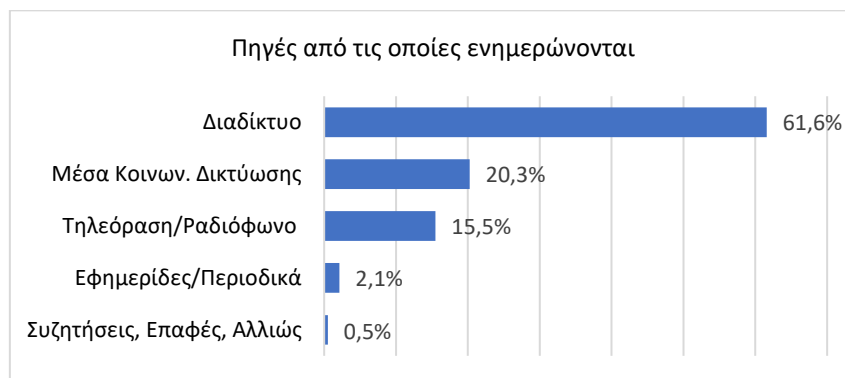


Τα συμπεράσματα αυτά χαρακτηρίζονται προβληματικά. Γιατί αν δεν εμπιστεύεται κάποιος τα ΜΜΕ που έχουν όνομα, συγκεκριμένους με ταυτότητα δημοσιογράφους, δημιουργούς και παρουσιαστές τότε τα μηνύματα που πρέπει να απευθυνθούν στον λαό είναι αδύνατο να μεταδοθούν και να αφομοιωθούν.

Τα αίτια για τα οποία οι πολίτες δεν εμπιστεύονται τις πληροφορίες από τα ΜΜΕ είναι:



Η κύρια πηγή ενημέρωσης για την πανδημία είναι το διαδίκτυο με 61,6% προτίμηση. Φυσικά στο ποσοστό αυτό υπάρχουν και αναζητήσεις από έγκυρους οργανισμούς και μέσα ενημέρωσης, όμως, μέρος από αυτό το ποσοστό μαζί με το 20,3% που ενημερώνονται από τα ΜΚΔ δείχνει ότι ένα πολύ μεγάλο μέρος των Ελλήνων ενημερώνεται και από μη επώνυμες πηγές που δεν ελέγχονται ούτε λογοδοτούν.

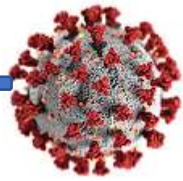


Εγκυρότητα των πληροφοριών που παρέχονται από τους ειδικούς

Το 47,1% των Ελλήνων εμπιστεύεται τις πληροφορίες που παρέχονται από τους ειδικούς επιστήμονες χωρίς καμιά αμφισβήτηση και μόνον το 6,2% δεν τις εμπιστεύεται, ενώ το υπόλοιπο 46,7% τις εμπιστεύεται με ενδοιασμούς.

Δεν υπάρχει διαφορά στην εμπιστοσύνη στους ειδικούς επιστήμονες μεταξύ γυναικών και ανδρών, ενώ οι μεγαλύτεροι σε ηλικία εμπιστεύονται τις πληροφορίες περισσότερο από τους νεότερους, το ίδιο συμβαίνει με τους κατοίκους μεγάλων αστικών κέντρων που τις εμπιστεύονται περισσότερο από τους κατοίκους των χωρίων. Όσο πιο μορφωμένοι είναι οι άνθρωποι τόσο περισσότερο εμπιστεύονται τους επιστήμονες.

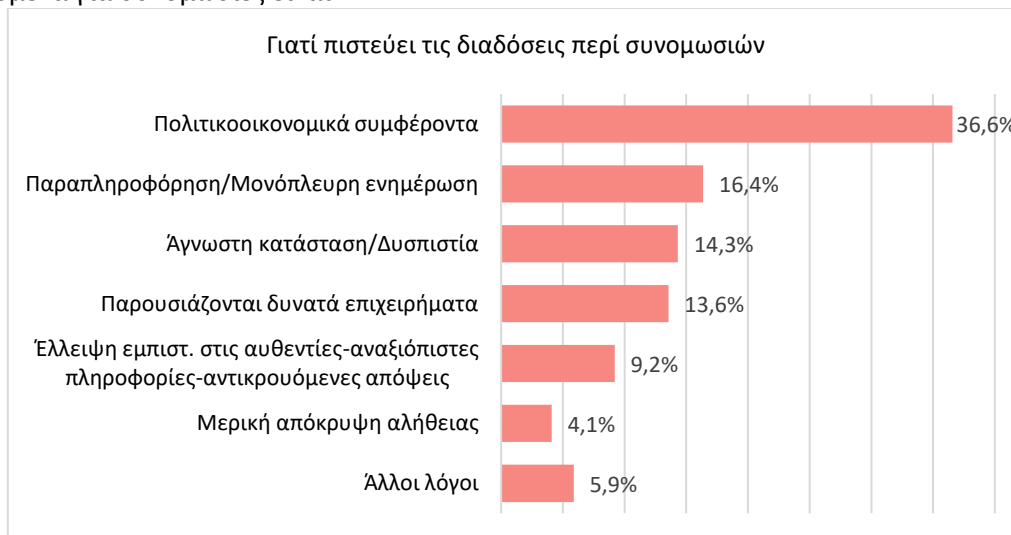
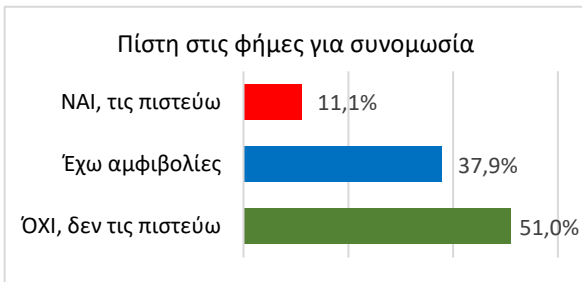




Φήμες για συνομοσίες

Στο διαδίκτυο και σε παρέες, "από στόμα σε στόμα" και με άλλους τρόπους κυκλοφορούν φήμες και διαδόσεις περί συνομοσιών γύρω από τον κορονοϊό και τις επιπτώσεις του. Κάποιοι άνθρωποι σε όλον τον κόσμο ασπάζονται τις διαδόσεις αυτές και θεωρούν ότι δεν υπάρχει ο SARS-CoV-2 ή ότι υπάρχει μεν αλλά είναι όπως ένας συνηθισμένος ιός γρίπης και ότι δεν είναι τόσο επικίνδυνος όσο παρουσιάζεται, ότι είναι εφεύρημα οικονομικών και άλλων συμφερόντων. Η έρευνα έδειξε ότι οι πολίτες είναι διχασμένοι. **Πέντε στους δέκα είναι ξεκάθαροι' δεν πιστεύουν στις διαδόσεις για συνομοσίες.** Όμως, **τέσσερις στους δέκα είναι μπερδεμένοι και έχουν αμφιβολίες** για αυτά που διαδίδονται ή διαβάζουν **και ένας στους δέκα είναι απόλυτος στη θέση του ότι υπάρχουν συνομοσίες** και ότι ο ιός προβάλλεται με μεγεθυμένη τη δραστηριότητα και τις επιπτώσεις του. Χρειάζεται πολύ μεγάλη προσπάθεια από ανθρώπους με επιρροή και επίδραση στους πολίτες για να αντιστραφεί αυτή η εικόνα.

Οι κύριοι λόγοι που πιστεύουν τις διαδόσεις και τα λεγόμενα για συνομοσίες είναι:

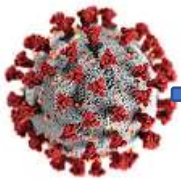


Δεν υπάρχει διαφορά στην πίστη στις διαδόσεις μεταξύ ανδρών και γυναικών, ενώ τις πιστεύουν λιγότεροι πολίτες μεγαλύτερης ηλικίας, λιγότεροι κάτοικοι μεγάλων αστικών κέντρων, και, λιγότεροι μορφωμένοι.

Αίτια διασποράς του ιού SARS-CoV-2

Τέσσερα είναι τα βασικά αίτια που οι Έλληνες θεωρούν ότι συμβάλλουν στη διασπορά του ιού με κύριο τις συναθροίσεις όπως τα πάρτι, οι γάμοι, κηδείες κ.ά. και δεύτερο τα μέσα μαζικής μεταφοράς. Ως λιγότερο επικίνδυνο για τη διασπορά θεωρούν τα καταστήματα.

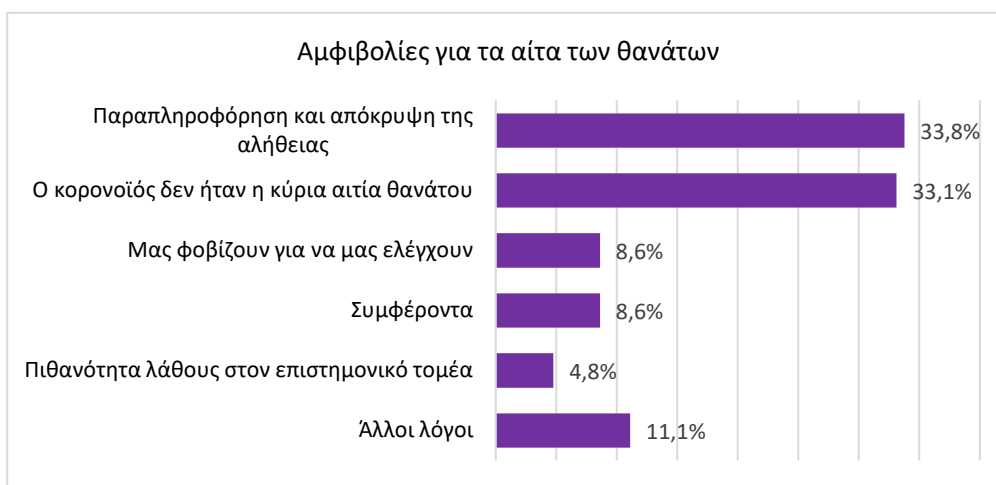
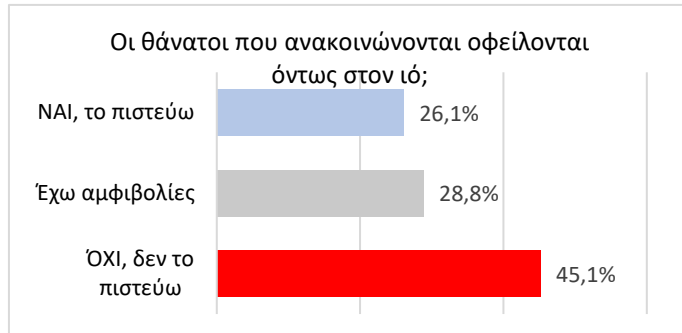




Θάνατοι από την COVID-19

Μόνον ένας στους τέσσερις ανθρώπους πιστεύει ότι η καταγραφή των θανάτων είναι αληθής, ενώ δύο στους τέσσερις δεν το πιστεύουν γεγονός που δημιουργεί πολλά ερωτήματα. Πώς είναι δυνατόν σε μια χώρα της Ε.Ε. με κανόνες και νόμους να μην εμπιστεύονται οι πολίτες την πολιτεία και το σύστημα διοίκησης;

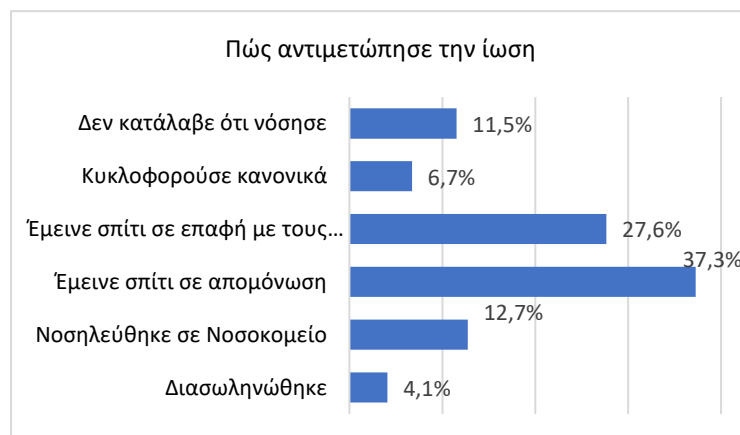
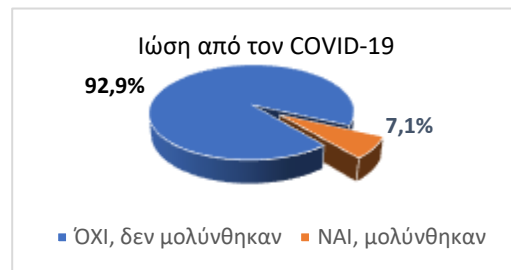
Ως κύριος λόγος της αμφισβήτησης αναφέρθηκε η παραπληροφόρηση και ότι ο κορονοϊός δεν ήταν η πραγματική αιτία θανάτου.

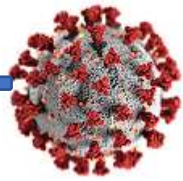


Ασθενείς με τον SARS-CoV-2

Ο κορονοϊός SARS-CoV-2 δεν έχει την ίδια επίδραση και τις ίδιες επιπτώσεις σε όλους τους ανθρώπους. Οι ειδικοί λένε πως η επίδρασή του εξαρτάται από πολλούς παράγοντες με αποτέλεσμα κάποιοι άνθρωποι να μην αντιλαμβάνονται την ίωση (ασυμπτωματικοί), άλλοι να εμφανίζουν ελαφρά ή βαριά συμπτώματα και άλλοι να χρειάζονται μεγάλη και επίπονη νοσηλεία. Το 92,9% του δείγματος και κατ' επέκταση των Ελλήνων, δεν μολύνθηκε από τον ιό ενώ το 7,1% μολύνθηκε.

Η έρευνα έδειξε ότι ο πληθυσμός που μολύνθηκε είναι 6-πλάσιος του πληθυσμού που ανακοίνωσε ο ΕΟΔΥ. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι ο ΕΟΔΥ αναφέρεται (την 27^η Δεκ. 2020) μόνο σε βεβαιωμένα κρούσματα μετά από έλεγχο (test) ενώ η έρευνα αναφέρεται σε απευθείας αλίευση πληροφοριών. Πολλοί ειδικοί τονίζουν ότι ο πραγματικός αριθμός κρουσμάτων είναι πολυπλάσιος αυτών που επιβεβαιώνονται.

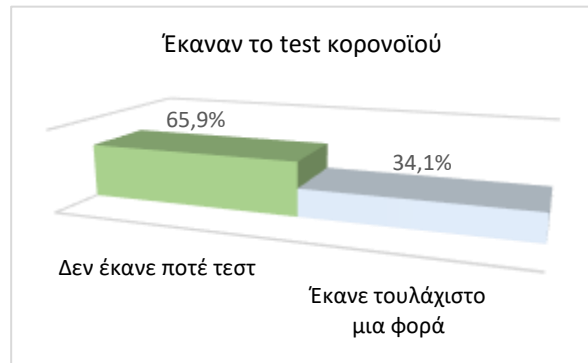




Η συμπεριφορά τόσο αυτών που μολύνθηκαν όσο και αυτών που δεν μολύνθηκαν δεν ήταν ίδια σε όλους τους ανθρώπους. Το 11,5% ήταν ασυμπτωματικό ενώ **το 6,7% αν και ασθένησε κυκλοφορούσε χωρίς προφυλάξεις** διασπείροντας τον ιό. Αυτό συνεπάγεται ότι: **Κάθε 74 άτομα στην Ελλάδα υπάρχει ένας φορέας του ιού που ενσυνείδητα ή ασυνείδητα κυκλοφορεί ανάμεσα τους χωρίς εκείνοι να το γνωρίζουν.** Αυτό και μόνον φέρνει όλους, πολίτες και παράγοντες, ενώπιον τεράστιων ευθυνών.

Τεστ για κορονοϊό

Πολλοί άνθρωποι σε όλη την Ελλάδα έκαναν τεστ για μόλυνση από τον SARS-CoV-2 για διάφορους λόγους είτε προληπτικά είτε γιατί είχαν πάει κάποιο ταξίδι σε περιοχή με αυξημένα κρούσματα είτε γιατί είχαν έρθει σε επαφή με κάποιον πιθανό ασθενή. Το 34,1% των Ελλήνων ή ένας στους τρεις, έχει ελεγχθεί τουλάχιστο μια φορά.



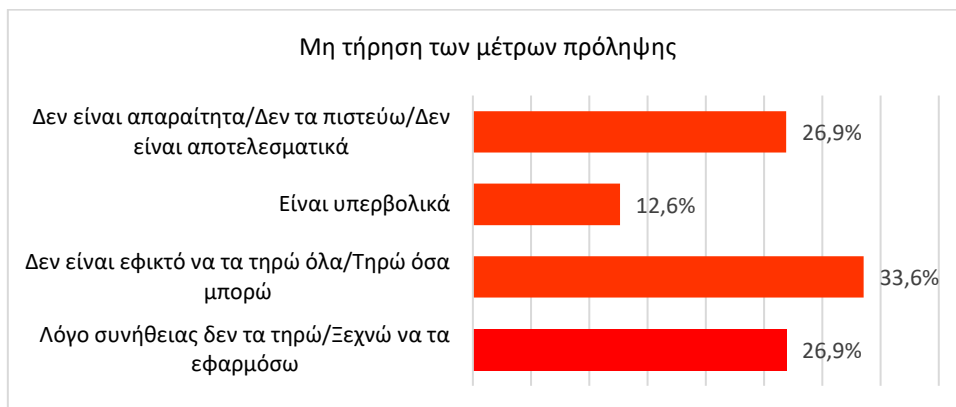
Μέτρα πρόληψης

Οι ειδικοί επιστήμονες έχουν προτείνει αρκετά μέτρα πρόληψης της ίωσης, τα οποία με σειρά αποτελεσματικότητας εκτιμούμε ότι είναι: Εγκλεισμός (οικειοθελής καραντίνα), τήρηση αποστάσεων, χρήση μάσκας, πλύσιμο/απολύμανση χεριών-προσωπική υγιεινή, απολύμανση προσωπικών αντικειμένων. Οι πολίτες θεωρούν ως πιο αναγκαία και αποτελεσματικά μέτρα τη χρήση μάσκας, την προσωπική υγιεινή και την τήρηση των αποστάσεων. Η έρευνα έδειξε ότι το 2,5% των Ελλήνων δεν τηρεί κανένα μέτρο, δηλαδή **ένα τουλάχιστο άτομο που δεν τηρεί κανένα μέτρο βρίσκεται κάθε 40 άτομα που κυκλοφορούν**



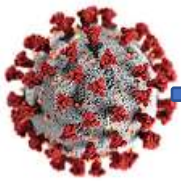
Μη τήρηση των μέτρων πρόληψης

Κύριοι λόγοι για τη μη τήρηση των μέτρων αναφέρθηκαν η *αδυναμία τήρησης όλων των μέτρων, η συνήθεια σε άλλες συμπεριφορές, η αμέλεια τήρησης τους, η αβεβαιότητα για την αναγκαιότητά τους και η υπερβολή τους.*

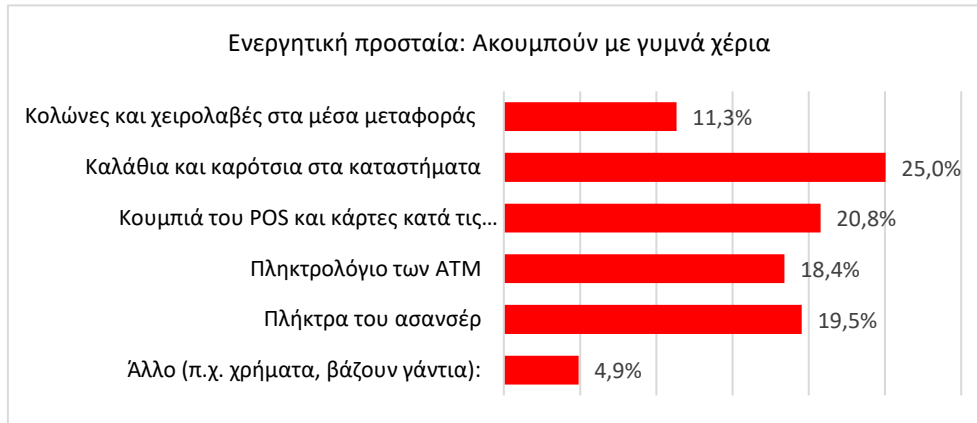


Ενεργητική προστασία

Πολλοί άνθρωποι προσέχουν και πέραν των μέτρων πρόληψης που ορίζουν οι αποφάσεις της πολιτείας, παίρνουν οι ίδιοι και επιπλέον μέτρα προστασίας. Κάποιοι όμως δεν προσέχουν, όπως για

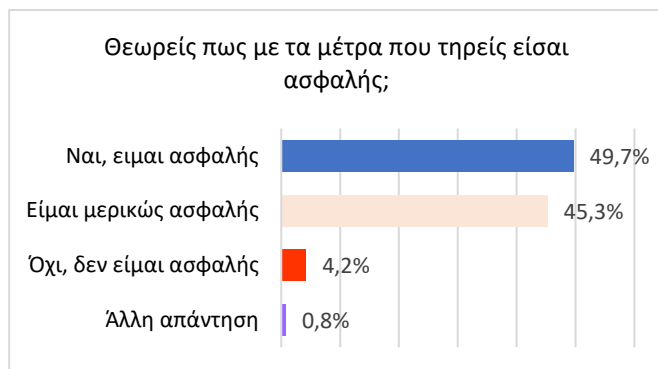


παράδειγμα ακουμπούν με γυμνά δάκτυλα τα πλήκτρα σε ATM, ασανσέρ, POS και άλλα σημεία που έχουν μεγάλη πιθανότητα να είναι μολυσμένα, και στη συνέχεια, ασυναίσθητα, μεταφέρουν τον ιό στο στόμα, στη μύτη ή στα μάτια τους. Η μεγαλύτερη απροσεξία γίνεται στα καροτσάκια και στα καλάθια των καταστημάτων και στα πλήκτρα των POS, ATM, ασανσέρ, χειρολαβές θυρών.



Αίσθηση ασφάλειας από την τήρηση των μέτρων προστασίας

Απόλυτη ασφάλεια νοιώθει ένας στους δυο πολίτες που τηρεί τα μέτρα που ορίζει η πολιτεία και εκείνα που ο ίδιος θεωρεί αναγκαία, και, μερική ασφάλεια νοιώθουν σχεδόν όλοι οι υπόλοιποι. Πλήρη ανασφάλεια νοιώθει μια μικρή, όχι όμως ευκαταφρόνητη, ομάδα πολιτών (4,2%).

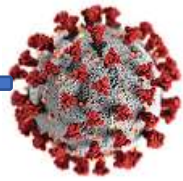


Καταλληλότητα των μέτρων πρόληψης και προστασίας

Αρκετοί άνθρωποι πιστεύουν ότι τα μέτρα πρόληψης δεν είναι κατάλληλα ή δεν είναι στο σύνολό τους κατάλληλα. Τρεις άνθρωποι στους δέκα τα θεωρούν απολύτως κατάλληλα, πέντε στους δέκα ότι είναι μερικώς κατάλληλα και θα μπορούσαν να βελτιωθούν και τέλος, δυο στους δέκα τα θεωρούν απολύτως ακατάλληλα και ανώφελα.

Ως κύριο αίτιο ακαταλληλότητας προβάλλεται το ότι είναι λάθος δομημένα και δεύτερο ότι δεν έχουν λυθεί βασικά προβλήματα που δημιουργούν τη διασπορά ή δεν βοηθούν κατασταλτικά την αντιμετώπιση της πανδημίας (Συνωστισμός και συγχρωτισμός, MMM, ΕΣΥ).

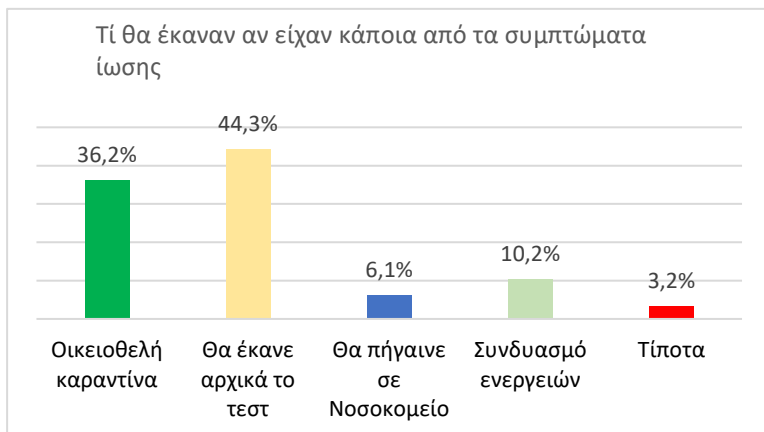




Αντίδραση σε περίπτωση συμπτωμάτων λοίμωξης

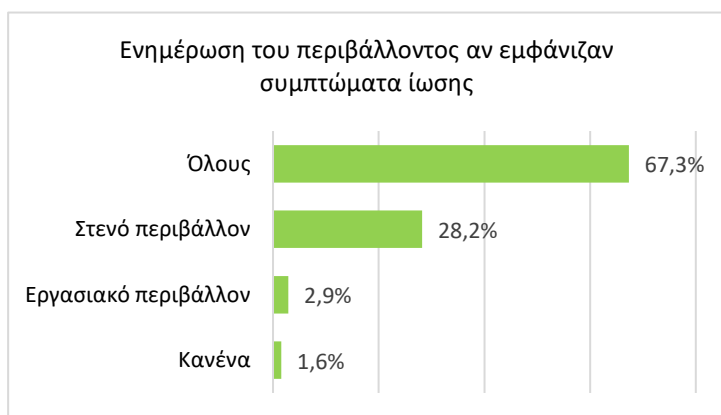
Δεν αντιδρούν όλοι οι άνθρωποι το ίδιο σε κάποια κατάσταση, καλή ή κακή, που τους δημιουργείται.

Ένα σημαντικό ποσοστό ατόμων θα παρέμεναν στα σπίτια τους σε οικειοθελή καραντίνα και ένα άλλο επίσης σημαντικό θα έκανε αρχικά το τεστ και στη συνέχεια θα αποφάσιζε τις επόμενες ενέργειές του σε περίπτωση συμπτωμάτων λοίμωξης. Το σύστημα υγείας της χώρας θα το επιβάρυνε περίπου το 7,2% του πληθυσμού σε περίπτωση συμπτωμάτων ίωσης, δηλαδή, σε μια υποθετική καθολική πανδημία στην Ελλάδα, θα είχαμε περίπου 800.000 επισκέψεις σε νοσοκομεία (δείτε το μέρος Δ).

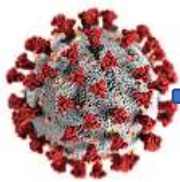


Κοινωνική ευαισθησία σε περίπτωση ίωσης

Εάν κάποιος ασθενήσει, ελαφρά ή βαριά, με COVID-19, η πιθανότητα να διασπείρει τον ιό σε άλλους ανθρώπους του στενού, του κοινωνικού ή του επαγγελματικού περιβάλλοντός του είναι πολύ μεγάλη. Μεγάλη είναι κατά συνέπεια και η ευθύνη του και η έρευνα δείχνει πως επτά στους δέκα πολίτες θα ενημέρωναν όλους τους ανθρώπους που πιθανόν να έχουν μολύνει για να εξεταστούν. Υπάρχει το μικρό αλλά όχι αμελητέο ποσοστό το 1,6% που δεν θα ενημέρωνε κανέναν με τη δικαιολογία ότι θα στιγματιζόταν, θα άρχιζε κουτσομπολιό κ.ά. Δηλαδή, κάθε 64

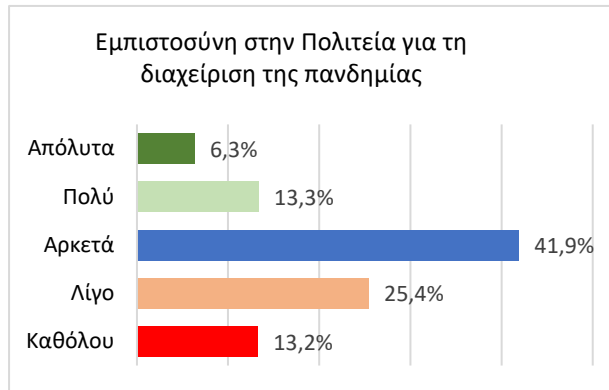


άτομα που θα εμφάνιζαν συμπτώματα ίωσης, ένα δεν θα ενημέρωνε κανέναν και θα κυκλοφορούσε ανάμεσα στον κόσμο αδιαφορώντας για τις επιπτώσεις και τις συνέπειες.



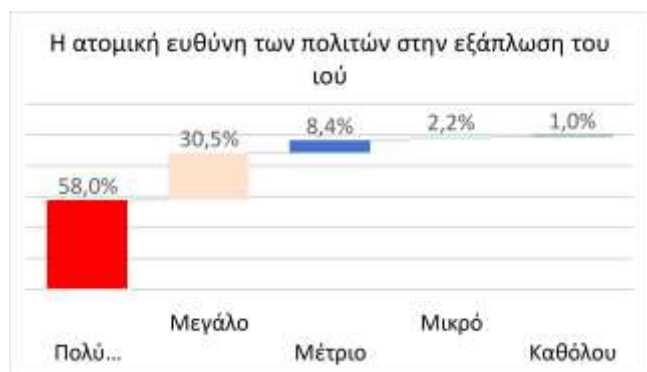
Εμπιστοσύνη στην Πολιτεία για τη διαχείριση της πανδημίας

Πολύ έως απόλυτα εμπιστεύονται την Πολιτεία μόνον δύο στους δέκα πολίτες και λίγο έως καθόλου τέσσερις στους δέκα. Δυστυχώς τα ευρήματα είναι απογοητευτικά για πολλούς λόγους. Ένας λόγος είναι η τρέχουσα πανδημία που είναι και η αιτία που αναδεικνύεται το πρόβλημα. Το πιο απογοητευτικό στοιχείο του ευρήματος είναι η έλλειψη εμπιστοσύνης στις σχέσεις πολιτών και πολιτείας, στοιχείο που δυστυχώς εμφανίζεται σχεδόν σε όλες τις χώρες του κόσμου και απαιτεί μεγάλες προσπάθειες εκ μέρους του πολιτικού προσωπικού, όλου του πολιτικού φάσματος, για να μειωθεί σημαντικά, ειδικά σε θέματα δημόσιου και λαϊκού ενδιαφέροντος και συμφέροντος.



Η ατομική ευθύνη στην εξάπλωση του ιού

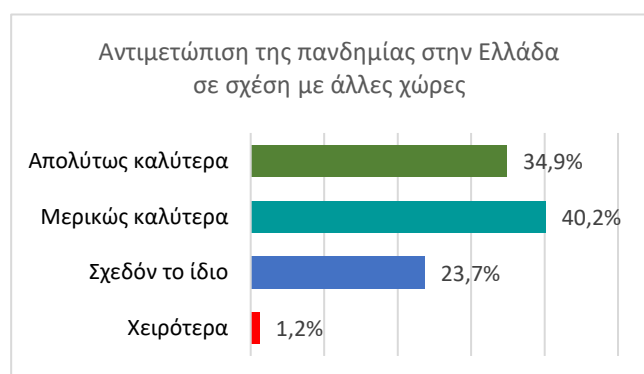
Κάθε πολίτης και όλοι μαζί συμμετέχουν στη διάδοση του κορονοϊού με τον τρόπο που διαβιούν και τηρούν τα μέτρα προστασίας. Η ατομική ευθύνη κάθε πολίτη είναι μεγάλης σημασίας, κάτι που αναγνωρίζεται από εννιά στους δέκα Έλληνες. Ελάχιστοι είναι εκείνοι που θεωρούν ότι ο πολίτης ως μεμονωμένο άτομο δεν έχει καμιά ευθύνη στη διάδοση του ιού.

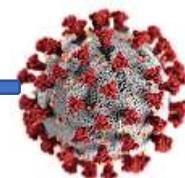


Η Ελλάδα σε σχέση με άλλες χώρες

Το 34,9% των πολιτών θεωρεί ότι η Ελλάδα ως πολιτεία και ως υγειονομικό σύστημα αντιμετώπισε και αντιμετωπίζει την πανδημία COVID-19 απολύτως καλύτερα από άλλα κράτη με πιο αναπτυγμένα συστήματα υγείας. Το 40,2% θεωρεί ότι η διαχείριση είναι μερικών καλύτερη και το 23,7% ότι είναι περίπου η ίδια. Υπάρχει και ένα 1,2% που θεωρεί ότι η πανδημία αντιμετωπίζεται στην Ελλάδα χειρότερα από ότι σε άλλες χώρες.

Το γεγονός ότι τρεις στους τέσσερις πολίτες θεωρούν ότι η χώρα αντιμετώπισε και αντιμετωπίζει την κρίση καλύτερα από άλλες πιο πλούσιες χώρες με πιο σύγχρονα και πιο εξοπλισμένα συστήματα υγειονομικής και νοσοκομειακής περίθαλψης είναι μια ένδειξη εμπιστοσύνης στην πολιτεία.

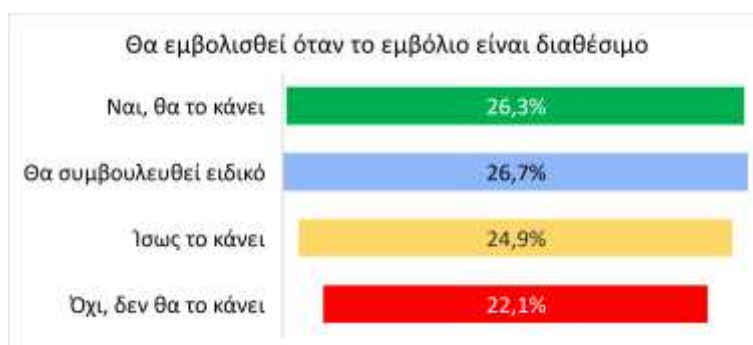




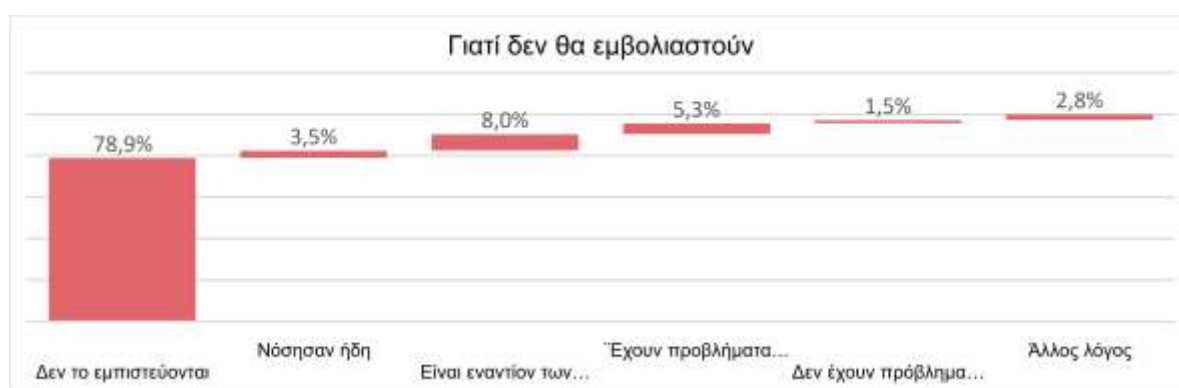
Ο εμβολιασμός στην Ελλάδα

Η επιστήμη μετά από μεγάλες προσπάθειες κατάφερε σε πολύ μικρό χρονικό διάστημα να παρασκευάσει εμβόλιο κατά του ιού SARS-CoV-2 το οποίο είναι απολύτως ασφαλές με ελάχιστες πιθανότητες παρενεργειών. Οι πολίτες, από τις πληροφορίες που διαχέονται, δεν είναι αποφασισμένοι να κάνουν όλοι το εμβόλιο για δικούς τους λόγους. Η αμφισβήτηση για τον εμβολιασμό δεν παρατηρείται μόνον στη χώρα μας όπου περίπου το 50% των γιατρών δεν θέλουν να εμβολιαστούν, παρατηρείται σε όλον τον κόσμο με την ίδια ή ελαφρά διαφοροποιημένη ένταση, ακόμα και σε άτομα που ανήκουν στο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, για παράδειγμα στη Γερμανία το ποσοστό των γιατρών που θα εμβολιαστούν φθάνει στο 73% και των νοσηλευτών 50%.

Στην Ελλάδα στους τέσσερις πολίτες ο ένας δηλώνει ότι θα εμβολιαστεί σίγουρα και ένας ότι δεν θα εμβολιαστεί επίσης σίγουρα. Στους άλλους δυο ο ένας θα συμβουλευτεί κάποιον ειδικό (γιατρό) και θα ακολουθήσει τις συμβουλές του ενώ ο τέταρτος δεν έχει ακόμα αποφασίσει. Από την ανάλυση των στοιχείων που αναφέρονται στις σκέψεις και απόψεις των Ελλήνων στο τέλος Δεκεμβρίου 2020, εκτιμάται ότι το 50% του λαού θα εμβολιαστεί.



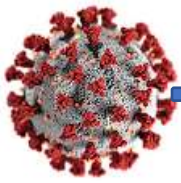
Ο κύριος λόγος για τον οποίο κάποιοι πολίτες αρνούνται να εμβολιαστούν είναι η έλλειψη εμπιστοσύνης στο εμβόλιο επειδή είναι καινούργιο, νέας τεχνολογίας και δημιουργήθηκε πολύ βιαστικά. Τον λόγο αυτόν επικαλούνται 4 άνθρωποι στους 5 που ΔΕΝ θέλουν να εμβολιαστούν.



Αρκετά πιο θετικοί στον εμβολιασμό είναι οι άνδρες από τις γυναίκες, επίσης πιο θετικοί είναι οι πιο ηλικιωμένοι από τους νεότερους και αυτοί που κατοικούν σε μεγάλα αστικά κέντρα είναι αναλογικά τριπλάσιοι αυτών που κατοικούν σε χωριά.

Παρότρυνση συγγενών και φίλων να εμβολιαστούν

Το 25% των πολιτών θα παροτρύνει συγγενείς και φίλους να εμβολιαστούν και το 44% θα το κάνει ανάλογα με τις συνθήκες, ενώ το 30% δεν πρόκειται να συμβουλευτεί κανέναν να εμβολιαστεί. Η

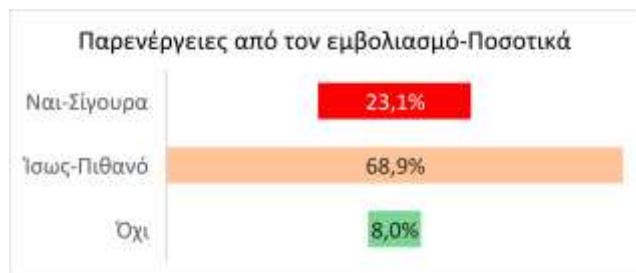


παρότρυνση φίλων και συγγενών να εμβολιαστούν έχει μεγάλη σχέση με τη προσωπική τους στάση απέναντι στον εμβολιασμό.

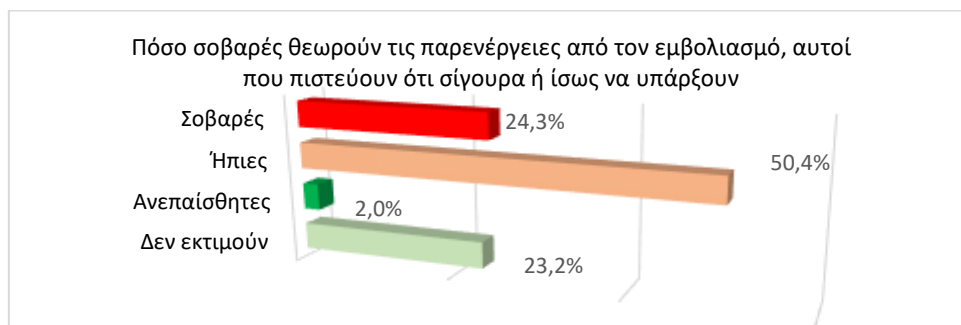


Παρενέργειες του εμβολίου SARS-CoV-2

Οι απόψεις και οι θέσεις των πολιτών για τις πιθανές παρενέργειες των εμβολίων του κορονοϊού είναι σημαντικές γιατί από αυτές εξαρτάται εν μέρει η τελική απόφασή τους να εμβολιαστούν ή όχι. Μόνο ένας στους δέκα πολίτες πιστεύει ότι δεν θα υπάρξουν παρενέργειες, ενώ δυο στους δέκα είναι απολύτως βέβαιοι ότι θα υπάρξουν και οι επτά στους δέκα διατηρούν μια στάση "αποδοχής" θεωρώντας ότι είναι πιθανό να υπάρξουν κάποιες αποδεκτές παρενέργειες.

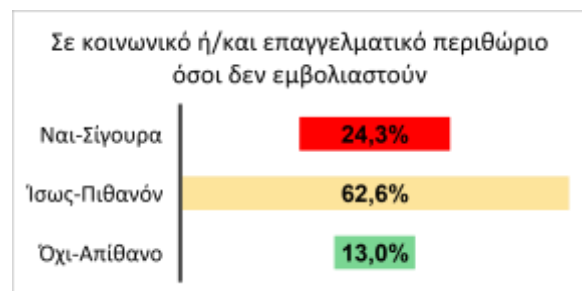


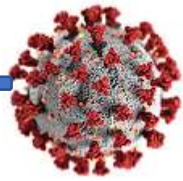
Το 24% των πολιτών θεωρεί ότι οι παρενέργειες θα είναι σοβαρές, το 50% ότι θα είναι ήπιες όπως και των άλλων εμβολίων και μόνο το 2% πιστεύει ότι δεν θα υπάρξει καμιά παρενέργεια.



Κοινωνική απομόνωση όσων δεν εμβολιαστούν

Αν η ύπαρξη πιστοποιητικού εμβολιασμού συνεπάγεται διευκόλυνση της ελεύθερης κυκλοφορίας, η μη ύπαρξη σημαίνει ότι η κυκλοφορία στους μη έχοντες το πιστοποιητικό θα είναι πιο δύσκολη με πιθανή την εφαρμογή καραντίνας κατά την είσοδο σε άλλη χώρα. Αυτό μπορεί να εκληφθεί ως μια έμμεση πίεση στους πολίτες να εμβολιαστούν για να μη βρεθούν μόνον οι εμβολιασμένοι σε ένα πιο ευνοϊκό περιβάλλον. Το 24% των πολιτών πιστεύει ότι ο μη εμβολιασμός πρέπει να συνεπάγεται κοινωνική ή/και επαγγελματική





περιθωριοποίηση, το 62% ότι ίσως πρέπει να δημιουργηθούν, κατά περίπτωση, κάποια εμπόδια και μόνο το 13% πιστεύει ότι δεν θα πρέπει να υπάρχει καμιά απολύτως διαφορά αντιμετώπισης των μη εμβολιασμένων από τους εμβολιασμένους.

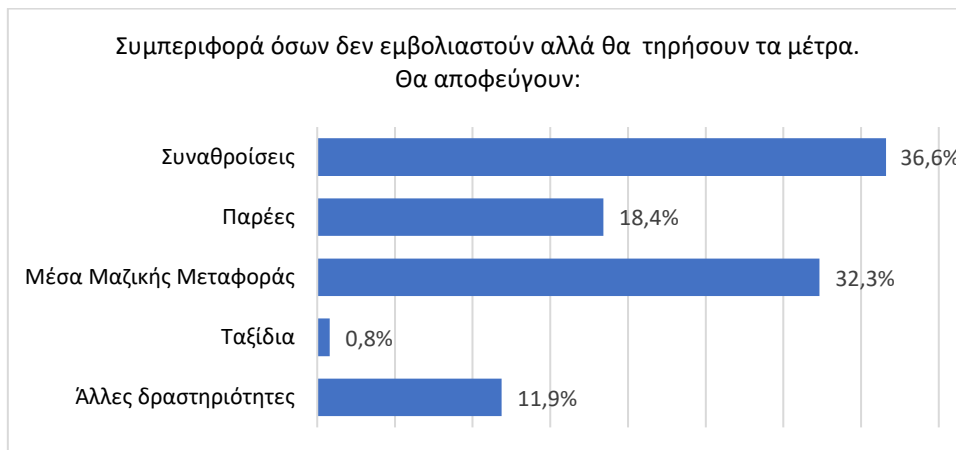
Αποτελεσματικότητα των εμβολίων

Οι απόψεις των πολιτών διακρίνονται από αβεβαιότητα. Οι απόλυτες απόψεις είναι πολύ λίγες. Μόλις το 6,6% πιστεύει με βεβαιότητα ότι όσοι δεν θα εμβολιαστούν θα αρρωστήσουν (επειδή θα αρθούν τα μέτρα προστασίας) και το 17,3%, δηλαδή τριπλάσιοι, ότι δεν θα αρρωστήσουν αφενός μεν λόγω της ανοσίας που θα έχει δημιουργηθεί στους υπόλοιπους που θα έχουν εμβολιαστεί, αφετέρου δε λόγω του ότι υπάρχει υπερβολή στην επικινδυνότητα του ιού. Το μεγαλύτερο μέρος των πολιτών βρίσκεται σε αβεβαιότητα. Το 76,1%, δηλαδή τρία άτομα στα τέσσερα, δεν ξέρουν τί θα συμβεί, αλλά θεωρούν πιθανή την ίση σε περίπτωση μη εμβολιασμού.



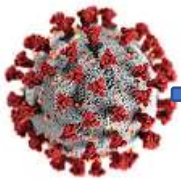
Τήρηση μέτρων προστασίας από όσους δεν θα εμβολιαστούν

Ένας στους τρεις πολίτες που δεν θα εμβολιαστούν, δηλώνει ότι δεν θα τηρήσει τα μέτρα προστασίας και πρόληψης. Η απόφαση τους είναι απόρροια της θέσης τους ότι δεν υπάρχει κίνδυνος από τον κορονοϊό. Η θέση αυτή είναι ένδειξη κοινωνικής ανευθυνότητας γιατί ανεξάρτητα από το τί θα υποστεί ο ίδιος, παραγνωρίζει και αδιαφορεί για το ενδεχόμενο να επιμολύνει άλλους που πιθανόν κάποιοι από αυτούς να ασθενήσουν βαριά ή να μην τα καταφέρουν και να αποβιώσουν. Το θετικό είναι ότι οι υπόλοιποι δυο στους τρεις, αν και δεν θα εμβολιαστούν οι ίδιοι, θα απέχουν από δραστηριότητες που ενδεχομένως φέρουν σε κίνδυνο άλλους ανθρώπους, συγγενείς, γνωστούς και φίλους ή τυχαίες συναντήσεις και συναναστροφές.

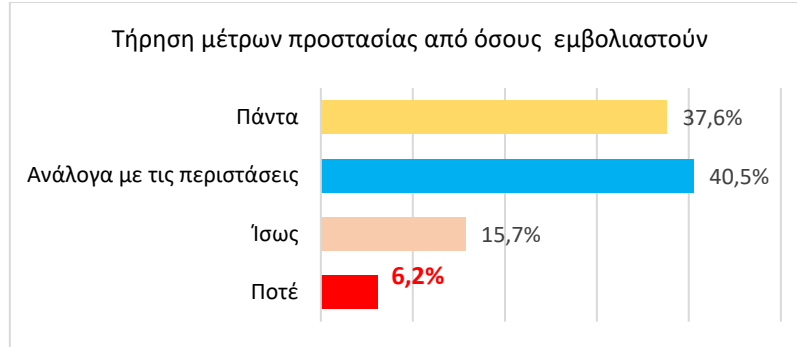


Τήρηση μέτρων προστασίας από όσους θα εμβολιαστούν

Ένας στους τρεις πολίτες που θα εμβολιαστούν δηλώνει ότι θα εξακολουθεί να τηρεί όλα τα μέτρα προστασίας και πρόληψης. Η απόφαση αυτή είναι απόρροια της θέσης τους ότι υπάρχει σοβαρός κίνδυνος από τον κορονοϊό και γιαυτό θα τα τηρούν ακόμα και αν εμβολιαστούν. Ένα μεγάλο ποσοστό, 40,5%, δηλώνει ότι ανάλογα με τις περιστάσεις θα τηρεί τα μέτρα για παράδειγμα θα τα τηρεί στα ΜΜΜ, σε παρέες και όπου αλλού το κρίνει ότι είναι απαραίτητο. Συνολικά το 78% δηλώνει θετική στάση έναντι των μέτρων και ένα 6,2% δηλώνει απόλυτη άρνηση. Το ποσοστό αυτό είναι μεν μικρό, όχι όμως ευκαταφρόνητο γιατί αν προβληθεί στο σύνολο των κατοίκων της χώρας σημαίνει



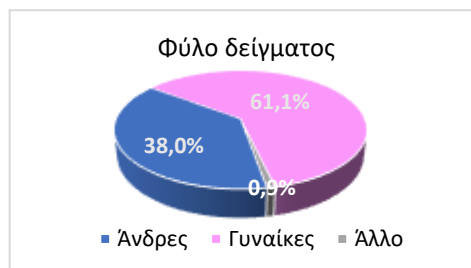
ότι 580.000 συνάνθρωποι μας θα έχουν μεν εμβολιαστεί αλλά δεν θα τηρούν τα μέτρα προφύλαξης και προστασίας, κάτι που η επιστημονική κοινότητα δεν το συνιστά. Βέβαια υπάρχουν και ειδικοί επιστήμονες που θεωρούν ότι με το εμβόλιο δεν θα είναι απαραίτητα τα μέτρα προστασίας.



Μέρος Γ: Η ανθρωπογεωγραφία του δείγματος - Ατομικά στοιχεία

Κατανομή φύλου

Το 38,0% ήταν άνδρες, το 61,1% ήταν γυναίκες και το 0,9% δήλωσαν "Άλλο".



Εθνικότητα

Το δείγμα περιλάμβανε 97,3% Έλληνες πολίτες, 1,2% Αλβανούς, 0,5% Κύπριους και 0,9% πολίτες 23 άλλων χωρών.

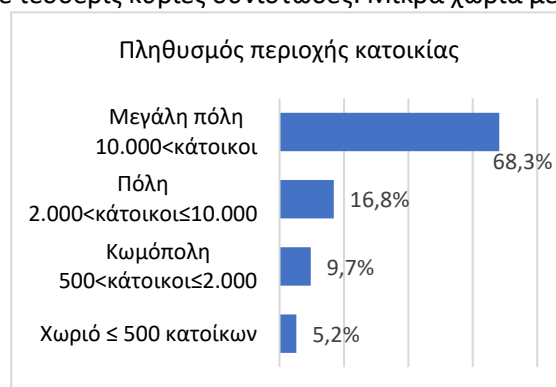
Σημείωση. Στα επόμενα γράφοντας "Έλληνες" ή "πολίτες" ή οποιονδήποτε άλλο όρο για να δηλώσουμε τα άτομα που υπέβαλαν ερωτηματολόγια, εννοούμε και τους πολίτες άλλων χωρών που κατοικούσαν στην Ελλάδα την περίοδο της πανδημίας και της Έρευνας.



Πληθυσμός περιοχής κατοικίας

Ερευνήθηκε η περιοχή κατοικίας των ερωτώμενων με τέσσερις κύριες συνιστώσες: Μικρά χωριά μέχρι 500 κατοίκους, κωμοπόλεις μέχρι 2.000 κατοίκους, πόλεις μέχρι 10.000 κατοίκους και μεγάλα αστικά κέντρα περισσότερων των 10.000 κατοίκων. Η κατανομή του δείγματος έδωσε τα εξής αποτελέσματα:

Κατηγορία	Ποσοστό
Χωριό ≤ 500 κατοίκων	5,2%
Κωμόπολη 500<κάτοικοι≤2.000	9,7%
Πόλη 2.000<κάτοικοι≤10.000	16,8%
Μεγάλη πόλη 10.000<κάτοικοι	68,3%

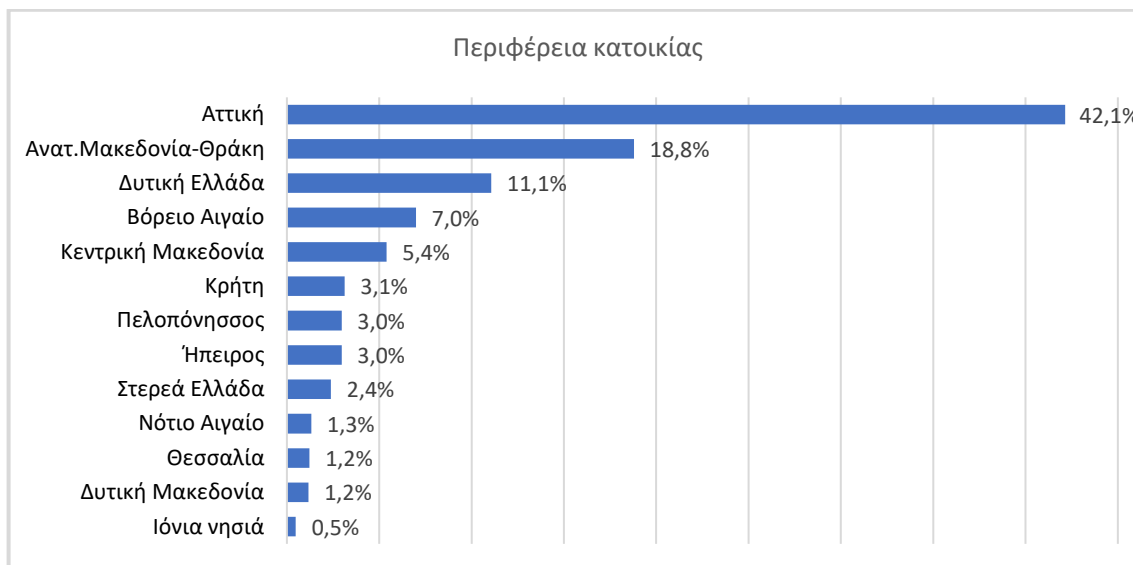
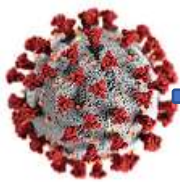


Γεωγραφική κατανομή

Ερευνήθηκε η κατοικία του δείγματος στις περιφέρειες⁹ της χώρας. Η κατανομή του δείγματος ως προς τον πληθυσμό της περιφέρειας, είναι:

Περιφέρεια	Ποσοστό	Περιφέρεια	Ποσοστό
Αττική	42,1%	Ήπειρος	3,0%
Ανατολική Μακεδονία-Θράκη	18,8%	Στερεά Ελλάδα	2,4%
Δυτική Ελλάδα	11,1%	Νότιο Αιγαίο	1,3%
Βόρειο Αιγαίο	7,0%	Θεσσαλία	1,2%
Κεντρική Μακεδονία	5,4%	Δυτική Μακεδονία	1,2%
Κρήτη	3,1%	Ιόνια νησιά	0,5%
Πελοπόννησος	3,0%		

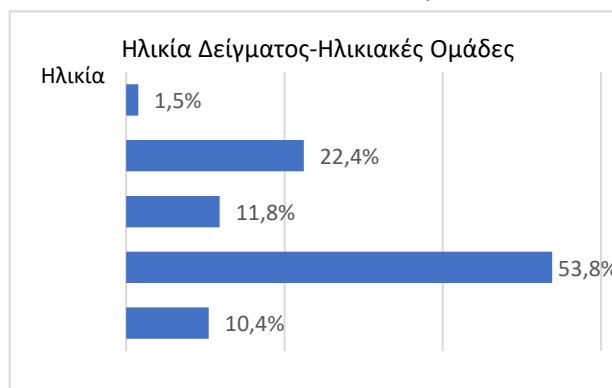
⁹ Ο επίσημος πληθυσμός κάθε περιφέρειας για τον υπολογισμό των ποσοστών λήφθηκε από το ΦΕΚ 697/τ.Β'/20.03.2014



Ηλικιακή κατανομή

Ερευνήθηκε ο πληθυσμός ηλικίας μεγαλύτερης των 12 ετών. Το δείγμα ομαδοποιήθηκε αρχικά σε 5 κατηγορίες¹⁰: μέχρι 17 ετών που είναι οι ηλικίες της βασικής εκπαίδευσης, 18-23 ετών που είναι η ηλικία σπουδών και στρατού για τους άνδρες, 24-35 ετών που θεωρήθηκε ηλικία μεταπτυχιακών/διδακτορικών σπουδών και βασικής/αρχικής εργασίας, 36-65 ετών που είναι η ηλικία ανώτερης εργασίας, και, μεγαλύτερης των 65 ετών που είναι η ηλικία συνταξιοδότησης. Η κατανομή είναι:

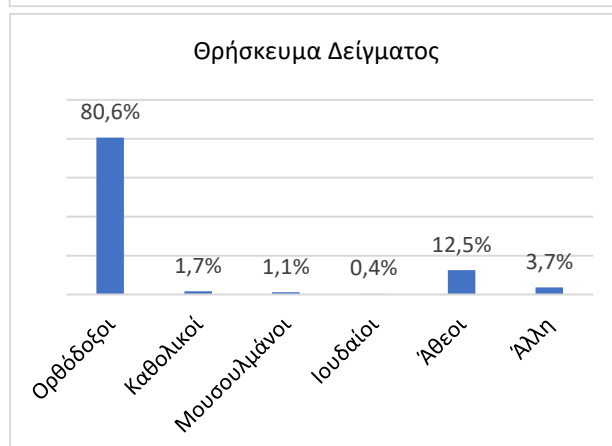
Ηλικία	Ποσοστό
≤17 ετών	10,4%
18-23 ετών	53,8%
24-35 ετών	11,8%
36-65 ετών	22,4%
≥66 ετών	1,5%



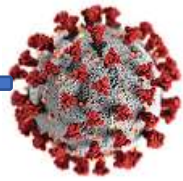
Θρησκεία

Η θρησκεία των ερωτώμενων ήταν μια από τις μεταβλητές που ερευνήθηκαν και η κατανομή της είναι:

Θρησκεία	Ποσοστό
Ορθόδοξοι	80,6%
Καθολικοί	1,7%
Μουσουλμάνοι	1,1%
Ιουδαίοι	0,4%
Άθεοι	12,5%
Άλλη	3,7%



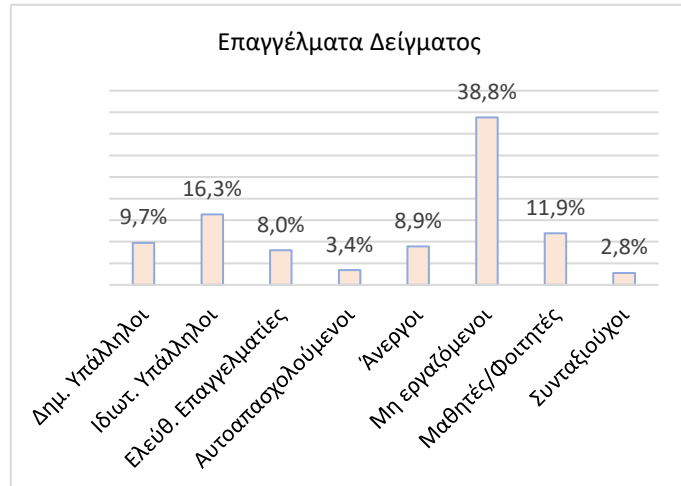
¹⁰ Σε κάποιες αναλύσεις χρησιμοποιήθηκαν άλλες ομάδες που επισημαίνονται. Τα στοιχεία στη ΒΔ είναι ανά έτος ηλικίας.



Επαγγελματικό προφίλ

Το επαγγελματικό προφίλ του δείγματος φαίνεται στον επόμενο πίνακα και διάγραμμα.

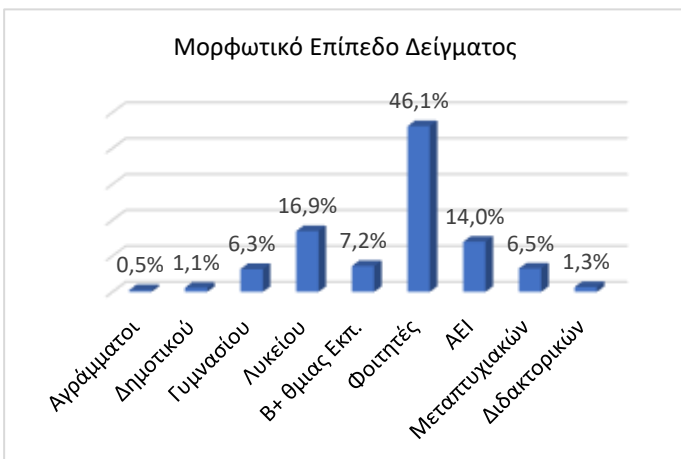
Δημόσιοι Υπάλληλοι	9,7%
Ιδιωτικοί Υπάλληλοι	16,3%
Ελεύθεροι Επαγγελματίες	8,0%
Αυτοαπασχολούμενοι	3,4%
Άνεργοι	8,9%
Μη εργαζόμενοι	38,8%
Μαθητές/Φοιτητές	11,9%
Συνταξιούχοι	2,8%



Μορφωτικό επίπεδο

Θέλοντας να ερευνήσουμε αν το μορφωτικό επίπεδο των εκτεθειμένων στον ιό κατοίκων της Ελλάδας παίζει κάποιο στατιστικά σημαντικό ρόλο στην ίωση, ζητήσαμε τον ανώτερο τίτλο μόρφωσης, που παρουσιάζεται στον επόμενο πίνακα και γράφημα.

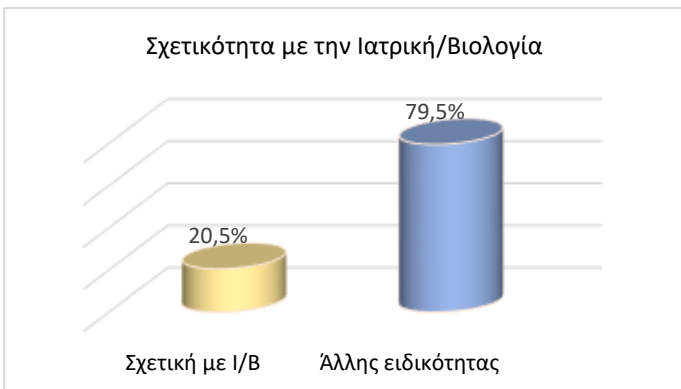
Δεν πήγαν ή δεν ολοκλήρωσαν το Δημοτικό ¹¹	0,5%
Απόφοιτοι Δημοτικού	1,1%
Απόφοιτοι Γυμνασίου	6,3%
Απόφοιτοι Λυκείου	16,9%
Απόφοιτοι Β+ Θμιας Εκπ.	7,2%
Φοιτητές	46,1%
Πτυχιούχοι ΑΕΙ	14,0%
Έχουν Μεταπτυχιακό τίτλο	6,5%
Έχουν Διδακτορικό τίτλο	1,3%



Σχετικότητα μόρφωσης

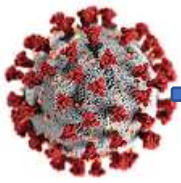
Ενδιαφέρουσα παράμετρος είναι η συμπεριφορά ατόμων με μόρφωση σχετική με τα επαγγέλματα υγείας¹² προκειμένου να συγκριθεί με την αντίστοιχη συμπεριφορά ατόμων άλλων ειδικοτήτων. Η κατανομή αυτής της μεταβλητής φαίνεται στον ακόλουθο πίνακα και γράφημα.

Μόρφωση σχετική με ιατροβιολογικά (ΙΒ) επαγγέλματα	20,5%
Μόρφωση άλλης ειδικότητας	79,5%



¹¹ Το 89,9% των ατόμων που δεν πήγαν ή δεν ολοκλήρωσαν τις τάξεις του Δημοτικού Σχολείου είναι Έλληνες, το 87,5% αυτών είναι γυναίκες και το 12,5% άνδρες, ηλικιακού φάσματος 11-45 ετών που έπρεπε να έχουν ολοκληρώσει τουλάχιστον την υποχρεωτική εκπαίδευση και υπάρχει ένα άτομο (γυναίκα) ηλικίας 78 ετών. Οι ίδιες περίπου αναλογίες εμφανίζονται και σε αυτούς που ολοκλήρωσαν μόνο το Δημοτικό Σχολείο και όχι την υποχρεωτική εκπαίδευση.

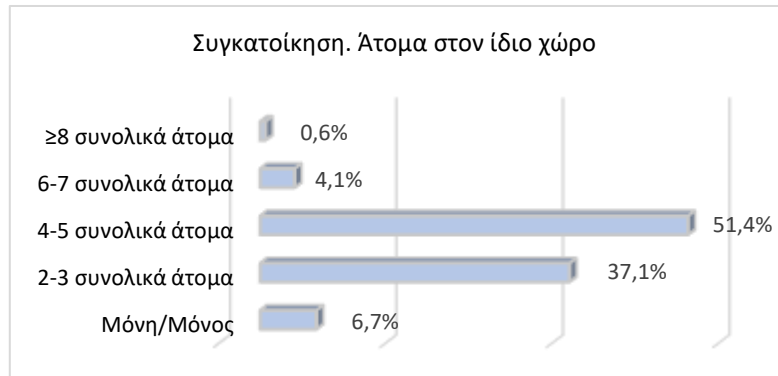
¹² Σε αυτήν την ομάδα περιλαμβάνονται όλες και όλοι που έχουν κάποια σχέση με τον ιατροβιολογικό χώρο, όπως ιατροί, νοσηλεύτες, τραυματιοφορείς, οδηγοί/συνοδοί ασθενοφόρων, διοικητικοί, εργαζόμενοι στην καθαριότητα κ.ά. σχετικοί.



Συγκατοίκηση

Η συγκατοίκηση πιθανά παίζει σημαντικό ρόλο τόσο στην αλληλεπίδραση των συγκατοικούντων όσο και στη διασπορά του ιού, αλλά και στις ψυχολογικές επιδράσεις του, γιατί κρίθηκε αναγκαία να μελετηθεί. Η κατανομή τους φαίνεται στον ακόλουθο πίνακα και διάγραμμα.

Διαμένει μόνη/μόνος	6,7%
2-3 συνολικά άτομα	37,1%
4-5 συνολικά άτομα	51,4%
6-7 συνολικά άτομα	4,1%
≥ 8 συνολικά άτομα	0,6%



Παρατηρήσεις:

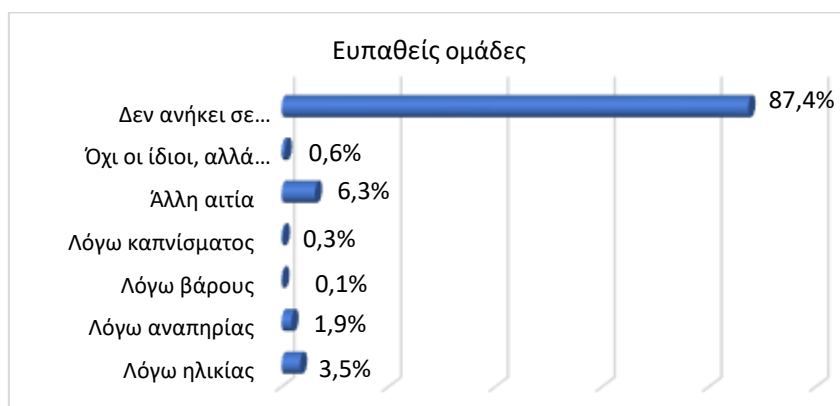
1. Το 54,8% όσων δήλωσαν συγκατοίκηση περισσότερων των 8 ατόμων είναι φοιτητές, που ίσως διαμένουν σε φοιτητικές εστίες και το 22,6% είναι άτομα με υποκείμενα νοσήματα ή αναπηρίες που πιθανόν να διαμένουν σε ιδρύματα εξυπηρέτησης.
2. 15 άτομα, δηλαδή το 0,26% του δείγματος δήλωσαν συγκατοίκηση περισσότερων των 12 ατόμων. Επειδή δεν ήταν δυνατόν να ελέγξουμε το αξιόπιστο της καταχώρησης, δεν λάβαμε υπόψη αυτά τα ερωτηματολόγια.

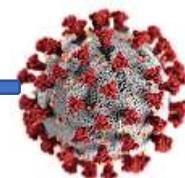
Ευπαθείς ομάδες

Η επόμενη μεταβλητή που ερευνήσαμε είναι οι ευπαθείς ομάδες, τις οποίες κατατάξαμε στις ακόλουθες κατηγορίες αιτιών: Ηλικία, Βάρος, Κάπνισμα, Αναπηρία, Άλλος λόγος, καθώς και σε άτομα που δεν ανήκουν τα ίδια σε κάποια ευπαθή ομάδα αλλά κάποιο συγγενικό τους πρόσωπο με το οποίο συγκατοικούν. Παρατηρούμε πως από το 8,6% (=1,9%+0,1%+0,3%+6,3%) του δείγματος που έχουν ευπαθή υγεία, το 73,3% έχουν κάποια μη ονομαζόμενη ασθένεια, το 22,1% έχουν κάποιας μορφής αναπηρία, το 3,5% υποφέρουν από το κάπνισμα και το 1,2% είναι παχύσαρκοι (δεν υπάρχει μέτρο παχυσαρκίας).

Η κατανομή είναι η ακόλουθη:

	Δείγμα	Ευπαθής υγεία	Αναγωγή άλλων λόγων
Ηλικία	3,5%		
Αναπηρία	1,9%	22,1%	82,6%
Βάρος	0,1%	1,2%	4,3%
Κάπνισμα	0,3%	3,5%	13,0%
Άλλος λόγος	6,3%	73,3%	
Συγγενής ανήκει σε ευπαθή ομάδα	0,6%		
Δεν ανήκει σε ευπαθή ομάδα	87,4%		





Μέρος Δ: Ο SARS-CoV-2 και η COVID-19 στην Ελληνική κοινωνία

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) αναφέρει¹³ ότι σε 222 χώρες έχουν παρουσιαστεί περισσότερα από 96 εκατομμύρια κρούσματα και έχουν χάσει τη ζωή τους περισσότεροι από 2 εκατομμύρια άνθρωποι μέχρι την 21^η-01-2021. Οι αριθμοί αυτοί προκαλούν τεράστια ανησυχία και γιαυτόν τον λόγο ερευνήσαμε τί συμβαίνει στη χώρα μας.

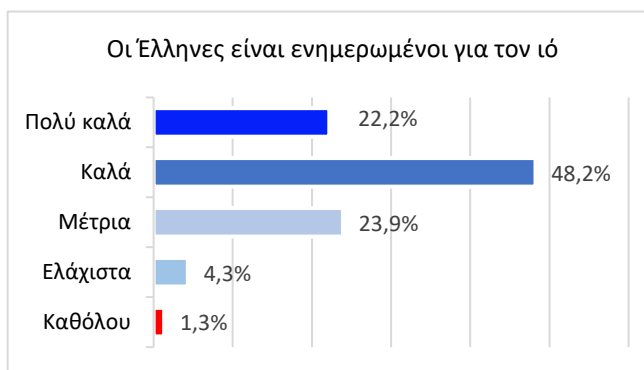
Στο κεφάλαιο αυτό παρουσιάζονται και αναλύονται τα στοιχεία της έρευνας που σχετίζονται με την ανησυχία και την εμπιστοσύνη των πολιτών στους επιστήμονες και την πολιτεία, τις ιώσεις που προκλήθηκαν, τη νοσηλεία, την πρόληψη, τις θέσεις και τις αποφάσεις τους για τα εμβόλια, ενώ σε άλλο τεύχος θα παρουσιαστεί η τηλεργασία, η τηλεεκπαίδευση καθώς και τα κοινωνικά και ψυχολογικά προβλήματα που δημιουργήθηκαν και δημιουργούνται από την πανδημία και τα μέτρα καταστολής της.

Οι άνθρωποι σε όλον τον κόσμο και στη χώρα μας κατέχονται από ανησυχία, ανασφάλεια και αβεβαιότητα για την εξάπλωση της πανδημίας και τις επιπτώσεις της. Με αγωνία διαβάζουν εφημερίδες και περιοδικά, παρακολουθούν ειδήσεις και συνεντεύξεις ειδικών επιστημόνων και εκπροσώπων της πολιτείας στα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης (ΜΜΕ). Παράλληλα, διαχέονται και πληροφορίες, κύρια από το INTERNET και τα Κοινωνικά Δίκτυα, που πολλές είναι αντίθετες από τις επίσημες. Αρκετοί άνθρωποι έχουν διχαστεί μη ξέροντας αν πρέπει να πιστέψουν τις δηλώσεις των επίσημων φορέων ή τις διαδόσεις. Στα επόμενα παρουσιάζουμε τις ανησυχίες τους και την ένταση και τάση της εμπιστοσύνης τους στα επίσημα όργανα της πολιτείας και στις διαδόσεις.

Ενημέρωση για τον ιό και την πανδημία

Η τάση της ενημέρωσης που έχουν οι Έλληνες φαίνεται στον επόμενο πίνακα και στο αντίστοιχο γράφημα.

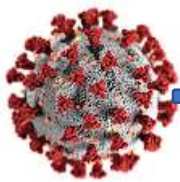
Είναι ενημερωμένοι για τον ιό	
Πολύ καλά	22,2%
Καλά	48,2%
Μέτρια	23,9%
Ελάχιστα	4,3%
Καθόλου	1,3%



Είναι φανερό πως οι άνθρωποι αναζητούν στην ενημέρωση πληροφορίες από τις οποίες εξαρτάται η καθημερινότητά τους, γιαυτό παρατηρούμε ότι το 70,4% (22,2% + 48,2%) των Ελλήνων θεωρούν πως είναι καλά και πολύ καλά ενημερωμένο για τον ιό και την πανδημία. Επιβεβαιωτικό στοιχείο του ενδιαφέροντος είναι το γεγονός ότι μόνον το 1,3% του δείγματος δεν είναι ενημερωμένο καθόλου. Το μέρος αυτό του πληθυσμού δεν έχει κάποιο ιδιαίτερο κοινωνικό-οικονομικό χαρακτηριστικό, περιλαμβάνει όλες τις ηλικίες, όλα τα ελεγχόμενα επαγγέλματα, όλα τα εκπαιδευτικά επίπεδα καθώς και όλες τις κατηγορίες ευπαθών ομάδων.

Άξιο παρατήρησης είναι επίσης το ότι το 98,8% του δείγματος κατέθεσε την άποψη του και μόλις 69 ερωτώμενοι από τους 5.693 (1,2%) δεν συμπλήρωσαν αυτήν την ερώτηση, γεγονός που επιβεβαιώνει το ενδιαφέρον τους για ενημέρωση.

¹³ <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019> (21-01-2021)



Εγκυρότητα των πληροφοριών που παρέχονται από τα ΜΜΕ

Είναι σημαντικό να εμπιστεύεται ο πολίτης τις πληροφορίες που παρέχονται από τα ΜΜΕ, τηλεόραση, ραδιόφωνο, εφημερίδες και περιοδικά είτε αυτές αφορούν Κυβερνητικές αποφάσεις είτε δικιά τους ρεπορτάζ. Αυτή η μεταβλητή ερευνήθηκε και οι απόψεις των πολιτών παρουσιάζονται στις επόμενες δυο παραγράφους. Η γνώμη τους για το αν είναι έγκυρες ή όχι οι πληροφορίες που λαμβάνουν παρατίθενται στον επόμενο πίνακα και το σχετικό γράφημα¹⁴.

Ναι, είναι έγκυρες	25,0%
Ίσως, είναι έγκυρες	50,5%
Όχι, δεν είναι έγκυρες	24,5%

Παρατηρούμε ότι μόνο ένας στους τέσσερις πολίτες εμπιστεύεται τις πληροφορίες που δέχεται από τα επίσημα ΜΜΕ και ότι άλλος ένας στους τέσσερις τις θεωρεί ότι δεν είναι έγκυρες. Φυσικά, οι άλλοι δυο στους τέσσερις αμφιβάλλουν για την εγκυρότητά τους.

Τα συμπεράσματα αυτά πρέπει να χαρακτηριστούν **προβληματικά**. Γιατί αν δεν εμπιστεύεται κάποιος τα ΜΜΕ που έχουν όνομα, συγκεκριμένους με ταυτότητα δημοσιογράφους, δημιουργούς και παρουσιαστές τότε τα σωστά μηνύματα που πρέπει να παροχετευθούν στον λαό είναι αδύνατο να μεταδοθούν και να αφομοιωθούν. Και, εύλογα δημιουργείται το ερώτημα: **Γιατί δεν τα εμπιστεύονται;** Και το επίσης σημαντικό ερώτημα: **Ποιόν εμπιστεύονται;**

Η απάντηση στο πρώτο ερώτημα προκύπτει από τα στοιχεία της έρευνας που καταγράφονται στον πίνακα και εμφανίζονται και στο αντίστοιχο γράφημα¹⁵.



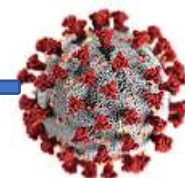
Γιατί δεν εμπιστεύονται οι Έλληνες τα ΜΜΕ	
Παραπληροφόρηση	32,1%
Προπαγάνδα/Απόκρυψη στοιχείων	16,3%
Υπερβολή των ΜΜΕ	15,2%
Συμφέροντα (πολιτικά, οικονομικά κ.α.)	14,3%
Τρομοκρατία των ΜΜΕ	13,0%
Ελλιπή στοιχεία/Μη έγκυρες πηγές	5,8%
Υπερπληροφόρηση που επιφέρει σύγχυση	3,3%



Η απάντηση στο δεύτερο ερώτημα προκύπτει και αυτή από τα στοιχεία της έρευνας που αφορούν τις πηγές πληροφόρησης που χρησιμοποιούν οι Έλληνες για την ενημέρωσή τους για τον ιό και την πανδημία.

¹⁴ 92 ερωτώμενοι από τους 5.963, δηλαδή το 1,6% του δείγματος δεν απάντησε στην ερώτηση αυτή.

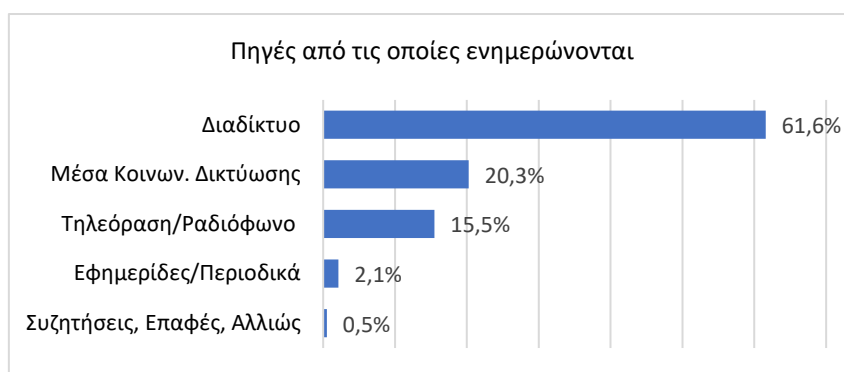
¹⁵ Η ερώτηση επιδεχόταν πολλαπλή επιλογή απαντήσεων.



Τα στοιχεία αυτά που καταγράφονται στον επόμενο πίνακα και εμφανίζονται και στο επόμενο γράφημα, δείχνουν ότι κύρια πηγή ενημέρωσης είναι το διαδίκτυο με 61,6% προτίμηση¹⁶. Φυσικά στο ποσοστό αυτό υπάρχουν και αναζητήσεις από έγκυρους οργανισμούς και μέσα ενημέρωσης, όμως, μέρος από αυτό το ποσοστό μαζί με το 20,3% που ενημερώνονται από τα ΜΚΔ δείχνει ότι ένα πολύ μεγάλο μέρος των Ελλήνων ενημερώνεται και από μη επώνυμες πηγές που δεν ελέγχονται ούτε λογοδοτούν.

Στον ακόλουθο πίνακα φαίνεται πως μόνον το 17,6% (15,5%+2,1%) των Ελλήνων ενημερώνεται από υπεύθυνες πηγές όπως η τηλεόραση, το ραδιόφωνο, οι εφημερίδες και τα περιοδικά.

Πηγές από τις οποίες ενημερώνονται	
Διαδίκτυο	61,6%
Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης	20,3%
Τηλεόραση/Ραδιόφωνο	15,5%
Εφημερίδες/Περιοδικά	2,1%
Συζητήσεις, επαφές, παρέες, αλλιώς	0,5%



Εγκυρότητα των πληροφοριών που παρέχονται από τους ειδικούς

Πολλοί άνθρωποι παρακολουθούν τις συνεντεύξεις και τις ανακοινώσεις των ειδικών, γιατρών και υπηρεσιακών παραγόντων σχετικών με την υγεία και την προστασία των πολιτών, και το ερώτημα που τίθεται είναι πόσοι πολίτες εμπιστεύονται τις πληροφορίες που τους παρέχονται.

Στον επόμενο πίνακα και το σχετικό γράφημα βλέπουμε πως το 47,1% εμπιστεύεται αυτές τις πληροφορίες χωρίς καμιά αμφισβήτηση και μόνον το 6,2% δεν τις εμπιστεύεται, ενώ το υπόλοιπο 46,7% τις εμπιστεύεται με ενδοιασμούς¹⁷.

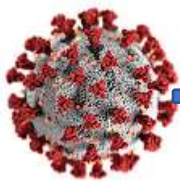
Εμπιστοσύνη στις εισηγήσεις των ειδικών επιστημόνων και υπηρεσιακών παραγόντων	
Ναι, τις εμπιστεύονται	47,1%
Ναι, με ενδοιασμούς	46,7%
Όχι, Δεν τις εμπιστεύονται	6,2%



Το πολύ μεγάλο μέρος του λαού που πιστεύει με ενδοιασμούς τις πληροφορίες μπορεί με κατάλληλο τρόπο να πεισθεί για την αντικειμενικότητα και την αλήθειά τους.

¹⁶ 79 άτομα από τα 5.693 του δείγματος, δηλαδή το 1,4% του δείγματος δεν απάντησαν στην ερώτηση αυτή που δεχόταν πολλαπλή επιλογή.

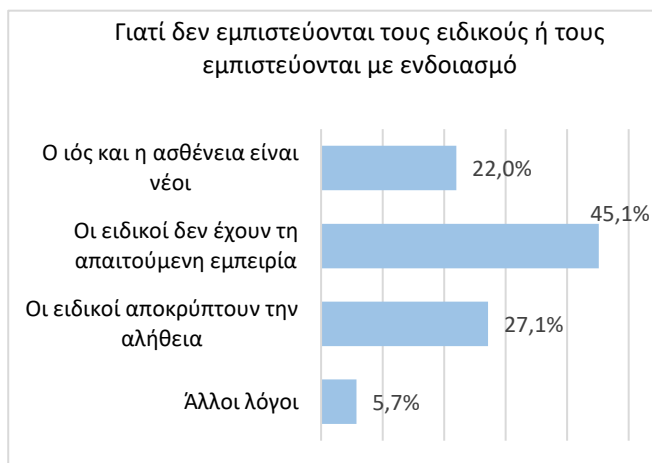
¹⁷ 106 άτομα από τα 5.693 του δείγματος, δηλαδή το 1,9%, δεν απάντησαν στην ερώτηση αυτή.



Η αμφισβήτηση ή η άρνηση πίστης στις πληροφορίες από ειδικούς και υπηρεσιακούς παράγοντες πηγάζει κύρια από την ανησυχία και την ανασφάλεια των πολιτών λόγω του νέου του ιού. Σχεδόν επτά στους δέκα καταθέτουν αυτήν την τάση, ότι δηλαδή ο ιός και η ασθένεια είναι νέοι και ότι οι ειδικοί δεν έχουν ακόμα εμπειρία στη διαχείρισή τους. Δεν εκλείπει και η άποψη από ένα μεγάλο μέρος του λαού (σχεδόν τριών ανθρώπων στους δέκα) ότι οι ειδικοί εσκεμμένα αποκρύπτουν την αλήθεια.

Στον επόμενο πίνακα και το σχετικό γράφημα φαίνεται η κατανομή των ατόμων που δήλωσαν ότι δεν εμπιστεύονται ή εμπιστεύονται με ενδιασμούς τους ειδικούς και υπηρεσιακούς παράγοντες.

Γιατί δεν εμπιστεύονται τους ειδικούς ή τους εμπιστεύονται με ενδιασμό	
Ο ιός και η ασθένεια είναι νέοι	22,0%
Οι ειδικοί δεν έχουν τη απαιτούμενη εμπειρία	45,1%
Οι ειδικοί αποκρύπτουν την αλήθεια	27,1%
Άλλοι λόγοι	5,7%



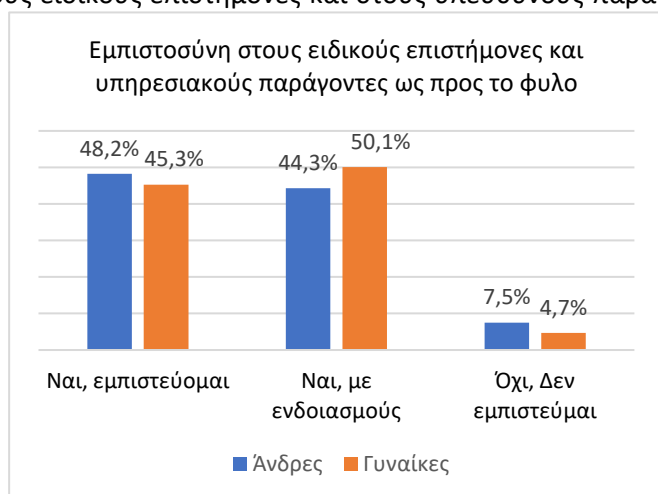
Το 6,6% όσων είχαν δηλώσει ότι δεν εμπιστεύονται ή εμπιστεύονται με ενδιασμούς τους ειδικούς επιστήμονες και υπηρεσιακούς παράγοντες (46,7%+6,2% = 52,9%), δεν απάντησε στην ερώτηση αυτή γεγονός που μπορεί να σημαίνει ότι αρκετοί πολίτες δεν είχαν δική τους άποψη για την πιστότητα των πληροφοριών αλλά είχαν επηρεαστεί από απόψεις και λεγόμενα άλλων¹⁸.

Εμπιστοσύνη στους ειδικούς ως προς το φύλο

Πολλές φορές διαφοροποιούνται οι θέσεις και οι απόψεις των ανδρών και των γυναικών για διάφορα θέματα, για αυτό παρουσιάζουμε την κατανομή τους για την έλλειψη εμπιστοσύνης ή την με ενδιασμούς εμπιστοσύνη των πολιτών στους ειδικούς επιστήμονες και στους υπεύθυνους παράγοντες της πολιτείας για τη διαχείριση της πανδημίας.

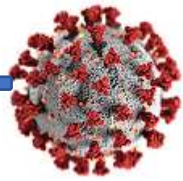
Στον επόμενο πίνακα και γράφημα παρουσιάζονται τα σχετικά ευρήματα.

Εμπιστεύονται τις εισηγήσεις των ειδικών επιστημόνων και υπηρεσιακών παραγόντων	Άνδρες	Γυναίκες
Εμπιστεύονται	48,2%	45,3%
Εμπιστεύονται με ενδιασμούς	44,3%	50,1%
Δεν εμπιστεύονται	7,5%	4,7%



Παρατηρούμε ότι εμφανίζεται κάποια μικρή διαφορά μεταξύ των δυο φύλων.

¹⁸ 231 άτομα από τα 3.488, δηλαδή το 6,6% όσων είχαν δηλώσει ότι δεν εμπιστεύονται ή εμπιστεύονται με ενδιασμούς τους ειδικούς επιστήμονες και υπηρεσιακούς παράγοντες, δεν απάντησαν στην ερώτηση αυτή.



- α. Στην περίπτωση της εμπιστοσύνης υπερτερούν ελαφρά οι άνδρες· η απόλυτη διαφορά δεν κρίνεται στατιστικά σημαντική γιατί είναι της τάξης του 2,9% (είναι το 106% των γυναικών).
 - β. Στην περίπτωση των ενδοιασμών υπερτερούν οι γυναίκες με απόλυτη διαφορά 5,8% που θεωρείται μικρή (είναι το 113% των ανδρών) αλλά όχι αμελητέα.
 - γ. Στην περίπτωση της έλλειψης εμπιστοσύνης υπερτερούν πάλι οι άνδρες· η απόλυτη διαφορά είναι 2,8%, κρίνεται όμως στατιστικά σημαντική γιατί είναι το 160% των γυναικών. Στην περίπτωση αυτή φαίνεται πως οι άνδρες επηρεάζονται περισσότερο από τις διαρρέουσες φήμες που θεωρούν τον ιό και την πανδημία μικρότερου κινδύνου από ότι παρουσιάζουν οι επίσημοι φορείς.
- Επειδή και στην περίπτωση α. και στην περίπτωση γ. που είναι αντίρροπες, υπερτερούν οι άνδρες και στις δύο, θα χρησιμοποιήσουμε τον συγκριτικό δείκτη θετικότητας CIP για μια συνολική εκτίμηση, με τον οποίο παρατηρούμε ότι:

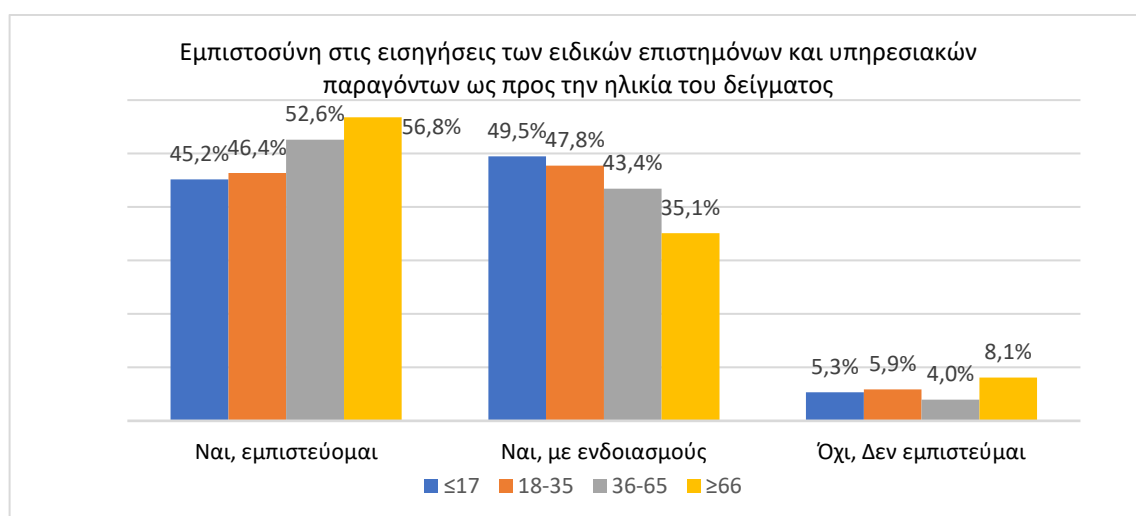
$$CIP_{\alpha,\gamma} = IP_{\alpha} - IP_{\gamma} = (40,7 - 40,6) / 100 = 0,001 \quad (\alpha = \text{άνδρες}, \gamma = \text{γυναίκες})$$

Επειδή ο δείκτης $CIP_{\alpha,\gamma}$ τείνει στο 0, εκτιμάται ότι υπάρχει ισοδυναμία των δυο μεταβλητών, κατά συνέπεια **δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά στην εμπιστοσύνη των ειδικών ως προς το φύλο.**

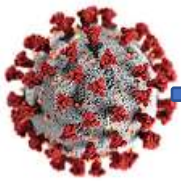
Εμπιστοσύνη στους ειδικούς ως προς την ηλικία

Η ηλικία φαίνεται πως σχετίζεται με την εμπιστοσύνη στις εισηγήσεις και προτάσεις των ειδικών επιστημόνων και υπηρεσιακών παραγόντων, όπως παρουσιάζεται στον επόμενο πίνακα και στο γράφημα.

Εμπιστεύονται τις εισηγήσεις των ειδικών επιστημόνων και υπηρεσιακών παραγόντων	≤17	18-35	36-65	≥66
Εμπιστεύονται	45,2%	46,4%	52,6%	56,8%
Εμπιστεύονται με ενδοιασμούς	49,5%	47,8%	43,4%	35,1%
Δεν εμπιστεύονται	5,3%	5,9%	4,0%	8,1%



Όσο μεγαλώνει η ηλικία των ανθρώπων φαίνεται να αυξάνει και η εμπιστοσύνη τους στις προτροπές, συμβουλές, θέσεις και αποφάσεις των ειδικών και μειώνονται οι ενδοιασμοί τους. Μόνη αντίρροπη εξαίρεση παρουσιάζει στην απόλυτη άρνηση η ηλικιακή ομάδα άνω των 65 χρονών που χαρακτηρίζεται ως πιο ευάλωτη ηλικία και πιθανόν να επηρεάζεται σοβαρότερα από τα μέτρα προστα-

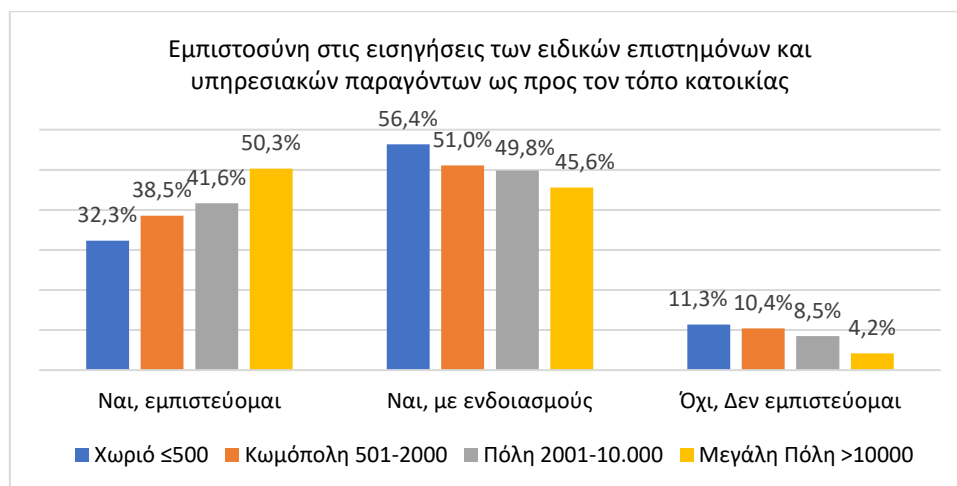


σίας που λαμβάνει η Κυβέρνηση ακολουθώντας τις συμβουλές των ειδικών το μέγεθος της ομάδας είναι διπλάσιο του μεγέθους της ομάδας 36-65 (8,1% έναντι 4,0%) και πιθανόν να εξηγείται από το γεγονός ότι η ομάδα 36-65 περιλαμβάνει πιο μορφωμένα άτομα που εμπιστεύονται περισσότερο τις επιστήμες¹⁹. Η ερμηνεία αυτή ενισχύεται από την ανάλυση της μεταβλητής ως προς την εκπαίδευση που παρουσιάζεται στα επόμενα.

Εμπιστοσύνη στους ειδικούς ως προς την αστικότητα κατοικίας

Το μέγεθος του τόπου κατοικίας και η ευρύτητα της κοινωνίας συναναστροφής των ανθρώπων δραματίζει πολλές φορές κάποιο σημαντικό ρόλο στις θέσεις και απόψεις τους. Όσο πιο μικρό το μέρος κατοικίας τόσο πιο στενή επαφή έχουν οι άνθρωποι και αλληλοεπηρεάζονται, γεγονός που έχει θετικές και αρνητικές επιπτώσεις. Στον επόμενο πίνακα και στο γράφημα εμφανίζονται τα ευρήματα της μεταβλητής αυτής στην εμπιστοσύνη των πολιτών στους ειδικούς.

Εμπιστοσύνη στις εισηγήσεις των ειδικών επιστημόνων και υπηρεσιακών παραγόντων ως προς τον τόπο κατοικίας	Χωριό ≤500	Κωμόπολη 501-2000	Πόλη 2001-10.000	Μεγάλη Πόλη >10000
Εμπιστεύονται	32,3%	38,5%	41,6%	50,3%
Επιστεύονται με ενδοιασμούς	56,4%	51,0%	49,8%	45,6%
Δεν εμπιστεύονται	11,3%	10,4%	8,5%	4,2%

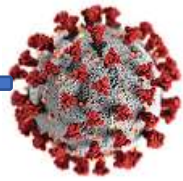


Παρατηρούμε πως όσο μεγαλώνει πληθυσμιακά ο τόπος κατοικίας τόσο αυξάνεται η εμπιστοσύνη των ανθρώπων στους επιστήμονες και υπηρεσιακούς παράγοντες με την απόλυτη διαφορά να φθάνει το 18% και τη σχετική στο 55,7% ($50,3/32,3=1,557$) από τα χωριά στις μεγάλες πόλεις. Αντίστοιχη και αναλογική είναι η μείωση των ενδοιασμών και της αμφισβήτησης.

Ο συγκριτικός δείκτης θετικότητας είναι: $CIP_{\mu\tau,\chi} = 0,25$ (μπ=μεγάλη πόλη, χ=χωριό), που δηλώνει ότι υπάρχει μικρή υπεροχή της μεταβλητής "μεγάλη πόλη" έναντι της μεταβλητής "χωριό" ως προς την εμπιστοσύνη στις υποδείξεις των ειδικών επιστημόνων και υπηρεσιακών παραγόντων.

Μια ερμηνεία που πιθανόν να ισχύει είναι ότι στα μικρά χωριά η πυκνότητα των κατοίκων είναι πολύ μικρότερη από αυτήν των πόλεων κατά συνέπεια μικρότερη είναι και η ευκολία μετάδοσης. Στα περισσότερα χωριά δεν έχει παρουσιαστεί κανένα κρούσμα, έτσι οι κάτοικοι δεν συνειδητοποιούν το μέγεθος και την ένταση της πανδημίας που ανακοινώνονται από τους ειδικούς.

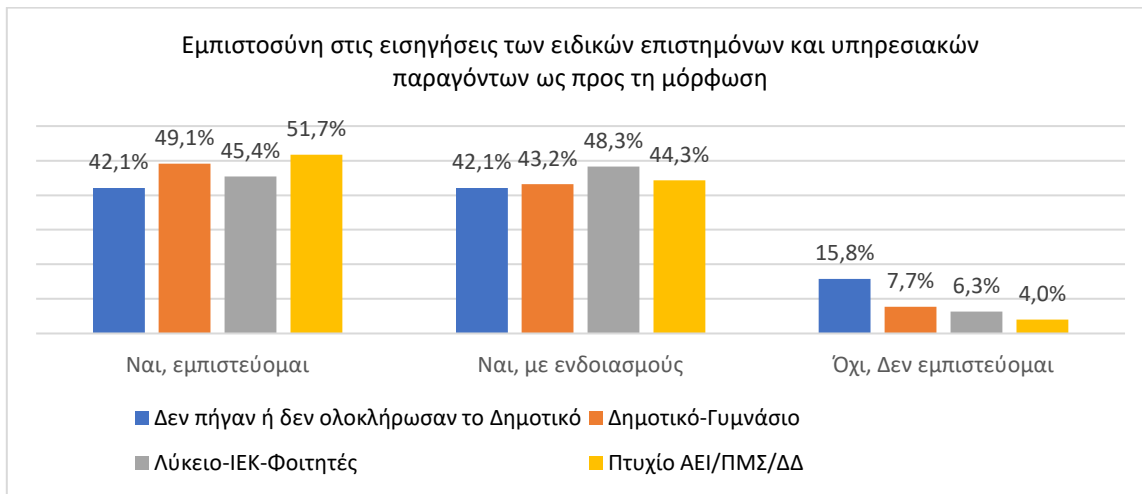
¹⁹ Ο συγκριτικός δείκτης θετικότητας δεν μπορεί να χρησιμοποιηθεί γιατί η μεταβλητή των ενδιάμεσων τιμών "Ναι, με ενδοιασμούς" έχει μεγάλη τυπική απόκλιση.



Εμπιστοσύνη στους ειδικούς ως προς το μορφωτικό επίπεδο

Στο γράφημα και στον πίνακα φαίνεται ότι το ενδιαφέρον των ανθρώπων για τον κορονοϊό και την προκαλούμενη ασθένεια επηρεάζεται αρκετά από το εκπαιδευτικό επίπεδό τους.

Εμπιστοσύνη στις εισηγήσεις των ειδικών επιστημόνων και υπηρεσιακών παραγόντων ως προς τη μόρφωση	Δεν πήγαν ή δεν ολοκλήρωσαν το Δημοτικό	Δημοτικό-Γυμνάσιο	Λύκειο-ΙΕΚ-Φοιτητές	Πτυχίο ΑΕΙ/ΠΜΣ/ΔΔ
Εμπιστεύονται	42,1%	49,1%	45,4%	51,7%
Εμπιστεύονται με ενδιαασμούς	42,1%	43,2%	48,3%	44,3%
Δεν εμπιστεύονται	15,8%	7,7%	6,3%	4,0%



Παρατηρούμε ότι εις μεν την περίπτωση της εμπιστοσύνης στους ειδικούς η απόλυτη διαφορά μεταξύ των ατόμων με εκπαίδευση έως το δημοτικό και ατόμων που έχουν τουλάχιστο πτυχίο ΑΕΙ είναι 9,6% και η σχετική 22,8% ($51,7/42,1=1,228$) ενώ στην περίπτωση της ΜΗ εμπιστοσύνης η απόλυτη διαφορά είναι 11,8% και η σχετική 295% ($15,8/4=3,95$). Ο συγκριτικός δείκτης θετικότητας είναι $CIP_{\text{αει,δημοτικό}} = 0,21$ που δηλώνει μικρή υπεροχή της μεταβλητής "Τουλάχιστο πτυχίο ΑΕΙ". Η θετικότερη αντιμετώπιση των προτάσεων και εισηγήσεων των ειδικών από πιο μορφωμένα άτομα, οφείλεται μάλλον στην επαφή τους με τις επιστήμες και την εμπιστοσύνη που έχουν σε αυτές.

Εμπιστοσύνη στους ειδικούς ως προς την κατάσταση της υγείας

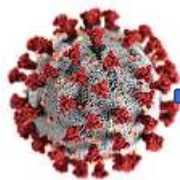
Άτομα με ευπαθή υγεία τα ίδια ή συγγενικά τους πρόσωπα, έχουν αυξημένη ευαισθησία στα θέματα ασθενειών και ιώσεων γιαυτό ερευνήσαμε αυτήν τη μεταβλητή. Στο γράφημα φαίνεται ότι το ενδιαφέρον των ανθρώπων για τον κορονοϊό και την προκαλούμενη ασθένεια δεν επηρεάζει πολύ την κατάσταση της δικής τους υγείας και της υγείας των οικείων τους.

Πολλοί, αν όχι όλοι, θα περίμεναν ότι θα εμπιστεύονταν αρκετά περισσότερο τους επιστήμονες, ειδικούς γιατρούς, οι έχοντες ευαίσθητη υγεία από τους υγιείς, όμως τα ευρήματα δείχνουν ότι συμβαδίζουν με τη γενική κατανομή του λαού. Υπάρχει κάποια διαφορά μεταξύ των υγιών και των με ευαίσθητη υγεία στην επιλογή "Δεν εμπιστεύονται" τους ειδικούς γιατρούς και τους υπηρεσιακούς παράγοντες υγείας". Είναι υπερδιπλάσιοι οι έχοντες ευαίσθητη υγεία από τους υγιείς (11,1% έναντι 5,2% αντίστοιχα).

Όμως ο συγκριτικός δείκτης θετικότητας είναι:

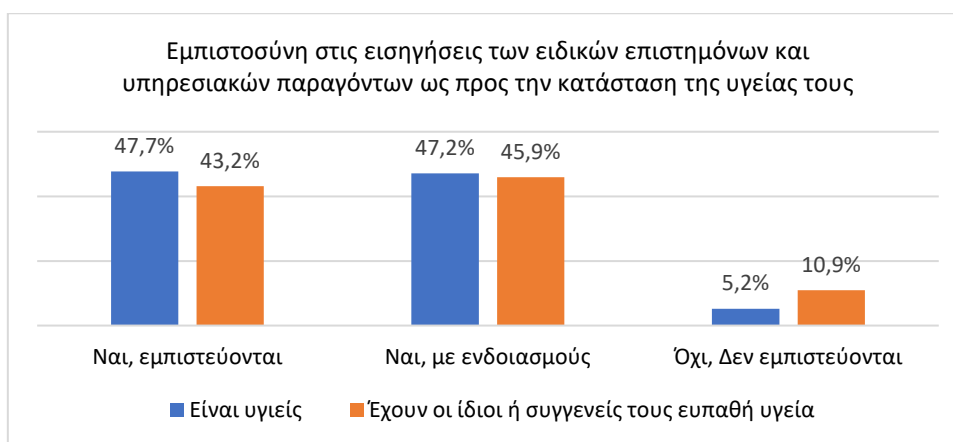
$$CIP_{x,y} = (42,5-32,3)/100 = 0,1 \quad (x=\text{άτομα χωρίς πρόβλημα υγείας}, y=\text{άτομα με πρόβλημα υγείας})$$

και δηλώνει ότι υπάρχει πολύ μικρή θετική υπεροχή των ατόμων που δεν έχουν πρόβλημα υγείας στην εμπιστοσύνη στους ειδικούς.



Το εύρημα αυτό, να μην εμπιστεύονται τους γιατρούς περισσότεροι άνθρωποι που είναι σε επαφή με ιατρικό χώρο από εκείνους που δεν είναι, ίσως να οφείλεται σε μεγαλύτερη κούραση από τα προβλήματα παρά ανακούφιση, προβληματίζει πάντως και χρήζει περαιτέρω διερεύνηση όχι από μαθηματικούς, αλλά από ειδικούς αναλυτές θεμάτων υγείας.

Εμπιστοσύνη στις εισηγήσεις των ειδικών επιστημόνων και υπηρεσιακών παραγόντων ως προς την κατάσταση υγείας του δείγματος	Είναι υγιείς	Έχουν οι ίδιοι ή συγγενείς τους ευπαθή υγεία
Εμπιστεύονται	47,7%	43,6%
Εμπιστεύονται με ενδοιασμούς	47,2%	46,4%
Δεν εμπιστεύονται	5,2%	11,1%



Εμπιστοσύνη στους ειδικούς ατόμων σχετικών με ιατροβιολογικά επαγγέλματα (IB)

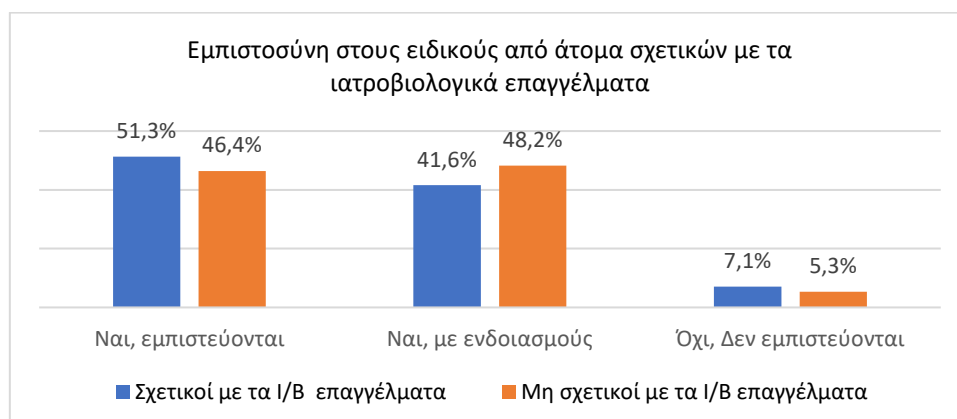
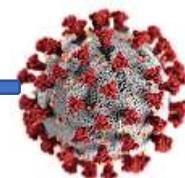
Ανιχνεύσαμε τις θέσεις, απόψεις και εμπιστοσύνη στις παροτρύνσεις επιστημόνων, ατόμων σχετικών με τα ιατροβιολογικά επαγγέλματα, ώστε να τις συγκρίνουμε με τις αντίστοιχες ατόμων από άλλους, ξένους προς αυτούς, χώρους.

Παρατηρούμε ότι οι έχοντες κάποια σχέση με τα ιατροβιολογικά επαγγέλματα εμπιστεύονται τους ειδικούς επιστήμονες και υπηρεσιακούς παράγοντες ως προς την εγκυρότητα των στοιχείων σχετικά με τον ιό και την πανδημία κατά απόλυτη διαφορά 4,9% και σχετική 10,5% ($51,3/46,4=1,105$) περισσότεροι από τους μη έχοντες κάποια σχέση με τον Ι/Β χώρο, ποσοστό που δεν έχει μεγάλο στατιστικό ενδιαφέρον. Στην άρνηση της εμπιστοσύνης "Όχι, δεν εμπιστεύομαι", είναι επίσης περισσότεροι των υπολοίπων κατά απόλυτη διαφορά 1,8% και σχετική 34,0% ($7,1\%/5,3\%=1,34$) γεγονός που μειώνει τη θετική διαφορά των σχετικών με τα Ι/Β επαγγέλματα απόλυτη τιμή 3,1% και σχετική σε 7,5% ($44,2\%/41,1\%=1,075^{20}$) μόνο, και την καθιστά στατιστικά μη σημαντική.

Ο συγκριτικός δείκτης θετικότητας των ατόμων που έχουν κάποια σχέση με τα IB επαγγέλματα έναντι αυτών που δεν έχουν είναι: $CIP_{x,y} = (44,2-41,1)/100 = 0,03$ που δίνει μια ελάχιστη υπεροχή των σχετικών με τα IB επαγγέλματα ατόμων. Το εύρημα αυτό είναι σοβαρό με την έννοια ότι πολλοί άνθρωποι θα περίμεναν πολύ υψηλότερα ποσοστά απόλυτης εμπιστοσύνης και χαμηλότερα ποσοστά απόλυτης άρνησης. Αυτό το εύρημα χρήζει περαιτέρω διερεύνησης.

Εμπιστοσύνη στους ειδικούς από άτομα σχετικών με τα ιατροβιολογικά επαγγέλματα	Σχετικά με τα Ι/Β επαγγέλματα	Μη σχετικά επαγγέλματα επαγγέλματος
Ναι, εμπιστεύονται	51,3%	46,4%
Ναι, με ενδοιασμούς	41,6%	48,2%
Όχι, Δεν εμπιστεύονται	7,1%	5,3%

²⁰ $(51,3\%-7,1\%)/(46,4\%-5,3\%)=44,2\%/41,1\%=1,075$

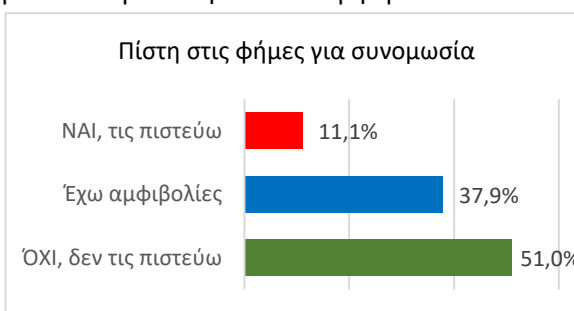


Φήμες για συνομωσίες

Κυκλοφορούν στο διαδίκτυο και στη συνέχεια σε παρέες, "από στόμα σε στόμα"²¹ και με άλλους τρόπους φήμες και διαδόσεις περί συνομωσιών γύρω από τον κορονοϊό και τις επιπτώσεις του. Πολλοί άνθρωποι, σε όλον τον κόσμο, ασπάζονται τις διαδόσεις αυτές και θεωρούν ότι δεν υπάρχει ο SARS-CoV-2 ή ότι υπάρχει μεν αλλά είναι όπως ένας συνηθισμένος ιός γρίπης και ότι δεν είναι τόσο επικίνδυνος όσο παρουσιάζεται, ότι είναι εφεύρημα οικονομικών ή άλλων συμφερόντων.

Στην έρευνα ανιχνεύσαμε τις απόψεις, θέσεις και πιστεύω των ερωτώμενων για το θέμα αυτό και η σχετική κατανομή φαίνεται σε επόμενο πίνακα και σε αντίστοιχο γράφημα.

Πίστη στις φήμες για συνομωσία	
ΔΕΝ τις πιστεύουν	51,0%
Έχουν αμφιβολίες	37,9%
Τις πιστεύουν	11,1%

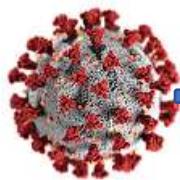


Οι πολίτες είναι διχασμένοι. **Πέντε στους δέκα είναι ξεκάθαροι' δεν πιστεύουν στις διαδόσεις για συνομωσίες.** Όμως, **τέσσερις στους δέκα είναι μπερδεμένοι και έχουν αμφιβολίες** για αυτά που διαδίδονται ή διαβάζουν, **και ένας στους δέκα είναι απόλυτος στη θέση του ότι υπάρχουν συνομωσίες** και ότι ο ιός προβάλλεται με μεγαλύτερη τη δραστηριότητα και τις επιπτώσεις του. Χρειάζεται πολύ μεγάλη προσπάθεια από ανθρώπους με επιρροή και επίδραση στους πολίτες για να αντιστραφεί αυτή η εικόνα.

Οι κύριοι λόγοι που πιστεύουν τις διαδόσεις και τα λεγόμενα για συνομωσίες φαίνονται στον σχετικό πίνακα και γράφημα.

Γιατί πιστεύει τις διαδόσεις περί συνομωσιών	
Πολιτικοοικονομικά συμφέροντα	36,6%
Παραπληροφόρηση/Μονόπλευρη ενημέρωση	16,4%
Άγνωστη κατάσταση/Δυσπιστία	14,3%
Παρουσιάζονται δυνατά επιχειρήματα	13,6%
Έλλειψη εμπιστοσύνης στις αυθεντικές-αναξιόπιστες πληροφορίες και αντικρουόμενες απόψεις	9,2%
Μερική απόκρυψη αλήθειας	4,1%
Άλλοι λόγοι	5,9%

²¹ "Η διάδοση από στόμα σε στόμα είναι δέκα φορές πιο αποδοτική με το παραδοσιακό μάρκετινγκ", <http://www.klidari.thmos.gr/apo-stoma-se-stoma>,



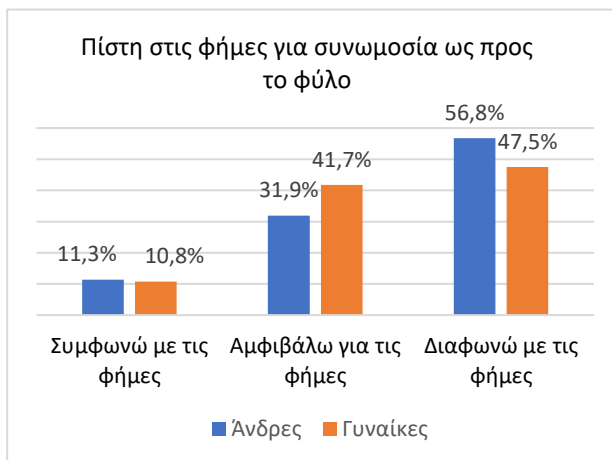
Παρατηρούμε ότι ένας στους τρεις πολίτες θεωρεί ότι τα "Πολιτικοοικονομικά συμφέροντα" είναι εκείνα που δημιουργούν την κρίση, ότι δηλαδή τη δημιούργησαν οι φαρμακευτικές βιομηχανίες για να πουλήσουν εμβόλια και φάρμακα, άλλες εταιρείες για να πουλήσουν μάσκες και αντισηπτικά υλικά και να ελέγξουν τους εργαζόμενους και οι κυβερνήσεις για να ελέγξουν του πολίτες. Ίσως, ένας οικονομολόγος θα μπορούσε να συγκρίνει τη ζημιά που έχει η παγκόσμια οικονομία με τα κέρδη των φαρμακευτικών εταιρειών και των εταιρειών παραγωγής και διακίνησης ειδών προστασίας.

Πίστη στις φήμες για συνωμοσία ως προς το φύλο

Εμφανίζεται μια μικρή διαφορά στην πίστη στις φήμες για συνωμοσία σχετικά με τον SARS-CoV-2 μεταξύ ανδρών και γυναικών: η απόλυτη διαφορά είναι 0,5% και είναι στατιστικά αδιάφορη. Διαφορά υπέρ των γυναικών εμφανίζεται στην αμφιβολία για τις φήμες (9,8%), ενώ στην απόλυτη άρνηση των φημών οι άνδρες είναι περισσότεροι (9,3%).

Η σχετική κατανομή του δείγματος φαίνεται στον ακόλουθο πίνακα και γράφημα.

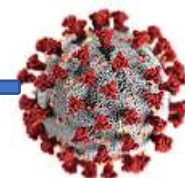
Πίστη στις φήμες για συνωμοσία ως προς το φύλο	Άνδρες	Γυναίκες
Συμφωνούν με τις φήμες	11,3%	10,8%
Αμφιβάλουν για τις φήμες	31,9%	41,7%
Διαφωνούν με τις φήμες	56,8%	47,5%



Οι άνδρες που έχουν αμφιβολίες για το αν είναι σωστές και αληθείς οι φήμες για την ύπαρξη, τη μεταδοτικότητα και τη δραστηριότητα του ιού είναι το 76% των γυναικών και παράλληλα, είναι το 120% των γυναικών στη διαφωνία. Για να ελέγξουμε την τελική θετικότητα χρησιμοποιούμε τον συγκριτικό δείκτη θετικότητας των ανδρών έναντι των γυναικών που είναι CIP = 0,09, θετικός, που δηλώνει κάποια ελάχιστη υπεροχή των ανδρών έναντι των γυναικών.

Πίστη στις φήμες για συνωμοσία ως προς την ηλικία

Παρατηρούμε ότι παρουσιάζεται μια συνεχής μείωση του ποσοστού των ανθρώπων που διάκινεται θετικά στις φήμες, τις πιστεύουν δηλαδή, όσο μεγαλώνει η ηλικία μέχρι τα 65 χρόνια. Από 12,5% στους νέους έως 17 χρονών φθάνει 8,4% στους ανθρώπους έως 65 χρονών. Η απόλυτη μείωση είναι 4,1% που φαίνεται μικρή, όμως η σχετική πτώση πλησιάζει το 50%. Παρουσιάζεται επίσης ομόρροπη πτώση στα ποσοστά αυτών που αμφιβάλουν και αμφισβητούν τη σοβαρότητά τους, κατά απόλυτη τιμή 11,9% και σχετική 36,1%. Αντίθετα, αυξάνονται τα ποσοστά αυτών που αρνούνται τις φήμες, από 42,6% στους νέους μέχρι 17 χρονών σε 58,7% στους ανθρώπους 65 χρονών. Η αύξηση είναι σε



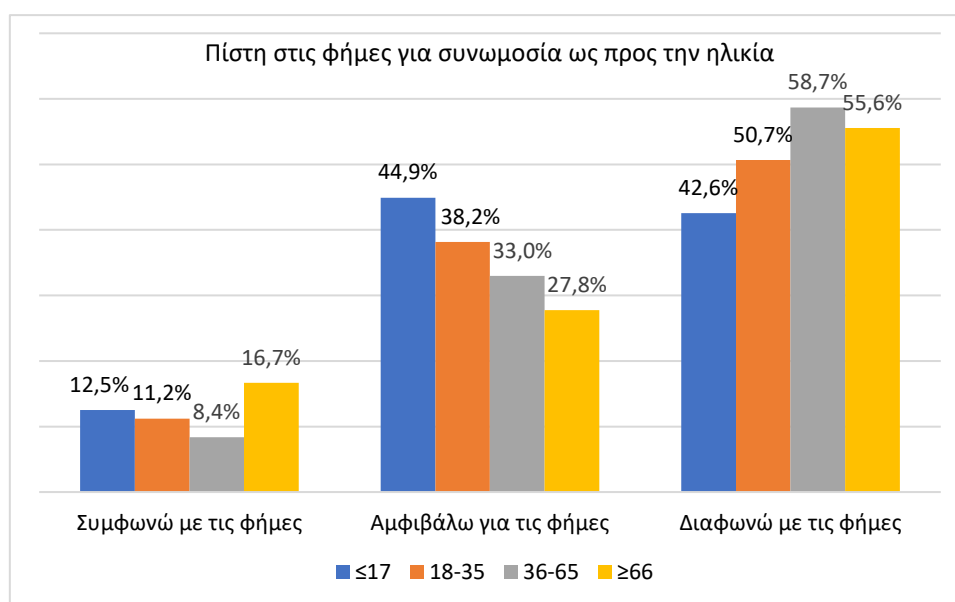
απόλυτη διαφορά 16,1% και σε σχετική περίπου 37,8%. Αν χρησιμοποιήσουμε τον συγκριτικό δείκτη θετικότητας στην άρνηση των φημών μεταξύ των ηλικιών 17 και 65χρονών παρατηρούμε ότι έχει τιμή $CIP_{65,17} = 0,20$ που επιβεβαιώνει τη μικρή υπεροχή των μεγάλων ηλικιών.

Στα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας από 65 χρονών παρουσιάζεται αύξηση στις ακραίες απόψεις, τόσο στην πίστη για τη σοβαρότητα των φημών όσο και για την άρνησή τους. Από 8,4% των ατόμων μέχρι 65 χρονών που πιστεύουν στη σοβαρότητα των φημών ανέρχεται σε 16,7% στους άνω των 65, μια αύξηση δηλαδή 100%. Παράλληλα, από 58,7% των ατόμων 65 χρονών που απορρίπτουν τις φήμες ως αβάσιμες μειώνεται σε 55,6% στα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας των 65 χρόνων. Τέλος, παρατηρούμε ότι συμπιέζεται και η αμφισβήτηση της σοβαρότητας των φημών από 33,0% στα άτομα 65 χρονών σε 27,8% στα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας των 65 χρόνων. Ουσιαστικά παρατηρείται μια μετατόπιση των απόλυτων απόψεων από την απόλυτη άρνηση στην απόλυτη αποδοχή. Ίσως αυτό να οφείλεται στο ότι άτομα μεγάλης ηλικίας που έχουν μικρότερη επαφή με την επιστήμη και έχουν μικρότερη εμπειρία στα fake news είναι κατά συνέπεια πιο επιρρεπείς σε φήμες και διαδόσεις.

Γενικό συμπέρασμα είναι ότι **όσο μεγαλώνει η ηλικία τόσο πιο πολλοί άνθρωποι δεν πιστεύουν τις φήμες** (από 42,6% φθάνουν στο 55,6%, σχετική αύξηση 30,5%), επιπλέον γίνονται πιο απόλυτοι, αφού οι διαλλακτικοί μειώνονται από 44,9% στο 27,8% (σχετική πτώση κατά 61,5%).

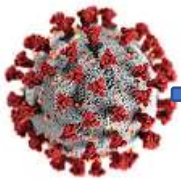
Η κατανομή των ευρημάτων φαίνεται στον ακόλουθο πίνακα και στο αντίστοιχο γράφημα.

Πίστη στις φήμες για συνωμοσία ως προς την ηλικία	≤17	18-35	36-65	≥66
Συμφωνούν με τις φήμες	12,5%	11,2%	8,4%	16,7%
Αμφιβάλουν για τις φήμες	44,9%	38,2%	33,0%	27,8%
Διαφωνούν με τις φήμες	42,6%	50,7%	58,7%	55,6%



Πίστη στις φήμες για συνωμοσία ως προς την αστικότητα κατοικίας

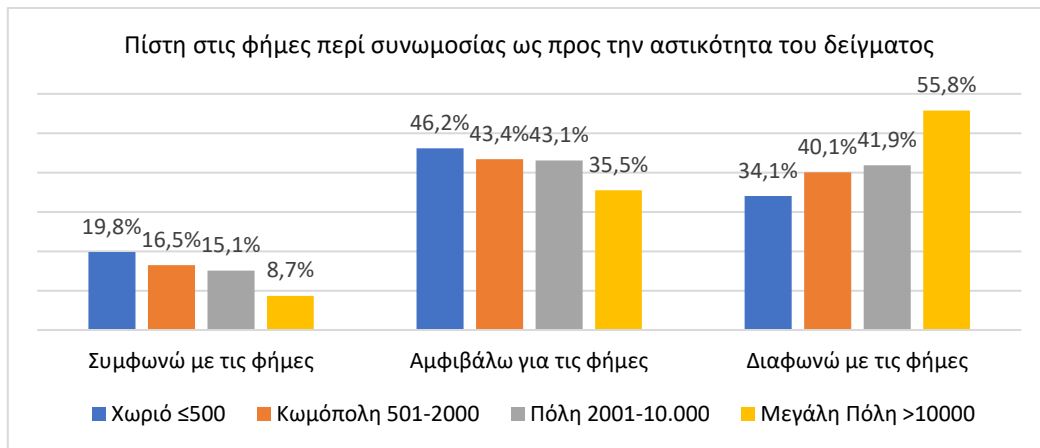
Από τα στοιχεία της έρευνας παρατηρούμε ότι παρουσιάζεται μια συνεχής μείωση του ποσοστού των ανθρώπων που πιστεύουν τις φήμες από τα μικρά χωριά προς τις μεγάλες πόλεις: από 19,8% στα χωριά μειώνονται σε 8,7% στις πόλεις, δηλαδή μειώνονται σχετικά κατά 56,1% και γίνονται το 43,9% των κατοίκων των χωριών. Ταυτόχρονα, αυξάνεται η σχετική άρνησή τους από 34,1% στα χωριά σε 55,8% στις μεγάλες πόλεις, δηλαδή στο 164% των χωριών. Επίσης ο συγκριτικός δείκτης



Θετικότητα των μεγάλων πόλεων προς τα χωριά είναι $CIP_{\mu\tau,\chi} = 0,33$ που συνεπάγεται μικρή προς μέτρια υπεροχή των μεγάλων αστικών κέντρων.

Το εύρημα αυτό εκτιμούμε ότι αιτιολογείται εν μέρει από το γεγονός ότι στις μεγάλες πόλεις υπάρχουν νοσοκομεία στα οποία προσέρχονται οι ασθενείς και γενικά είναι πιο εμφανή τα περιστατικά της ίωσης, νοσηλείας, απλής ή βαριάς, καθώς και των θανάτων, γενικά της διαχείρισης της ίωσης. Στον ακόλουθο πίνακα και στο γράφημα καταγράφεται η κατανομή της μεταβλητής αυτής.

Πίστη στις φήμες περί συνωμοσίας ως προς την αστικότητα	Χωριό ≤500	Κωμόπολη 501-2000	Πόλη 2001-10.000	Μεγάλη Πόλη >10000
Συμφωνώ με τις φήμες	19,8%	16,5%	15,1%	8,7%
Αμφιβάλω για τις φήμες	46,2%	43,4%	43,1%	35,5%
Διαφωνώ με τις φήμες	34,1%	40,1%	41,9%	55,8%



Πίστη στις φήμες περί συνωμοσίας ως προς το μορφωτικό επίπεδο

Όπως και στην περίπτωση της αστικότητας, έτσι και στην περίπτωση της μόρφωσης, φαίνεται πως η εκπαίδευση διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην άρνηση των ανθρώπων σε φήμες και διαδόσεις. Όσο αυξάνεται το μορφωτικό επίπεδο των ανθρώπων τόσο μειώνεται η αποδοχή των φημών και αυξάνεται η άρνησή τους.

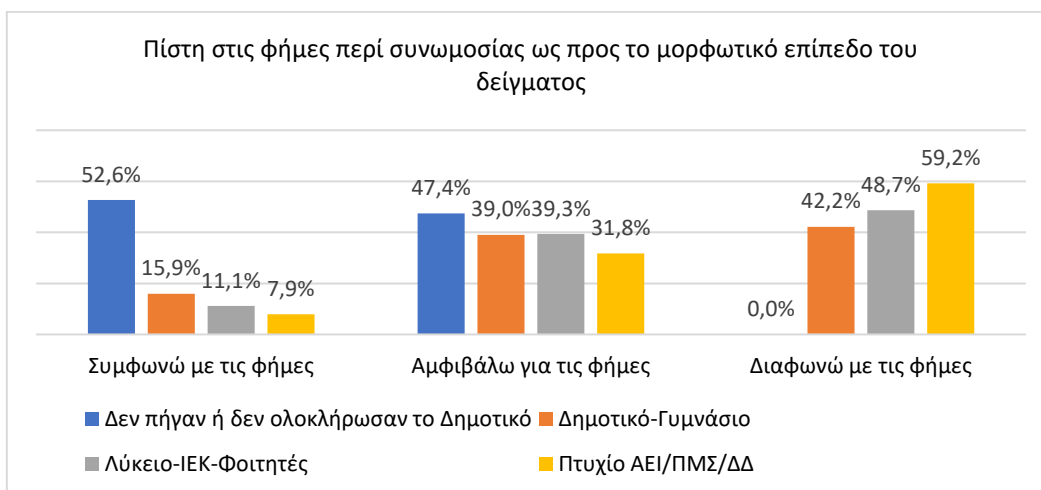
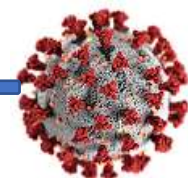
Άτομα που δεν ολοκλήρωσαν το Δημοτικό Σχολείο πείθονται από τις φήμες πολύ πιο εύκολα από άτομα με γυμνασιακές, λυκειακές ή πανεπιστημιακές σπουδές. Είναι αξιοσημείωτο το γεγονός ότι κανένα από άτομα που δεν ολοκλήρωσαν το δημοτικό σχολείο δεν αρνείται τις διαδόσεις, απεναντίας, το 52,6% τις πιστεύει ως πραγματικές και το υπόλοιπο 47,5% τις πιστεύει με κάποια επιφύλαξη και αμφιβολία.

Στον αντίποδα, άτομα με τουλάχιστο πανεπιστημιακές σπουδές πιστεύουν τις διαδόσεις μόνον κατά το 7,9% και τις αρνούνται απόλυτα το 59,2%, δηλαδή αυτοί που τις πιστεύουν είναι το 13,3% αυτών που τις αρνούνται ή αυτοί που τις αρνούνται είναι το 750% αυτών που τις πιστεύουν.

Άνθρωποι με ενδιαμέσα επίπεδα εκπαίδευσης έχουν ανάλογη συμπεριφορά.

Οι κατανομή της μεταβλητής φαίνεται στον ακόλουθο πίνακα και διάγραμμα.

Πίστη στις φήμες περί συνωμοσίας ως προς το μορφωτικό επίπεδο	Δεν πήγαν ή δεν ολοκλήρωσαν το Δημοτικό	Δημοτικό-Γυμνάσιο	Λύκειο-ΙΕΚ-Φοιτητές	Πτυχίο ΑΕΙ/ΠΜΣ/Δ.Δ.
Συμφωνούν με τις φήμες	52,6%	15,9%	11,1%	7,9%
Αμφιβάλουν για τις φήμες	47,4%	39,0%	39,3%	31,8%
Διαφωνούν με τις φήμες	0,0%	42,2%	48,7%	59,2%

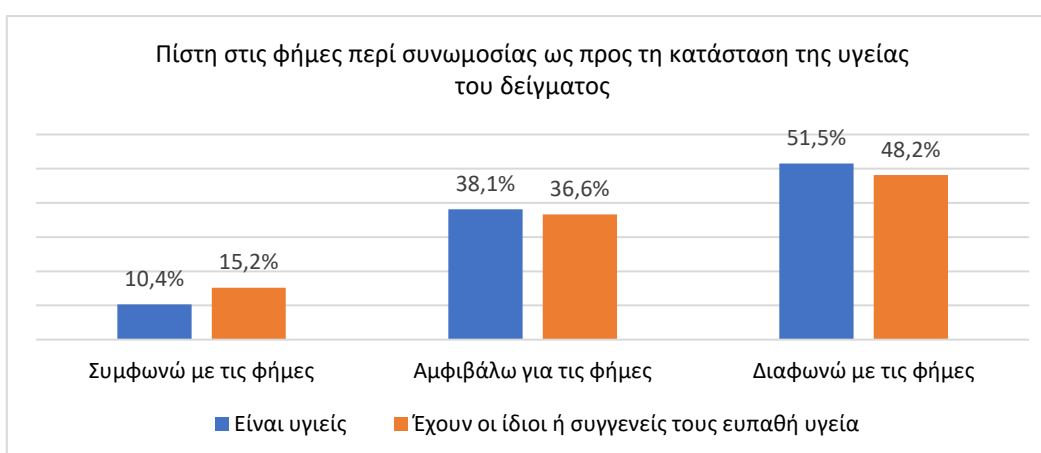


Πίστη στις φήμες περί συνωμοσίας ως προς την κατάσταση της υγείας

Οι θέσεις και οι απόψεις των ανθρώπων για τις φήμες που κυκλοφορούν συσχετίζονται με την κατάσταση της υγείας τους. Η έρευνα δείχνει ότι οι υγιείς που πιστεύουν τις φήμες είναι το 68,4% αυτών που έχουν οι ίδιοι ή συγγενείς τους κάποιο ιατρικό πρόβλημα, παράλληλα, είναι το 107% αυτών που τις αρνούνται απόλυτα. Οι διαφορές δεν είναι μεγάλες, γιαυτό χρησιμοποιούμε τον συγκριτικό δείκτη θετικότητας που υπολογίστηκε σε $CIP_{\text{χωρίς πρόβλημα, ευπαθούς υγείας}} = 0,08$ που είναι πολύ μικρός και δείχνει ελάχιστη υπεροχή. Το εύρημα αυτό ίσως εξηγείται από την ανάγκη του ανθρώπου να αναζητά την ελπίδα όταν έχει κάποιο πρόβλημα, έστω και αν η ελπίδα αυτή δεν στηρίζεται σε επιστημονικά δεδομένα.

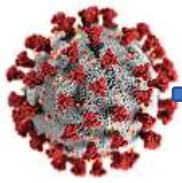
Η κατανομή της μεταβλητής αυτής φαίνεται στον ακόλουθο πίνακα και γράφημα.

Πίστη στις φήμες περί συνωμοσίας ως προς τη κατάσταση της υγείας	Δεν έχουν πρόβλημα υγείας	Έχουν οι ίδιοι ή συγγενείς τους ευπαθή υγεία
Συμφωνούν με τις φήμες	10,4%	15,2%
Αμφιβάλλουν για τις φήμες	38,1%	36,6%
Διαφωνούν με τις φήμες	51,5%	48,2%



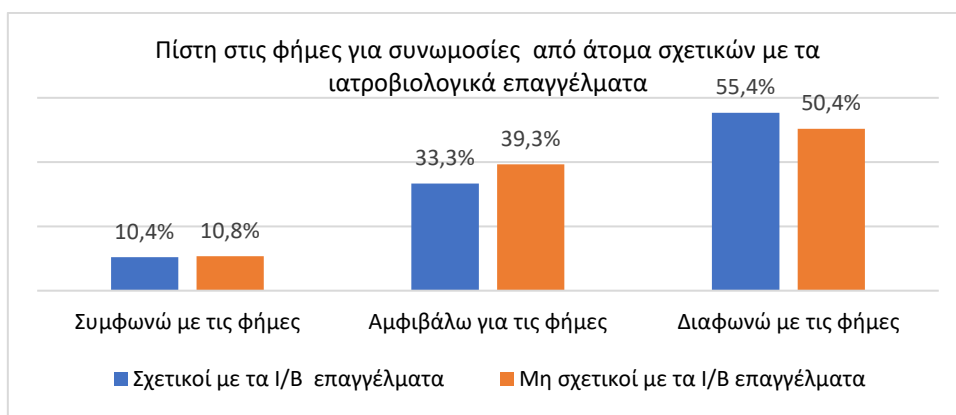
Πίστη στις συνωμοσίες ατόμων σχετικών με τα ιατροβιολογικά επαγγέλματα

Το γνωστικό επαγγελματικό πεδίο δεν φαίνεται να επιδρά σημαντικά στη συμπεριφορά των ανθρώπων ως προς τις φήμες και διαδόσεις που υπάρχουν σχετικά με τον SARS-CoV-2. Ο συγκριτικός δείκτης θετικότητας στη διαφωνία $CIP_{\text{σχετικών, άλλων ειδικοτήτων}} = 0,05$ που δείχνει μια ελάχιστη υπεροχή στη διαφωνία για τις φήμες των ατόμων που έχουν κάποια σχέση με τα ΙΒ επαγγέλματα. Το εύρημα



αυτό (της όμοιας συμπεριφοράς με τους υπόλοιπους πολίτες) ήταν αναμενόμενο αν λάβουμε υπόψη μας τη στάση των ιατρών και νοσηλευτών απέναντι στο εμβόλιο όπου στις 22-12-2020 η "Ναυτεμπορική" γράφει ότι πιθανόν το 50% των γιατρών και το 40% των νοσηλευτών επιθυμούν να εμβολιαστούν²². Τα ποσοστά αυτά είναι πολύ μικρά και δημιουργούν αμφιβολίες και αναποφασιστικότητα στο ευρύ κοινό που περίμενε μια πιο θετική στάση εκ μέρους τους. Η κατανομή της μεταβλητής αυτής φαίνεται στον ακόλουθο πίνακα και γράφημα.

Πίστη στις φήμες για συνωμοσίες από άτομα σχετικών με τα ιατροβιολογικά επαγγέλματα	Σχετικοί με τα Ι/Β επαγγέλματα	Μη σχετικοί με τα Ι/Β επαγγέλματα
Συμφωνούν με τις φήμες	10,4%	10,8%
Αμφιβάλουν και αμφισβητούν τις φήμες	33,3%	39,3%
Διαφωνούν με τις φήμες	55,4%	50,4%



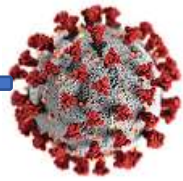
Αν συγκρίνουμε τις απαντήσεις αυτές με εκείνες για την εμπιστοσύνη στους ειδικούς, παρατηρούμε ότι και στη μεταβλητή της εμπιστοσύνης, μόνον το 7,1% δεν είχε εμπιστοσύνη και το 41,6% είχε εμπιστοσύνη με ενδοιασμούς στους ειδικούς.

Διπλός συσχετισμός δείχνει ότι από τα άτομα που σχετίζονται με τα ιατροβιολογικά επαγγέλματα **το 39,7% (369 άτομα) και έχει εμπιστοσύνη στους ειδικούς και στα στελέχη και διαφωνεί με τις φήμες περί συνωμοσιών**, ενώ **μόνον το 1,5% (14 άτομα) και δεν εμπιστεύεται τους ειδικούς και συμφωνεί με τις φήμες**. Το ποσοστό της απόλυτης άρνησης είναι πολύ μικρό για να χαρακτηριστεί στατιστικά σημαντικό, ειδικά δε όταν το 78,5% αυτού είναι φοιτητές και απόφοιτοι λυκείου που η σχέση τους με τον ιατροβιολογικό χώρο είναι μάλλον παράπλευρη²³. Το ποσοστό 58,8% των ενδιάμεσων περιπτώσεων εμφανίζει κάποια διστακτικότητα εμπιστοσύνης και ανοχή στις φήμες. Ο επόμενος πίνακας δείχνει τη διπλή συσχέτιση.

Εμπιστοσύνη στους ειδικούς → Πίστη στις συνωμοσίες ↓	Εμπιστεύεται τους ειδικούς	Εμπιστεύεται τους ειδικούς με ενδοιασμούς	Δεν εμπιστεύεται τους ειδικούς
Διαφωνούν με τις φήμες	39,7%	15,4%	1,1%
Αμφισβητούν τις φήμες, χωρίς να τις απορρίπτουν	8,9%	20,2%	4,2%
Συμφωνούν με τις φήμες	3,4%	5,6%	1,5%

²² "... έντονο προβληματισμό προκαλούν οι πληροφορίες από την ανάλυση των δηλώσεων υγειονομικών για τον επερχόμενο εμβολιασμό. ... Αν τελικά επιβεβαιωθεί ο μέσος όρος για τους γιατρούς να κινείται κοντά στο 50% και των νοσηλευτών κοντά στο 40% ...". "Εμβόλιο: Όταν οι υγειονομικοί σφουρίζουν αδιάφορα". <https://www.naftemporiki.gr/story/1672916>, Τρίτη, 22 Δεκεμβρίου 2020.

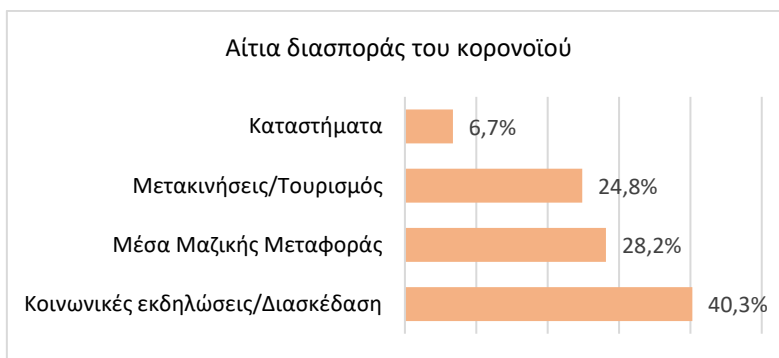
²³ Από το 1,5% των ατόμων που έχουν κάποια σχέση με ιατροβιολογικά επαγγέλματα και συμφωνούν με τις φήμες και δεν εμπιστεύονται τους ειδικούς, το 21,4% έχει πτυχίο ΑΕΙ, το 57,1% είναι φοιτητές και το 21,4% είναι απόφοιτοι λυκείου ή είναι το 0,3%, το 0,9% και το 0,3% του πλήθους που έχει κάποια σχέση με τα ιατροβιολογικά επαγγέλματα, αντίστοιχα.



Αίτια διασποράς του ιού SARS-CoV-2

Οι Έλληνες θεωρούν 4 κύριες αιτίες υπεύθυνες για τη διασπορά του κορονοϊού. Πρώτη με αρκετή διαφορά από τις άλλες είναι οι συναθροίσεις για διασκέδαση και κοινωνικές εκδηλώσεις (γάμοι, βαπτίσεις, κηδείες, εορτές και πανηγύρια)· στην αιτία αυτή συμφωνεί το 40,3% των πολιτών. Δεύτερη αιτία διασποράς είναι τα μέσα μαζικής μεταφοράς με 28,2%, τρίτη είναι οι μετακινήσεις πληθυσμού και ο τουρισμός με 24,8% και τέταρτη τα καταστήματα και γενικά η αγορά με 6,7%. Ο πίνακας και το γράφημα δείχνουν την κατανομή των αιτίων διασποράς που θεωρούν οι πολίτες.

Αίτια διασποράς του κορονοϊού	
Κοινωνικές εκδηλώσεις/ Διασκέδαση	40,3%
Μέσα Μαζικής Μεταφοράς	28,2%
Μετακινήσεις/Τουρισμός	24,8%
Καταστήματα	6,7%



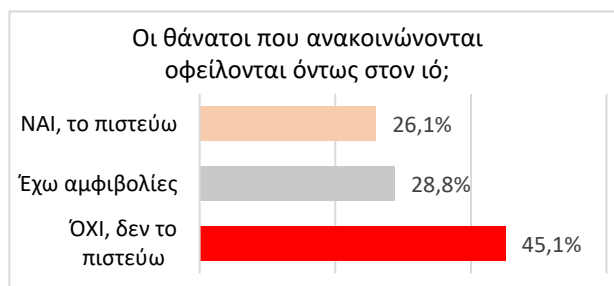
Θάνατοι από την COVID-19

Όπως προαναφέρθηκε, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) ανακοίνωσε²⁴ στις 21-01-2021 ότι σε 222 χώρες έχουν παρουσιαστεί παραπάνω από 96 εκατομμύρια κρούσματα και έχουν χάσει τη ζωή τους περισσότεροι από 2 εκατομμύρια άνθρωποι. Οι αριθμοί αυτοί είναι τρομακτικοί ιδιαίτερα αν ληφθεί υπόψη ότι ίδια ή πιο επώδυνα στοιχεία παρουσιάζονται σε ισχυρές χώρες με πολύ πιο αναπτυγμένα και οργανωμένα συστήματα υγείας από ότι τα Ελληνικά. Για παράδειγμα, ανά εκατομμύριο κατοίκων καταγράφηκαν (22-01-2021) οι εξής θάνατοι²⁵: Βέλγιο 1796, ΗΒ 1412, Ιταλία 1396, Βουλγαρία 1253, ΗΠΑ 1244, Ισπανία 1169, Σουηδία 1062, Γαλλία 1060, Ελβετία 1046, Πορτογαλία 942, Γερμανία 612, Ελλάδα 520, Καναδάς 492, Ισραήλ 469, Ρωσία 463, Αλβανία 454, Τουρκία 295.

Η χώρα μας βρίσκεται σε καλύτερη θέση από πολλές άλλες πιο αναπτυγμένες χώρες, εντούτοις ο αριθμός θανάτων είναι υψηλός και πολλοί άνθρωποι πιστεύουν ότι ο αριθμός αυτός δεν οφείλεται στον ιό. Ο παρακάτω πίνακας και το αντίστοιχο γράφημα δίνουν τη σχετική κατανομή.

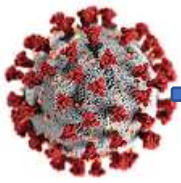
Οι θάνατοι που ανακοινώνονται οφείλονται όντως στον ιό;	
ΝΑΙ, το πιστεύουν	26,1%
Ίσως, έχουν αμφιβολίες	28,8%
ΌΧΙ, δεν το πιστεύουν	45,1%

Το γεγονός ότι **μόνον ένας στους τέσσερις άνθρωπος πιστεύει ότι η καταγραφή των θανάτων είναι αληθής**, ενώ δύο στους τέσσερις δεν το πιστεύουν δημιουργεί πολλά ερωτήματα. Πώς είναι δυνατόν σε μια χώρα της Ε.Ε. με κανόνες και νόμους να μην εμπιστεύονται οι πολίτες την πολιτεία και το σύστημα διοίκησης; Υπάρχουν αμφιβολίες ακόμα και από πολιτικά κόμματα για το αν τα κρούσματα και όλοι οι θάνατοι οφείλονται στον κορονοϊό και ακούγονται επίσης διάφορες άλλες θέσεις για τη



²⁴ <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019> (21-01-2021)

²⁵ <https://www.statista.com/statistics/1104709/coronavirus-deaths-worldwide-per-million-inhabitants/> (22-01-2021)

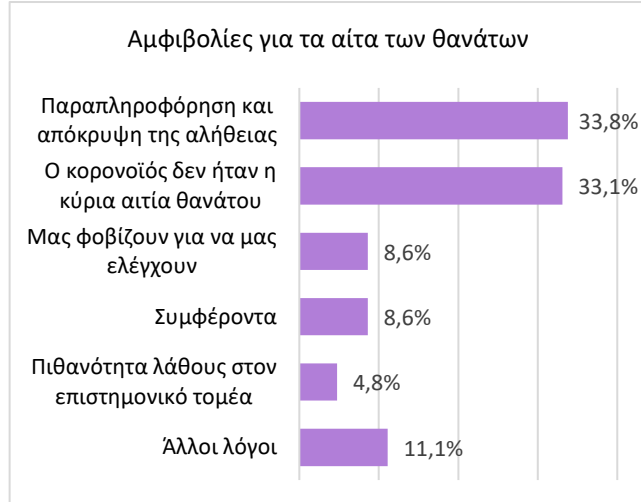


μέθοδο καταγραφής των κρουσμάτων και των θανάτων²⁶. Το πολιτικό σύστημα πρέπει να λάβει σοβαρά υπόψη του αυτήν την έλλειψη εμπιστοσύνης των πολιτών.

Αιτιολογία αμφιβολιών και άρνησης των θανάτων

Το 28,8% του δείγματος απάντησε ότι "Ίσως" οι θάνατοι να οφείλονται στον ιό και οι λόγοι που επικαλέστηκε ομαδοποιήθηκαν σε 6 κατηγορίες που παρουσιάζονται στον πίνακα και στο γράφημα.

Αμφιβολίες για τα αίτια των θανάτων	
Παραπληροφόρηση και απόκρυψη της αλήθειας	33,8%
Ο κορονοϊός δεν ήταν η κύρια αιτία θανάτου	33,1%
Μας φοβίζονται για να μας ελέγχουν	8,6%
Συμφέροντα	8,6%
Πιθανότητα λάθους στον επιστημονικό τομέα	4,8%
Άλλοι λόγοι	11,1%



Άλλοι Έλληνες (45,1%) πιστεύουν με βεβαιότητα ότι οι θάνατοι δεν οφείλονται στον κορονοϊό αλλά σε άλλα αίτια τα οποία ομαδοποιήθηκαν σε 4 κατηγορίες και παρουσιάζονται στο γράφημα.

Βέβαια, το φαινόμενο αυτό της άρνησης και της αμφισβήτησης της σοβαρότητας του ιού και κατ' επέκταση των θανάτων από την COVID-19 δεν είναι μόνον Ελληνικό, είναι διεθνές· όμως παρατηρώντας τα ευρήματα και τις αιτιολογίες τους προβληματιζόμαστε έντονα, επειδή πέραν του προβλήματος της πανδημίας, εκφράζουν την έλλειψη εμπιστοσύνης τόσο στο πολιτικό προσωπικό όσο και στο επιστημονικό!

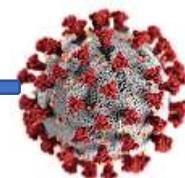
Η έλλειψη εμπιστοσύνης στο πολιτικό προσωπικό και στις δημόσιες υπηρεσίες δεν εκπλήσσει, αιωρείται στον κοινωνικό ιστό από της δημιουργίας των κρατών, όμως, η έλλειψη εμπιστοσύνης στο επιστημονικό προσωπικό της χώρας είναι πάρα πολύ απογοητευτικό και επικίνδυνο συγχρόνως φαινόμενο. Πού οφείλεται αυτή η έλλειψη εμπιστοσύνης; Ίσως στο ότι πολλές φορές δεν υπάρχει συνέπεια και συνέχεια των λόγων και έργων²⁷. Βέβαια, υπάρχει και ο αντίλο-



²⁶ --- «... στην κυβέρνηση δεν έχουν καταφέρει ακόμα να καταρτίσουν ένα αξιόπιστο σύστημα καταγραφής, με αποτέλεσμα άλλα στοιχεία να καταχωρούνται στο Εθνικό Μητρώο Ασθενών Covid-19 της ΗΔΙΚΑ και άλλα στοιχεία να ανακοινώνει ο ΕΟΔΥ καθημερινά... ». ΣΥΡΙΖΑ: "Επιτελικό μάχαλο του Υπ. Υγείας στην καταγραφή κρουσμάτων και θανάτων κορονοϊού". cnn.gr/politiki/story/246701-13-12-2020.

--- « ... Με τα πιο έγκυρα και αξιόπιστα στοιχεία συντάσσεται από τον ΕΟΔΥ και δημοσιεύεται καθημερινά η "Ημερήσια έκθεση επιδημιολογικής επιτήρησης λοίμωξης από το νέο κορωνοϊό (COVID-19)" και με βάση αυτά τα στοιχεία οι ειδικοί συζητούν και λαμβάνουν τις αποφάσεις. Αυτή είναι η πραγματικότητα. Οτιδήποτε άλλο υπονομεύει την κοινή προσπάθεια όλων μας» καταλήγει ο κυβερνητικός εκπρόσωπος. Fake news Στ. Πέτσας. <https://www.efsyn.gr/ellada/koinonia/270662-29-11-2020>.

²⁷ -- "... όταν η εμπιστοσύνη σε θεσμούς όπως η κυβέρνηση και τα μέσα ενημέρωσης είναι χαμηλή, τότε η δημοκρατία τείνει να γίνεται ασαφής, κάτι που ιδίως για μερικές δυτικές χώρες- εγείρει ανησυχίες για την μελλοντική πολιτική σταθερότητα τους..." στο: The cultural foundations of modern democracies, 02 December 2019, --- επόμενη σελίδα ---

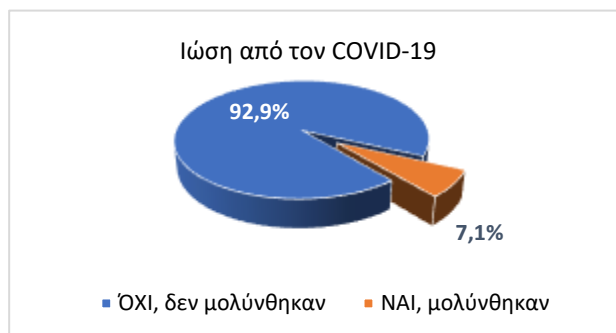


γος ότι η πανδημία είναι ένα δυναμικό σύστημα στον χωρόχρονο που διαρκώς μεταβάλλεται και έτσι το επιστημονικό σύστημα που **αμύνεται**, πρέπει διαρκώς να τροποποιείται ώστε να το αντιμετωπίζει. Πάντως, χρειάζεται μεγάλη προσπάθεια από όλους και ίσως **τώρα είναι η μεγάλη ευκαιρία να αποκατασταθεί η εμπιστοσύνη των πολιτών στο κράτος και στον επιστημονικό κόσμο.**

Ασθενείς με τον SARS-CoV-2

Ο κορονοϊός SARS-CoV-2 δεν έχει την ίδια επίδραση και τις ίδιες επιπτώσεις σε όλους τους ανθρώπους. Οι ειδικοί λένε πως η επίδρασή του εξαρτάται από πολλούς παράγοντες με αποτέλεσμα κάποιοι άνθρωποι να μην αντιλαμβάνονται την ίωση (ασυμπτωματικοί), άλλοι να εμφανίζουν ελαφρά ή βαριά συμπτώματα και άλλοι να χρειάζονται μεγάλη και επίπονη νοσηλεία²⁸. Το 92,9% του δείγματος και κατ' επέκταση των Ελλήνων, δεν μολύνθηκε από τον ιό ενώ το 7,1% μολύνθηκε.

Ίωση από τον ιό SARS-CoV-2	
Δεν μολύνθηκαν	92,9%
Μολύνθηκαν	7,1%



Το ποσοστό 7,1 των ατόμων που μολύνθηκαν και/ή ασθένησαν είναι πολύ μεγαλύτερο από αυτό που ανακοίνωσε ο ΕΟΔΥ (27-12-2020)²⁹. **Η έρευνα δείχνει ότι ο πληθυσμός που μολύνθηκε είναι 6-πλάσιος του πληθυσμού που ανακοίνωσε ο ΕΟΔΥ.** Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι ο ΕΟΔΥ αναφέρεται μόνο σε βεβαιωμένα κρούσματα μετά από έλεγχο (test) ενώ η έρευνα αναφέρεται σε απευθείας αλίευση πληροφοριών και από άτομα που παρέμειναν στο σπίτι τους ή πέρασαν την ίωση

Πώς αντιμετώπισαν την ίωση όσοι προσβλήθηκαν από το SARS-CoV-2	
Δεν κατάλαβε ότι νόσησε	11,5%
Κυκλοφορούσε κανονικά	6,7%
Έμεινε σπίτι σε επαφή με τους δικούς του	27,6%
Έμεινε σπίτι σε απομόνωση	37,3%
Νοσηλεύθηκε σε Νοσοκομείο	12,7%
Διασωληνώθηκε	4,1%

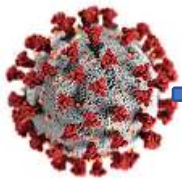
<https://www.nature.com/articles/s41562-019-0769-1> Περίληψη δημοσιεύθηκε στο <https://www.skai.gr/news/world/el-leipsi-aneiktikotitas-stous-allous-empistosynis-stous-thesmous-apeilouson-dimokraties>, 3-12-2019

-- "... η εμπιστοσύνη σε απρόσωπους και απομακρυσμένους από τα άτομα θεσμούς, όπως είναι το Κράτος και οι υπηρεσίες του και ακόμη περισσότερο, όπως είναι η Διεθνής Κοινότητα και οι διεθνείς οργανισμοί, δεν μπορεί να δημιουργηθεί, παρά μόνο, αν οι λόγοι και οι πράξεις τους κρίνονται από τους πολίτες ως αξιόπιστοι. Η αξιοπιστία επιτυγχάνεται όταν υπάρχει ειλικρίνεια, συνέπεια μεταξύ λόγων και πράξεων και συνέχεια μέσα στο χρόνο, ενώ κυριαρχεί ο επιστημονικός ορθός λόγος, χωρίς παλινωδίες και αντιφατικές οδηγίες και συμπεριφορές." Ναπολέον Μαραβέγιας, Αθήνα 5-12-2020 <https://www.ieidiseis.gr/eidiseis/opinions/item/70685-napoleon-maravegias-empistosyni-kai-aksiopistia-stin-epoxi-tis-pandimias>

²⁸ -- Τα συμπτώματα μπορεί να διαφέρουν ανάλογα με τη σοβαρότητα της νόσου. Για παράδειγμα, δυσκολία στην αναπνοή αναφέρεται συχνότερα σε άτομα που νοσηλεύονται με COVID-19 από ό,τι σε άτομα με ηπιότερη νόσο (μη νοσοκομειακοί ασθενείς). a) Killerby ME, Link-Gelles R, Haight SC, et al. *Characteristics Associated with Hospitalization Among Patients with COVID-19* — Metropolitan Atlanta, Georgia, March–April 2020. MMWR. 2020 Jun 26; 69:790–794. doi:10.15585/mmwr.mm6925e1external icon. b) Tenforde MW, Rose EB, Lindsell CJ, et al. *Characteristics of Adult Outpatients and Inpatients with COVID-19* — 11 Academic Medical Centers, United States, March–May 2020. MMWR. 2020 Jul 3;69:841–846. doi:10.15585/mmwr.mm6926e3external icon

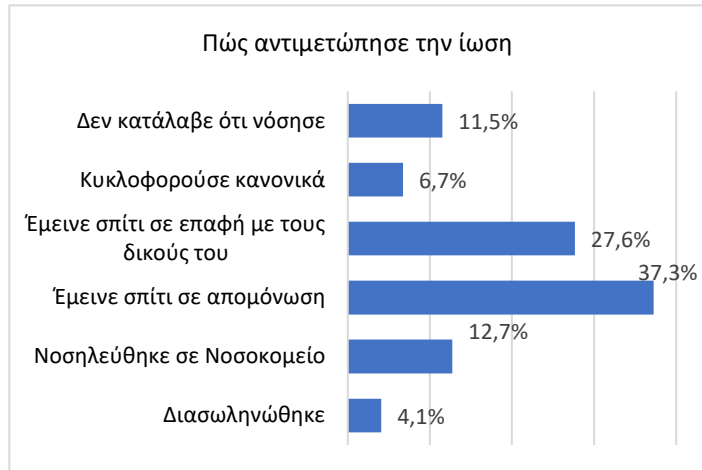
-- Πολλά άτομα με COVID-19 εμφανίζουν γαστρεντερικά συμπτώματα όπως ναυτία, έμετο ή διάρροια, μερικές φορές πριν από τον πυρετό και τα σημάδια και συμπτώματα του κατώτερου αναπνευστικού συστήματος. Pan L, Mu M, Yang P, et al. *Clinical Characteristics of COVID-19 Patients With Digestive Symptoms in Hubei, China: A Descriptive, Cross-Sectional, Multicenter Study*. *Am J Gastroenterol*. 2020 May;115(5):766–73. doi:10.14309/ajg

²⁹ Ο ΕΟΔΥ ανακοίνωσε ότι μέχρι την 27η-12-2020 (ημερομηνία που έληξε η συλλογή στοιχείων της έρευνας) τα κρούσματα είναι 135.456, ενώ το ποσοστό 7,1% του δείγματος της έρευνας αντιστοιχεί σε 816.500 (=11.500.000 X 7,1%) άτομα· υπάρχει δηλαδή μια πολύ μεγάλη διαφορά μεταξύ των δυο αναφορών. Στην παρούσα μελέτη θεωρούμε ότι οι Έλληνες και μαζί οι πολίτες άλλων χωρών που διαμένουν στην Ελλάδα ανέρχονται σε 11.500.000 άτομα, δηλαδή σε κάθε 14 άτομα υπήρχε ένα άτομο που μολύνθηκε και ασθένησε με COVID-19. <https://eody.gov.gr/wp-content/uploads/2020/12/covid-gr-daily-report-20201227.pdf>



ασυμπτωματικά. Πολλοί ειδικοί τονίζουν ότι ο πραγματικός αριθμός κρουσμάτων είναι πολλαπλάσιος αυτών που επιβεβαιώνονται³⁰. Η συμπεριφορά τόσο αυτών που μολύνθηκαν όσο και αυτών που δεν μολύνθηκαν δεν ήταν και δεν είναι ίδια σε όλους τους ανθρώπους. Οι παρακάτω πίνακες δίνουν στοιχεία της συμπεριφοράς τους.

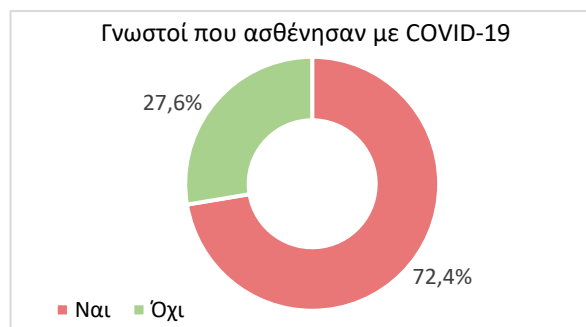
Το 64,9% (37,3%+27,6%) παρέμεινε στο σπίτι σε καραντίνα υπακούοντας τις υποδείξεις και τις οδηγίες ενώ το 16,8% (12,7%+4,1%) χρειάστηκε νοσοκομειακή περίθαλψη. Το 11,5% ήταν απολύτως ασυμπτωματικό και δεν κατάλαβε ότι νόσησε, ενώ το 6,7% κατάλαβε ότι νόσησε κυκλοφορούσε όμως ελεύθερα αδιαφορώντας για τη διασπορά του ιού, την ίωση ή και τον θάνατο ακόμα άλλων ανθρώπων που μπορούσε να προκαλέσει. Το εύρημα της έρευνας ότι το 11,5% όσων νόσησαν δεν το κατάλαβε (ήταν ασυμπτωματικό) και το 6,7% αν και το κατάλαβε δεν παρέμεινε σε καραντίνα, δηλαδή το 1,35%³¹ του δείγματος, άρα των Ελλήνων, κυκλοφορούσε ανάμεσα σε υγιείς ανθρώπους, δηλώνει ότι **κάθε 74 άτομα στην Ελλάδα υπήρχε (την περίοδο της έρευνας, στο τέλος Δεκεμβρίου 2020) ένας φορέας του ιού που ενσυνείδητα ή ασυνείδητα κυκλοφορούσε ανάμεσα τους χωρίς εκείνοι να το γνωρίζουν**. Αυτό και μόνον φέρνει όλους, πολίτες και παράγοντες, ενώπιον τεράστιων ευθυνών.



Σχέση με άτομα που μολύνθηκαν από τον SARS-CoV-2

Πολλοί άνθρωποι έχουν βιώσει εμπειρίες και άσχημα συναισθήματα από άλλα άτομα που μολύνθηκαν από τον ιό, γιατί οι θέσεις και οι απόψεις τους είναι χρήσιμες. Στους επόμενους πίνακες και γραφήματα φαίνονται οι κατανομές.

Έχουν γνωστούς που μολύνθηκαν	
Ναι	72,4%
Όχι	27,6%



Όπως φαίνεται τον πίνακα, σχεδόν 3 στα 4 άτομα έχουν κάποιον γνωστό ή συγγενή που μολύνθηκε από τον SARS-CoV-2. Το εύρημα αυτό και μόνον δηλώνει ότι οι σχεδόν όλοι οι Έλληνες έχουν κάποιον γνωστό ή συγγενή που προσβλήθηκε από τον ιό, κατά συνέπεια γνωρίζουν από πραγματικό περιστατικό την ύπαρξή του.

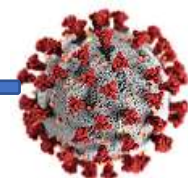
Το περιβάλλον στο οποίο ανήκουν όσοι νόσησαν φαίνεται στον επόμενο πίνακα και γράφημα.

³⁰ -- Διπλάσιος ή ακόμη και τριπλάσιος εκτιμά ο Αλκιβιάδης Βατόπουλος πως είναι ο πραγματικός αριθμός των κρουσμάτων **κορονοϊού** που υπάρχουν αυτή τη στιγμή στη χώρα, συγκριτικά με αυτά που εντοπίζονται και ανακοινώνονται καθημερινά. <https://www.news247.gr/koinonia/vatoroylos-diplasia-i-triplasia-ta-pragmatika-kroysmata.9065906.html>, Αλκιβιάδης Βατόπουλος, 29 Νοεμβρίου 2020.

-- COVID-19: Τα πραγματικά κρούσματα είναι 20 φορές περισσότερα από τα διεγνωσμένα! Μιχάλης Θεرمόπουλος, 19-Οκτωβρίου-2020. <https://www.iatropedia.gr/eidiseis/covid-19-ta-pragmatika-kroysmata-einai-20-fores-perissotera-apo-ta-diegnosmena/135879/>

-- Σύμφωνα με μελέτη που παρουσιάστηκε μετά το πρώτο κύμα της πανδημίας, ο πραγματικός αριθμός των φορέων του SARS-CoV-2 μπορεί να είναι 6-24 φορές μεγαλύτερος από τα επιβεβαιωμένα περιστατικά που ανακοινώνονται από τους επίσημους οργανισμούς της κάθε χώρας <https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/fullarticle/2768834>

³¹ 18,2% * 7,1% = 1,29%, όμως, με ακρίβεια μη εμφανιζόμενων δεκαδικών στις διαδοχικές πράξεις ισούται με 1,35%.

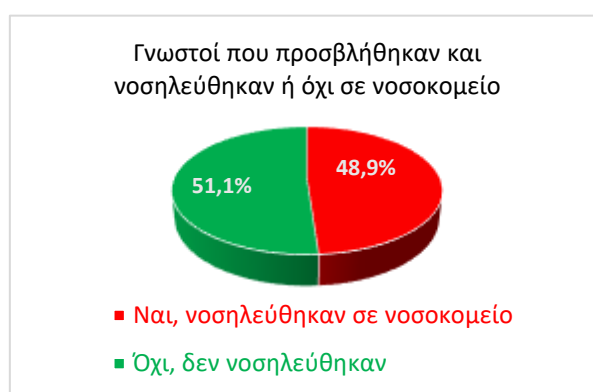
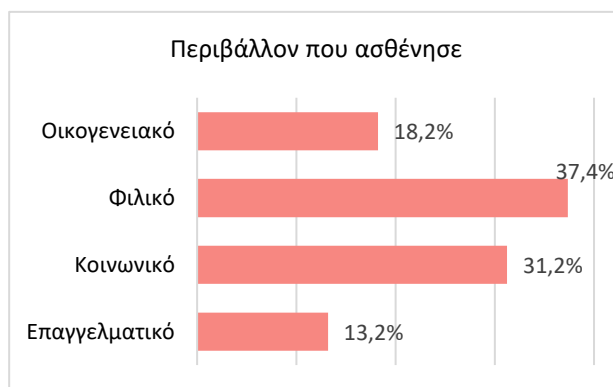


Περιβάλλον ασθενούς	
Οικογενειακό	18,2%
Φιλικό	37,4%
Κοινωνικό	31,2%
Επαγγελματικό	13,2%

Το φιλικό και κοινωνικό περιβάλλον των Ελλήνων είναι εκείνο που έχει υποστεί τη μεγαλύτερη επίδραση του ιού με επτά στους δέκα ασθενείς (37,4%+31,2% = 68,4%), ενώ το οικογενειακό περιβάλλον του έχει δύο στους δέκα και το επαγγελματικό έναν στους δέκα.

Από τους γνωστούς των ατόμων του δείγματος που μολύνθηκαν (72,4% ή 4.022 άτομα) κάποιοι πέρασαν την ίωση "ελαφρά" χωρίς να απαιτηθεί εισαγωγή τους σε νοσοκομείο (51,1% ή 2043 άτομα) και κάποιοι αναγκάστηκαν να εισαχθούν σε νοσοκομεία (48,9% ή 1952 άτομα)³².

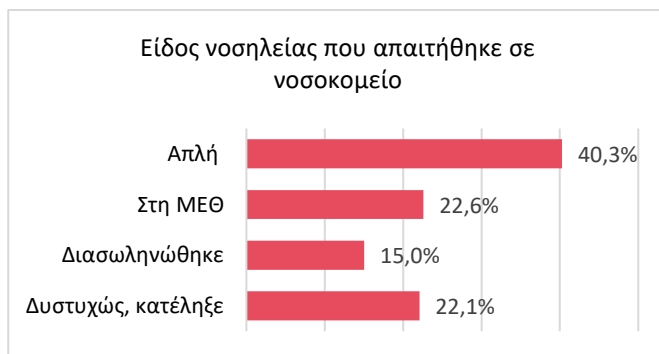
Γνωστοί που νοσηλεύθηκαν ή όχι σε νοσοκομείο	
Νοσηλεύθηκαν σε νοσοκομείο	48,9%
Δεν νοσηλεύθηκαν	51,1%



Από αυτούς που νοσηλεύθηκαν σε νοσοκομεία, κάποιοι χρειάστηκαν μια απλή νοσηλεία ή νοσηλεία σε ΜΑΦ (40,3% ή 779 άτομα), κάποιοι νοσηλεύθηκαν σε ΜΕΘ (22,6% ή 437 άτομα), κάποιοι διασωλήνώθηκαν (15,0% ή 291 άτομα) και κάποιοι δυστυχώς κατέληξαν (22,1% ή 427 άτομα)³³.

Ο επόμενος πίνακας και το αντίστοιχο γράφημα περιέχουν την κατάσταση της νοσηλείας στα νοσοκομεία όσων ασθένησαν από τον SARS-CoV-2.

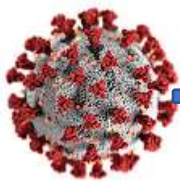
Είδος νοσηλείας που απαιτήθηκε σε νοσοκομείο	
Απλή νοσηλεία	40,3%
Νοσηλεία σε ΜΕΘ	22,6%
Διασωληνώθηκαν	15,0%
Δυστυχώς, κατέληξαν	22,1%



Σύμφωνα με τα παραπάνω ευρήματα μπορούμε να πούμε ότι σχεδόν όλοι οι Έλληνες (72,4%) έχουμε κάποιον γνωστό που μολύνθηκε από τον κορονοϊό και ίσως νοσηλεύθηκε σε νοσοκομείο. Κατά συνέπεια οι δηλώσεις της μορφής "Δεν πιστεύω ότι υπάρχει κορονοϊός" ή "είναι όπως της γρίπης" είναι ενσυνείδητες και δεν προέρχονται από άγνοια πραγματικών γεγονότων.

³² 27 άτομα δεν ανέφεραν αν νοσηλεύθηκαν σε νοσοκομείο.

³³ 18 άτομα από τα 1952 που νοσηλεύθηκαν δεν προσδιόρισε το είδος της νοσηλείας.

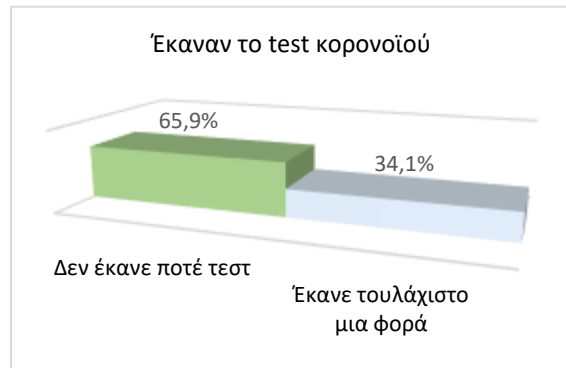


Τεστ για κορονοϊό

Πολλοί άνθρωποι σε όλη την Ελλάδα έκαναν για διάφορους λόγους τεστ για μόλυνση από τον SARS-CoV-2.

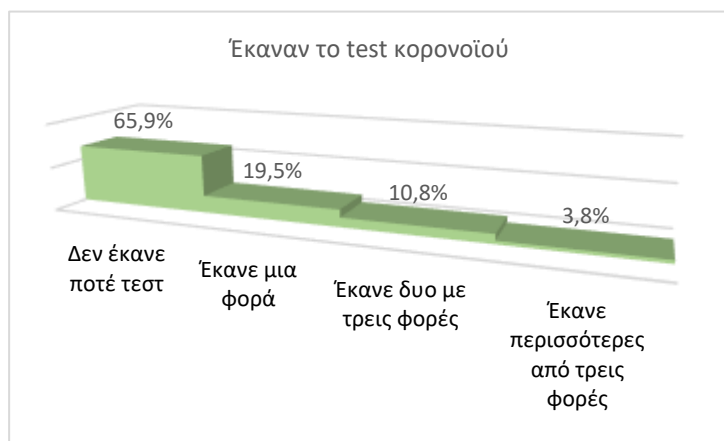
Το 34,1% των Ελλήνων ή ένας στους τρεις, έχει ελεγχθεί όπως φαίνεται στον επόμενο πίνακα και στο αντίστοιχο διάγραμμα.

Έκαναν το test κορονοϊού	
Δεν έκανε ποτέ τεστ	65,9%
Έκανε τουλάχιστο μια φορά	34,1%



Από όσους έκαναν το τεστ κάποιον το έκαναν για περισσότερες από μια φορές, όπως φαίνεται στον επόμενο πίνακα και γράφημα.

Έκαναν το test κορονοϊού	
Δεν έκανε ποτέ τεστ	65,9%
Έκανε τεστ μια φορά	19,5%
Έκανε τεστ δυο με τρεις φορές	10,8%
Έκανε τεστ περισσότερες από τρεις φορές	3,8%



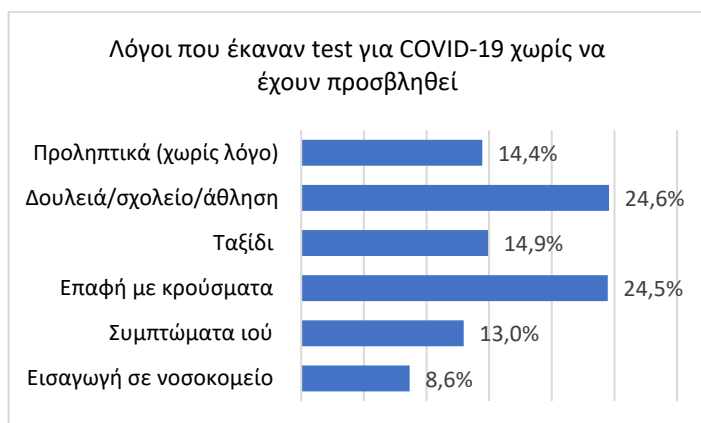
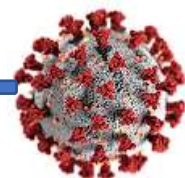
Στην Ελλάδα είχαν πραγματοποιηθεί 2.825.227 τεστ μέχρι και την 3^η Ιανουαρίου 2021³⁴. Αυτό σημαίνει ότι έχουν ελεγχθεί περίπου 1,5 εκατομμύρια άνθρωποι³⁵. Είναι φανερό ότι ο πληθυσμός ελέγχεται σε σημαντικό πλήθος είτε με δική του πρωτοβουλία είτε με πρωτοβουλία των αρχών.

Λόγοι για τους οποίους έγινε το τεστ

Είδαμε στην προηγούμενη παράγραφο ότι το 34,1% του δείγματος και επαγωγικά των Ελλήνων (έχουμε εκτιμήσει ότι έχουν ελεγχθεί περίπου 1,5 εκατομμύριο πολίτες) έχουν κάνει τεστ για έλεγχο προσβολής από τον SARS-CoV-2. Στον πίνακα και στο σχετικό γράφημα αναφέρονται οι κύριοι λόγοι για τους οποίους έκαναν το τεστ. Όλα σχεδόν έγιναν είτε προληπτικά (14,4%) είτε επειδή εμφανίστηκαν συμπτώματα ίωσης. Το 39,5% (24,6%+14,9%) έκανε προληπτικά το τεστ γιατί στη δουλειά/σχολείο/άθληση/ταξίδι πιθανόν να ήρθε σε επαφή με κάποιον φορέα, το 24,5% επειδή ήρθε σε επαφή με κάποιο κρούσμα, το 13,0% επειδή εμφάνισε κάποια συμπτώματα που έμοιαζαν με συμπτώματα του SARS-CoV-2, το 8,6% γιατί έκανε εισαγωγή σε νοσοκομείο και του έγινε υποχρεωτικά το τεστ, και, το 14,4% χωρίς κανένα λόγο.

³⁴ <https://ourworldindata.org/coronavirus-testing>.

³⁵ Οι ερευνητές του οργανισμού Ourworldindata αναφέρουν ότι στην Ελλάδα πραγματοποιήθηκαν (μέχρι την 3-1-2021) 2.825.227 συνολικά τεστ ή 271,056 ανά 100.000 πληθυσμού. Με μη ακριβείς υπολογισμούς, που στηρίζονται σε αναγωγή των δεδομένων της έρευνας στους κατοίκους της χώρας, εκτιμούμε ότι στους 100 κατοίκους οι 65,9 δεν έκαναν τεστ και από τους υπόλοιπους 34,1 οι 19,5 έκαναν μια φορά, οι 10,8 έκαναν 2-3 φορές (για τους υπολογισμούς μας δεχόμαστε 2,5 φορές) και οι 3,8 έκαναν 4 ή περισσότερες φορές (για τους υπολογισμούς μας δεχόμαστε 4,5 φορές). Με αυτά τα δεδομένα εκτιμούμε ότι κάθε 34,1 κάτοίκους της Ελλάδας χρησιμοποιήθηκαν 63,6 τεστ ή 1,865 τεστ για κάθε ελεγχόμενο, κατά συνέπεια, με τα 2.824.225 τεστ ελέγχθηκαν 1.514.786 άνθρωποι.



Λόγος που έκανε test SARS-CoV-2 (πολλαπλή επιλογή)

Λόγος	Ποσοστό
Προληπτικά (χωρίς λόγο)	14,4%
Δουλειά/σχολείο/άθληση	24,6%
Ταξίδι	14,9%
Επαφή με κρούσματα	24,5%
Συμπτώματα ιού	13,0%
Εισαγωγή σε νοσοκομείο	8,6%

Μέτρα πρόληψης

Οι ειδικοί επιστήμονες έχουν προτείνει αρκετά μέτρα πρόληψης της ίωσης, τα οποία με σειρά αποτελεσματικότητας εκτιμούμε ότι είναι: Εγκλεισμός (οικειοθελής καραντίνα), τήρηση αποστάσεων, χρήση μάσκας, πλύσιμο/απολύμανση χεριών-προσωπική υγιεινή, απολύμανση προσωπικών αντικειμένων. Οι πολίτες θεωρούν αναγκαία και αποτελεσματικά αυτά τα μέτρα, η δε αξιολόγησή τους φαίνεται στον επόμενο πίνακα και στο αντίστοιχο γράφημα.

Μέτρα πρόληψης (πολλαπλή επιλογή)

Μέτρο	Ποσοστό
Εγκλεισμός-Οικειοθελής καραντίνα	8,7%
Τήρηση αποστάσεων	23,5%
Χρήση μάσκας	24,1%
Απολύμανση χεριών	24,0%
Απολύμανση προσωπικών Αντικειμένων	14,1%
Άλλο μέτρο	5,7%



Μεγάλο μέρος των πολιτών τηρεί όλα τα μέτρα πρόληψης που προτείνουν οι ειδικοί και ένα επίσης μεγάλο μέρος πιστεύει πως τα τηρεί, ενώ άλλοι τηρούν μερικά και άλλοι, λίγοι (2,5%), δηλώνουν πως δεν τηρούν κανένα μέτρο. Αυτό σημαίνει πως **ένα τουλάχιστο άτομο που δεν τηρεί κανένα μέτρο βρίσκεται κάθε 40 άτομα που κυκλοφορούν**, πιθανόν και περισσότερα αφού και το 28,5% τηρεί μερικά μόνο μέτρα τα άτομα αυτά υπάρχει μεγάλη πιθανότητα να είναι φορείς.

Η κατανομή των πολιτών για την τήρηση των μέτρων φαίνεται στον ακόλουθο πίνακα και γράφημα.

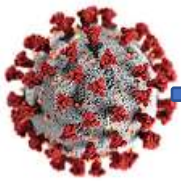
Τήρηση μέτρων πρόληψης

Κατηγορία	Ποσοστό
Τα τηρεί όλα	37,5%
Θεωρεί πως τα τηρεί	31,5%
Τηρεί μερικά	28,5%
Δεν τα τηρεί	2,5%



Μη τήρηση των μέτρων πρόληψης

Αρκετά άτομα απάντησαν στην ερώτηση "γιατί δεν τηρούν τα μέτρα". Πρέπει να προβληματίσει τους ειδικούς η απάντηση "Δεν είναι εφικτό να τα τηρώ όλα/Τηρώ όσα μπορώ" που έχει και τις περισσότερες απαντήσεις (33,6%). Μήπως πρέπει να επανασχεδιαστούν τα μέτρα πρόληψης ώστε να είναι



πειστικά και εφικτό να εφαρμόζονται; Μπορεί για παράδειγμα να απολυμαίνεται κάποιος διαρκώς το κινητό του; τα κλειδιά του; το τιμόνι του αυτοκινήτου του; Είναι ίσως πολύ χρήσιμο να το κάνει αλλά είναι εφικτό να γίνεται; Η απάντηση **δεν περιέχει άρνηση ή αμφισβήτηση**³⁶ περιέχει πρακτική δυσκολία.

Η απάντηση "Δεν είναι απαραίτητα/Δεν τα πιστεύω/Δεν είναι αποτελεσματικά" και η "Είναι υπερβολικά" συγκεντρώνουν το 39,5% των απαντήσεων και υποδηλώνουν ότι δεν έχουν πεισθεί, που με τη σειρά τους δηλώνουν ότι, ή, πολιτεία δεν έδωσε κατάλληλες και αρκετές πληροφορίες και σωστή και πλήρη ενημέρωση, ή, τα άτομα αυτά είναι επιρρεπή στις φήμες για συνωμοσίες και σε άλλες διαδόσεις.

Τέλος, στα μέτρα πρόληψης δεν αναφέρονται ούτε δίδονται πληροφορίες για άλλες δραστηριότητες της καθημερινότητας που είναι πολύ επικίνδυνες για διασπορά ιών, όχι μόνον του SARS-CoV-2³⁷ οι πληροφορίες αυτές και οι στάσεις των πολιτών στην εφαρμογή τους ερευνήθηκαν και αναφέρονται στη επόμενη παράγραφο "Ενεργητική προστασία".

Λόγοι για τους οποίους δεν τηρούν τα μέτρα προστασίας	
Λόγο συνήθειας δεν τα τηρώ/Ξεχνώ να τα εφαρμόσω	26,9%
Δεν είναι εφικτό να τα τηρώ όλα/Τηρώ όσα μπορώ	33,6%
Είναι υπερβολικά	12,6%
Δεν είναι απαραίτητα/Δεν τα πιστεύω/Δεν είναι αποτελεσματικά	26,9%

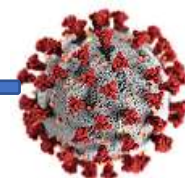


Ενεργητική προστασία³⁶

Πολλοί άνθρωποι προσέχουν και πέραν των μέτρων πρόληψης που ορίζουν οι αποφάσεις της πολιτείας, παίρνουν οι ίδιοι και επιπλέον μέτρα προστασίας. Κάποιοι όμως δεν προσέχουν, όπως για παράδειγμα ακουμπούν με γυμνά δάκτυλα τα πλήκτρα σε ATM, POS, ασανσέρ και άλλα σημεία που έχουν μεγάλη πιθανότητα να είναι μολυσμένα, και στη συνέχεια, ασυναίσθητα, μεταφέρουν τον ιό στο στόμα, στη μύτη ή στα μάτια τους.

Παρατηρούμε στον επόμενο πίνακα ότι αρκετοί άνθρωποι (25%) πιάνουν με γυμνά χέρια τις χειρολαβές σε καρότσια super/mini market και σε άλλα καταστήματα, ενώ θα μπορούσαν να τις καθαρίσουν με ένα υγρό μαντίλι. Πολύ μολυσμένα είναι επίσης τα πλήκτρα των ATM, POS, ασανσέρ, οι χειρολαβές πορτών και ιδιαίτερα οι κολώνες και οι χειρολαβές των ΜΜΜ όπου με την κίνηση των οχημάτων και την τριβή που αναπτύσσεται μεταξύ χεριού και λαβής όλο το υικό φορτίο που ενδεχο-

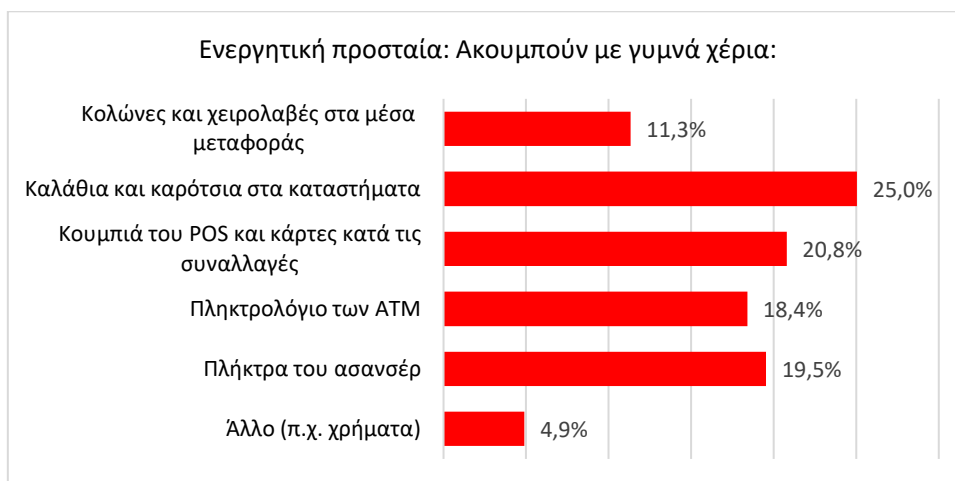
³⁶ Την προστασία από ατύχημα, ασθένεια ή άλλη δυσμενή επίπτωση στον άνθρωπο τη διακρίνουμε σε Ενεργητική και Παθητική. Ενεργητική είναι εκείνη που εφαρμόζει προληπτικά το ίδιο το άτομο για να προστατεύσει τον εαυτό του, και, Παθητική είναι εκείνη που κανόνες, υποδείξεις ή νομοθεσία συνιστούν ή απαιτούν προκειμένου οι πολίτες να προστατευτούν ή να προλάβουν πιο βαριά ασθένεια ή πιο βαρύ τραυματισμό. Συνήθως η ενεργητική προστασία προλαμβάνει και η παθητική θεραπεύει. Σε πολλές περιπτώσεις υπάρχουν κοινές δραστηριότητες και στις δυο μορφές προστασίας.



μένως υπάρχει στο χέρι, μεταφέρεται στο στοιχείο στήριξης και στη συνέχεια μεταφέρεται στον επόμενο επιβάτη που θα πιαστεί από αυτό.

Η κατανομή των ατόμων που δεν λαμβάνουν μέτρα ενεργητικής προστασίας και ασφάλειας φαίνεται στον ακόλουθο πίνακα και στο αντίστοιχο διάγραμμα (εννοείται ότι ένα άτομο μπορεί να κάνει περισσότερες από μια ενέργειες).

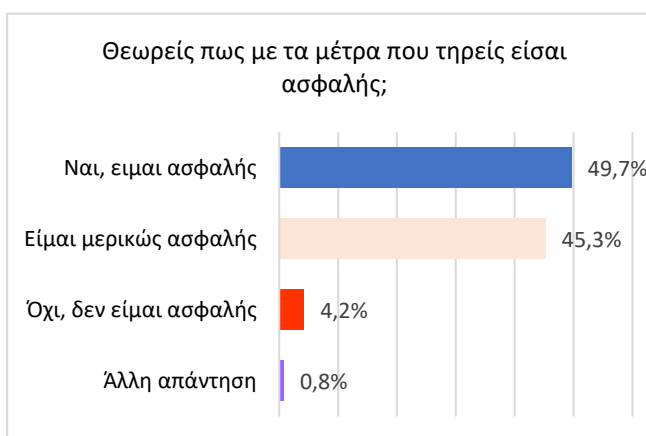
Ακουμπούν με γυμνά χέρια (πολλαπλή επιλογή)	
Κολώνες και χειρολαβές στα μέσα μεταφοράς	11,3%
Καλάθια και καρότσια στα καταστήματα	25,0%
Κουμπιά του POS και κάρτες κατά τις συναλλαγές	20,8%
Πληκτρολόγιο των ATM	18,4%
Πλήκτρα του ασανσέρ/χειρολαβές θυρών	19,5%
Άλλο (π.χ. χρήματα)	4,9%

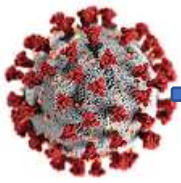


Αίσθηση ασφάλειας από την τήρηση των μέτρων προστασίας

Τα άτομα που τηρούν τα μέτρα προστασίας νοιώθουν ασφαλείς; Αυτή είναι μια κρίσιμη ερώτηση η οποία δείχνει και την εμπιστοσύνη που νοιώθει ο πολίτης από την τήρηση των μέτρων που εισηγήθηκαν οι ειδικοί και λαμβάνει η πολιτεία και αυτά που ο ίδιος θεωρεί αναγκαία και τηρεί. Απόλυτη ασφάλεια νοιώθει ένας στους δυο Έλληνες (49,7%) και μερική ασφάλεια σχεδόν οι υπόλοιποι (45,3%). Πλήρη ανασφάλεια νοιώθει μια μικρή, όχι όμως ευκαταφρόνητη, ομάδα πολιτών (4,2%). Κατά συνέπεια, το 49,5% των πολιτών δεν αισθάνονται απόλυτα ασφαλείς. Η κατανομή της μεταβλητής αυτής φαίνεται στον επόμενο πίνακα και γράφημα.

Ασφάλεια λόγω των μέτρων που τηρούν	
Αισθάνεται ασφαλής	49,7%
Αισθάνεται μερικώς ασφαλής	45,3%
Δεν αισθάνεται ασφαλής	4,2%
Άλλη απάντηση	0,8%





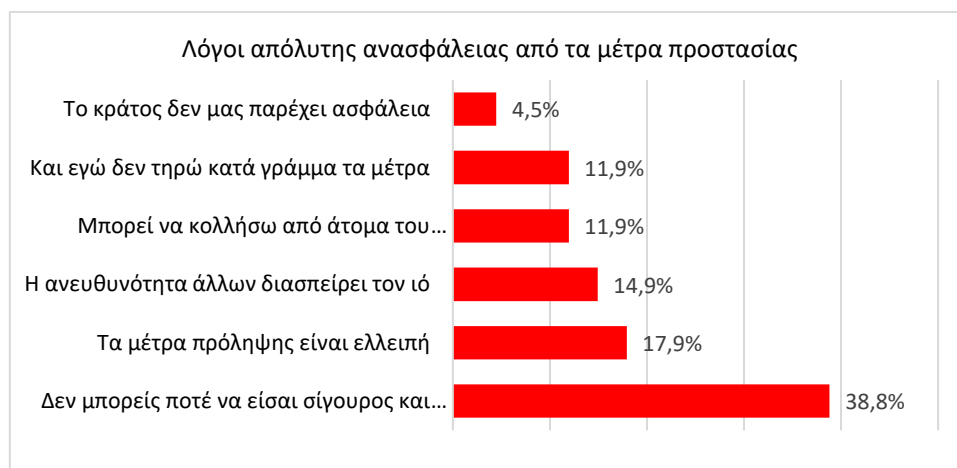
Αναλύοντας τα χαρακτηριστικά των ατόμων που δήλωσαν ότι **δεν αισθάνονται ασφαλείς** (4,2% του δείγματος, δηλαδή 219 άτομα από τα 5160 που απάντησαν), παρατηρούμε ότι, είναι:

- 4,0% των ανδρών και 3,8% των γυναικών του δείγματος, άρα το φύλο δεν παίζει ρόλο στην ανασφάλεια.
- 4,0% των ατόμων που έχουν κάποια σχέση με τα ιατροβιολογικά επαγγέλματα και 3,9% των ατόμων που δεν έχουν, κατά συνέπεια, ούτε η σχέση με ΙΒ επαγγέλματα έχει στατιστικά σημαντικό ρόλο.
- 5,6% των ατόμων που ανήκουν σε κάποια ομάδα ευάλωτης υγείας και 3,6% ατόμων που δεν έχουν κάποιο θέμα υγείας. Το εύρημα αυτό δείχνει ότι τα άτομα με ευάλωτη υγεία ανησυχούν για την ασφάλεια τους κατά 55,6% περισσότερο από τα άτομα που δεν έχουν πρόβλημα υγείας.
- 23,9% των πολιτών τηρούν απόλυτα τα μέτρα προστασίας, 58,3% τα τηρούν μερικώς και το 17,9% δεν τα τηρούν καθόλου. Παρατηρούμε δηλαδή ότι ενώ δεν αισθάνονται ασφαλείς με τα μέτρα που υποδεικνύονται να τηρούν, το 17,9% δεν τα τηρεί καθόλου και το 58,3% τα τηρεί μερικώς. Πρέπει να πεισθούν με κάποιον τρόπο να τα τηρούν απόλυτα ώστε να μειωθεί ο κίνδυνος μόλυνσης. Χρειάζεται μάλλον πιο στοχευμένη ενημέρωση.

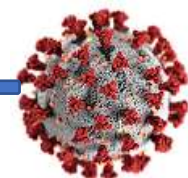
Λόγοι απόλυτης ή μερικής ανασφάλειας από τα μέτρα προστασίας

Τα άτομα που απάντησαν στην προηγούμενη ερώτηση ότι δεν αισθάνονται ασφαλή αν και τηρούν τα μέτρα πρόληψης αιτιολόγησαν την απάντησή τους όπως φαίνεται στον επόμενο πίνακα και το σχετικό γράφημα:

Δεν αισθάνεται ότι είναι ασφαλής (πολλαπλή επιλογή)	
Δεν μπορείς ποτέ να είσαι σίγουρος και ασφαλής-Άστοχη δραστηριότητα	38,8%
Τα μέτρα πρόληψης είναι ελλιπή	17,9%
Η ανευθυνότητα άλλων διασπείρει τον ιό	14,9%
Μπορεί να κολλήσω από άτομα του περιβάλλοντός μου	11,9%
Και εγώ δεν τηρώ κατά γράμμα τα μέτρα	11,9%
Το κράτος δεν μας παρέχει ασφάλεια	4,5%

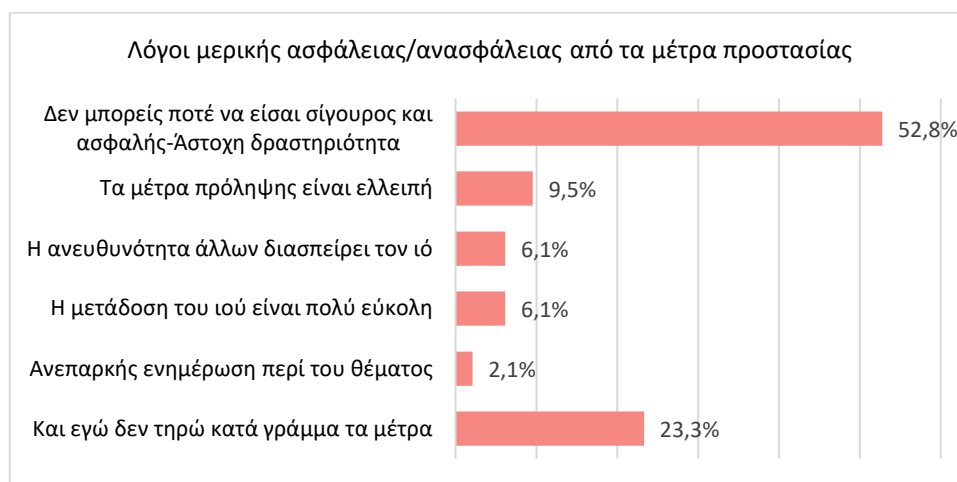


Η γενική παρατήρηση είναι ότι δυο στα πέντε άτομα (38,8%) δεν ξέρουν από πού και πώς να προφυλαχτούν και ένα στα τέσσερα (26,8% = 11,9% + 14,9%) φοβάται ότι μπορεί να κολλήσει από άτομα του περιβάλλοντός του (κάποιοι είναι γιατροί και νοσηλευτικό προσωπικό) και την ανευθυνότητα άλλων κατά συνέπεια **το 65,6% αισθάνεται απροστάτευτο από δράσεις και συμπεριφορές άλλων** για τις οποίες δεν ευθύνεται το ίδιο. Όμως, κάποιο σημαντικό μέρος των ίδιων αυτών ατόμων δηλώνει πως **δεν τηρεί κατά γράμμα αυτά τα μέτρα**. Πρέπει λοιπόν, **όλοι να είμαστε πολύ προσεκτικοί ώστε να προστατεύουμε και τον εαυτό μας και τους άλλους**.



Οι απαντήσεις στην ερώτηση: "Αν αισθάνεται μερική ανασφάλεια" δίνονται στον επόμενο πίνακα.

Αισθάνεται ότι είναι μερικώς ασφαλής/ανασφαλής	
Δεν μπορείς ποτέ να είσαι σίγουρος και ασφαλής-Άστοχη δραστηριότητα	52,8%
Τα μέτρα πρόληψης είναι ελλιπή	9,5%
Η ανευθυνότητα άλλων διασπείρει τον ιό	6,1%
Η μετάδοση του ιού είναι πολύ εύκολη	6,1%
Ανεπαρκής ενημέρωση περί του θέματος	2,1%
Και εγώ δεν τηρώ κατά γράμμα τα μέτρα	23,3%

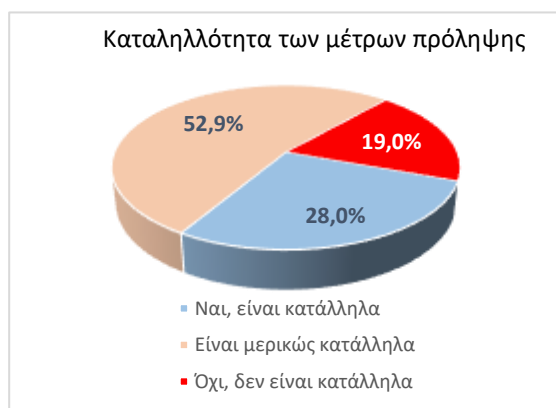


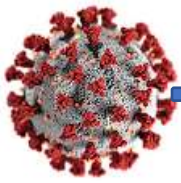
Και σε αυτήν την περίπτωση της μερικής ασφάλειας/ανασφάλειας, παρατηρούμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των Ελλήνων (52,8%) δεν ξέρει από πού και πώς να προφυλαχτεί· σε αυτό το ποσοστό θα μπορούσε να αθροιστεί και το 6,1% της περίπτωσης "Η ανευθυνότητα άλλων διασπείρει τον ιό". Τέλος, μεγάλο ποσοστό έχει και η περίπτωση της αυτοκριτικής (23,3%) ότι ούτε οι ίδιοι δεν τηρούν τα μέτρα. Καταλήγουμε λοιπόν στο ίδιο συμπέρασμα ότι πρέπει **όλοι να είμαστε πολύ προσεκτικοί ώστε να προστατεύουμε και τον εαυτό μας και τους άλλους.**

Καταλληλότητα των μέτρων πρόληψης και προστασίας

Αρκετοί άνθρωποι πιστεύουν ότι τα μέτρα πρόληψης δεν είναι κατάλληλα ή δεν είναι στο σύνολό τους κατάλληλα. Στον επόμενο πίνακα και γράφημα βλέπουμε ότι τρεις άνθρωποι στους δέκα (28,0%, 1426 άτομα) τα θεωρούν απόλυτα κατάλληλα, πέντε στους δέκα (52,9%, 2691 άτομα) ότι είναι μερικώς κατάλληλα και θα μπορούσαν να βελτιωθούν και τέλος, δυο στους δέκα (19,0%, 968 άτομα) τα θεωρούν απολύτως ακατάλληλα και ανώφελα.

Τα μέτρα πρόληψης που λαμβάνει η πολιτεία είναι τα κατάλληλα για την καταπολέμηση του ιού;	
Είναι κατάλληλα	28,0%
Είναι μερικώς κατάλληλα	52,9%
Δεν είναι κατάλληλα	19,0%





Οι πολίτες είναι διχασμένοι. Μόνο το 28,0% αισθάνεται ασφαλές ενώ το υπόλοιπο 72,0% αισθάνεται μικρή ή μεγάλη ανασφάλεια από τα μέτρα πρόληψης και προστασίας που λαμβάνει. Οι επιστήμονες και οι παράγοντες της πολιτείας πρέπει να πείσουν με επιχειρήματα και αποδείξεις την αποτελεσματικότητα των μέτρων. Στις επόμενες παραγράφους ερευνώνται οι λόγοι ανασφάλειας.

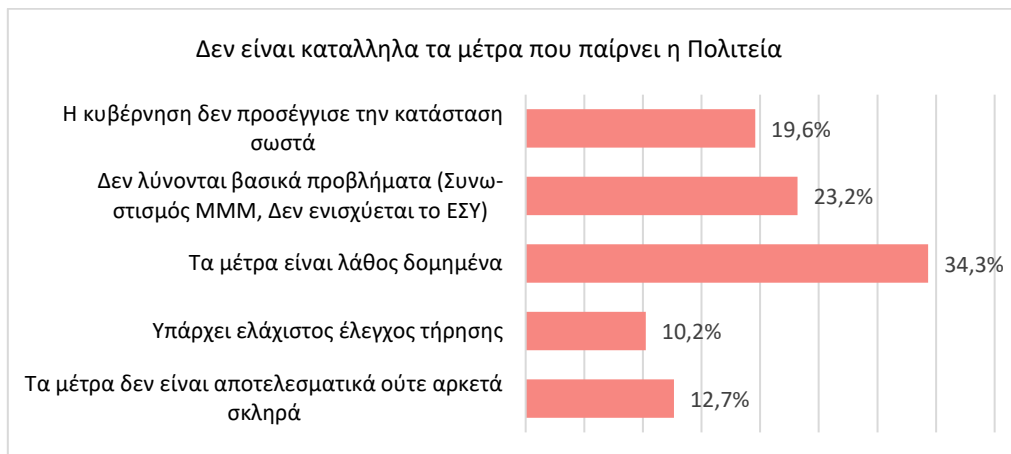
Γιατί δεν είναι κατάλληλα τα μέτρα πρόληψης

Ακατάλληλα

Το 19,0% των ατόμων της έρευνας θεωρούν ότι τα μέτρα δεν είναι κατάλληλα για την απόλυτη πρόληψη και προστασία γράφοντας τους λόγους για τους οποίους το ισχυρίζονται.

Οι λόγοι (412 συνολικά) ομαδοποιήθηκαν σε 5 ομάδες συγγενούς περιεχομένου και αντίληψης, οι οποίες φαίνονται στον επόμενο πίνακα και γράφημα.

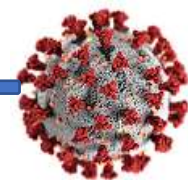
Δεν είναι κατάλληλα τα μέτρα που παίρνει η Πολιτεία	
Τα μέτρα δεν είναι αποτελεσματικά ούτε αρκετά σκληρά	12,7%
Υπάρχει ελάχιστος έλεγχος τήρησης	10,2%
Τα μέτρα είναι λάθος δομημένα	34,3%
Δεν λύνονται βασικά προβλήματα (Συνωστισμός ΜΜΜ, δεν ενισχύεται το ΕΣΥ)	23,2%
Η κυβέρνηση δεν προσέγγισε την κατάσταση σωστά	19,6%



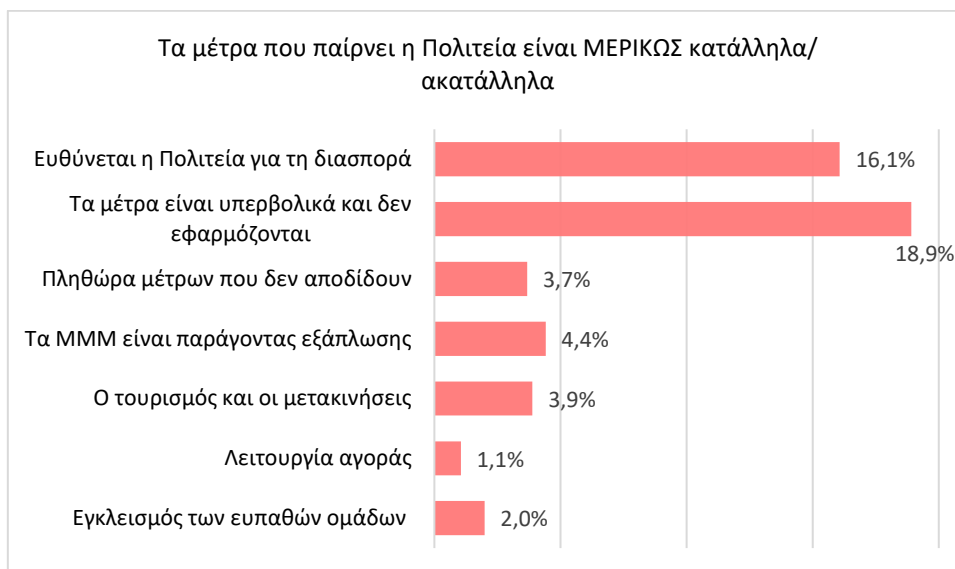
Παρατηρούμε ότι την κύρια ευθύνη της ακαταλληλότητας των μέτρων αρκετοί πολίτες την αποδίδουν στους εισηγητές τους και στην Κυβέρνηση που τα εφαρμόζει. Το 34,3% (του 19,0% που τα θεωρεί ακατάλληλα ή το 6,5% του δείγματος) πιστεύει ότι είναι λάθος δομημένα, το 19,6% (ή το 3,7% του δείγματος) πιστεύει πως η Κυβέρνηση δεν προσέγγισε σωστά την κατάσταση, το 12,7% (ή το 2,4% του δείγματος) πιστεύει ότι δεν είναι αποτελεσματικά, ούτε πολύ σκληρά. Οι τρεις κατηγορίες είναι συγγενείς μεταξύ τους και έτσι το 19% του δείγματος εκτιμά ότι το 66,6% των αιτίων που δεν επιλύεται η κρίση είναι η ακαταλληλότητα των μέτρων και την ευθύνη την έχει η Κυβέρνηση που τα εφαρμόσει και τα εφαρμόζει με λάθος τρόπο, όπως χαλαρότητα ελέγχου σε κοινωνικές εκδηλώσεις και συγκεντρώσεις.

Μερικώς κατάλληλα/ακατάλληλα

Το 52,9% των ατόμων της έρευνας θεωρεί ότι τα μέτρα είναι μερικώς κατάλληλα/ακατάλληλα για την αντιμετώπιση της πανδημίας. Οι πολίτες που απάντησαν σε αυτήν την ερώτηση κατέγραψαν στις θέσεις και απόψεις τους σε 824 απαντήσεις που ομαδοποιήθηκαν σε επτά ομάδες συγγενούς έννοιας, που παρουσιάζονται στον επόμενο πίνακα και γράφημα.



Τα μέτρα που παίρνει η Πολιτεία είναι ΜΕΡΙΚΩΣ ακατάλληλα	
Ευθύνεται η Πολιτεία για τη διασπορά	16,1%
Τα μέτρα είναι υπερβολικά και δεν εφαρμόζονται	18,9%
Πληθώρα μέτρων που δεν αποδίδουν	3,7%
Τα ΜΜΜ είναι παράγοντας εξάπλωσης	4,4%
Ο τουρισμός και οι μετακινήσεις	3,9%
Λειτουργία αγοράς	1,1%
Εγκλεισμός των ευπαθών ομάδων	2,0%

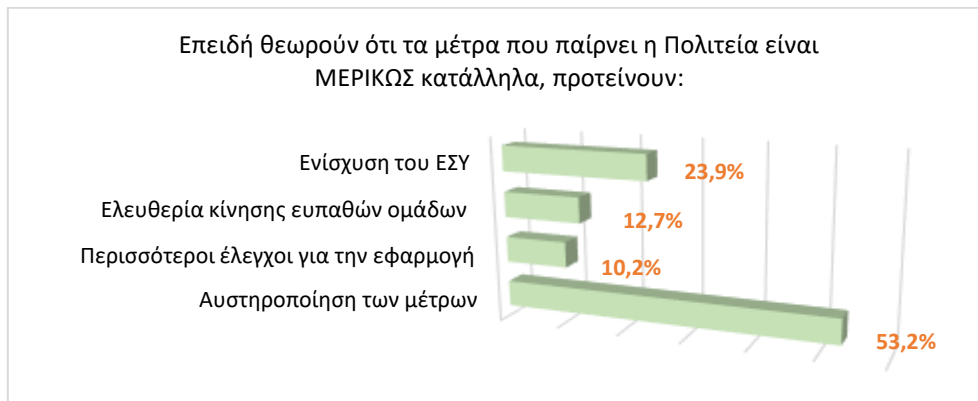
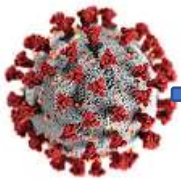


Εκτός από τη γενική απάντηση ότι *ευθύνεται η πολιτεία για τη διασπορά του ιού*, παρατηρούμε ότι στα άτομα που θεωρούν ότι στα μέτρα που παίρνει η πολιτεία είναι **μερικώς κατάλληλα ή μερικώς ακατάλληλα**, κυρίαρχη θέση με 18,9% έχει η εκτίμηση ότι *τα μέτρα είναι υπερβολικά* με αποτέλεσμα ο κόσμος να μην μπορεί να τα τηρήσει όλα και κατηγορείται η πολιτεία ότι *εξαγγέλλει μέτρα χωρίς να επιτηρεί την εφαρμογή τους*. Τα *μέσα μαζικής μεταφοράς* ευθύνονται κατά 4,4% στη μερική ακατάλληλότητα των μέτρων προστασίας, *ο τουρισμός και οι μετακινήσεις* από μέρος σε μέρος κατά 3,9%, η εκτίμηση ότι *υπάρχει πληθώρα μέτρων που δεν αποδίδουν* κατά 3,7% και η *λειτουργία των καταστημάτων* κατά 1,1%.

Η γενική παρατήρηση είναι ότι το 52,9% (2691 άτομα από τα 5085 που απάντησαν σε αυτήν ερώτηση) των πολιτών πιστεύει ότι τα μέτρα που λαμβάνει η πολιτεία ή δεν είναι σωστά ή δεν μπορεί να ελέγξει την εφαρμογή τους.

Αρκετοί από τους πολίτες που έκαναν τις προηγούμενες παρατηρήσεις, προτείνουν κάποια άλλα μέτρα που ομαδοποιήθηκαν σε τέσσερις κατηγορίες και φαίνονται στον επόμενο πίνακα και γράφημα.

Προτάσεις για βελτίωση των μέτρων που είναι ΜΕΡΙΚΩΣ κατάλληλα/ακατάλληλα	Προτείνουν
Αυστηροποίηση των μέτρων	53,2%
Περισσότεροι έλεγχοι για την εφαρμογή	10,2%
Ελευθερία κίνησης ευπαθών ομάδων	12,7%
Ενίσχυση του ΕΣΥ	23,9%



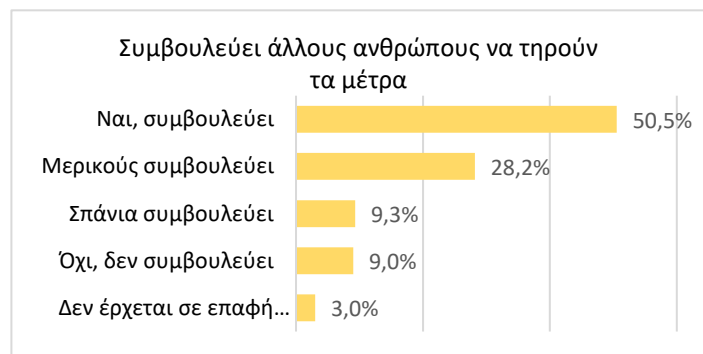
Είναι εμφανές ότι (53,2% + 10,2% = 63,4%) **2 στους 3 πολίτες είναι αγανακτισμένοι για τα μέτρα και τον έλεγχο εφαρμογής τους**. Οι πολίτες που σέβονται και τηρούν με το όποιο προσωπικό, οικονομικό και κοινωνικό κόστος τα μέτρα, δεν θέλουν να βλέπουν άλλους πολίτες να μην τα σέβονται και να μην τα τηρούν. Συνειρμικά σκέπτονται ότι αυτοί που δεν τα σέβονται είναι υπαίτιοι για το κλείσιμο των καταστημάτων και την ώθησή τους σε οικονομικό μαρασμό και πολύ περισσότερο σκέπτονται ότι αυτοί που δεν τηρούν τα μέτρα μπορεί να είναι υπεύθυνοι για τον θάνατο κάποιου δικού τους ανθρώπου. **Οι πολίτες είναι θυμωμένοι και δεν επιτρέπουν στην πολιτεία να μην επιβάλλει αυστηρούς κανόνες σεβασμού και τήρησης των μέτρων**. Η πολιτεία πρέπει να λάβει και να εφαρμόσει αυστηρά μέτρα ώστε να ξεπεραστεί αυτή η πανδημία όσο το δυνατόν συντομότερα με τη μικρότερη δυνατόν απώλεια και φτωχοποίηση ανθρώπων.

Παρότρυνση άλλων ανθρώπων για τήρηση των μέτρων προστασίας

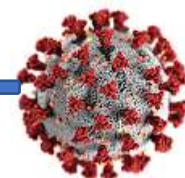
Πολλοί άνθρωποι συμβουλεύουν άλλους να τηρούν τα μέτρα προκειμένου να προστατευθούν οι ίδιοι αλλά και το περιβάλλον τους. Το 50,5% (2814 άνθρωποι) δήλωσε ότι συμβουλεύει άλλους ανθρώπους εξηγώντας τους τους λόγους τήρησης και το όφελος που προκύπτει. Το 28,2% συμβουλεύει μερικούς, κυρίως στο περιβάλλον του, για την τήρηση των μέτρων. Το 18,3% δεν συμβουλεύει ή σπάνια συμβουλεύει κάποιον συνάνθρωπό του.

Εντύπωση κάνει, από κοινωνιολογικής άποψης, το εύρημα ότι υπάρχει ένα μικρό αλλά όχι ευκαταφρόνητο ποσοστό 3,0% συνανθρώπων μας που δεν έρχεται σε επαφή με άλλους ανθρώπους³⁷. Οι κοινωνικές υπηρεσίες των δημοτικών και δημοσίων οργανισμών ίσως πρέπει να ασχοληθούν πιο συστηματικά με αυτό το μεγάλο κοινωνικό πρόβλημα.

Συμβουλεύουν άλλους ανθρώπους να τηρούν τα μέτρα	
Ναι, συμβουλεύει	50,5%
Μερικούς συμβουλεύει	28,2%
Σπάνια συμβουλεύει	9,3%
Όχι, δεν συμβουλεύει	9,0%
Δεν έρχεται σε επαφή με άλλους ανθρώπους	3,0%



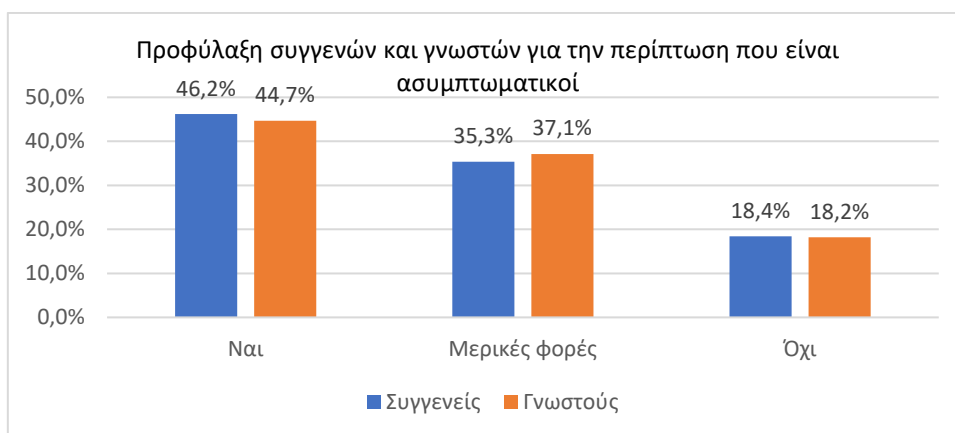
³⁷ Τα άτομα που δήλωσαν ότι δεν έχουν επαφή με άλλους ανθρώπους ήταν στο δείγμα: το 3,2% των ανδρών και 3,5% των γυναικών, το 2,6% των ατόμων με κάποιο πρόβλημα υγείας και το 3,0% αυτών που δεν έχουν πρόβλημα υγείας, το 3,0% των νέων που έχουν ολοκληρώσει το Λύκειο/IEK ή είναι φοιτητές και το 1,6% όσων έχουν πτυχίο ΑΕΙ ή Μεταπτυχιακό ή Διδακτορικό. Οι ηλικίες τους ανήκουν σε όλο το φάσμα των ηλικιών. Το 4,1% διαμένει σε χωριά, το 3,9% σε κωμοπόλεις, το 3,1% πόλεις (μέχρι 10.000 κατοίκους) και το 2,6% σε μεγάλες πόλεις, το 1,4% των Δημοσίων Υπαλλήλων, 1,1% των Ιδιωτικών Υπαλλήλων, το 1,0% των Ελεύθερων Επαγγελματιών και Αυτοαπασχολούμενων, 3,7% των Ανέργων, 2,6% των Μη εργαζόμενων και το 3,5% των Συνταξιούχων.



Προφύλαξη συγγενών και γνωστών

Αρκετοί άνθρωποι αντιμετωπίζουν τον SARS-CoV-2 ασυμπτωματικά, είναι δηλαδή φορείς χωρίς να το γνωρίζουν, γεγονός που σημαίνει ότι μπορεί να τον μεταδώσουν σε άλλους ανθρώπους, συγγενείς ή γνωστούς ή συνεργάτες. Η ευαισθησία και η κοινωνική υπευθυνότητα ή ανευθυνότητα³⁸ των συνανθρώπων μας φαίνεται στον σχετικό πίνακα και γράφημα.

Αποφεύγει να έρθει σε επαφή με συγγενείς για να μην τους κολλήσει αν είναι ασυμπτωματικός	Συγγενείς	Φίλους
Ναι	46,2%	44,7%
Μερικές φορές	35,3%	37,1%
Όχι	18,4%	18,2%



Παρατηρούμε ότι η συμπεριφορά των ανθρώπων δεν διαφέρει στην προφύλαξη συγγενών ή γνωστών και συνεργατών. Το 24,0% των πολιτών (1367 άτομα³⁹) δεν δείχνουν υπευθυνότητα ως προς την προστασία άλλων ανθρώπων, γνωστών ή συγγενών, στους οποίους ενδέχεται να μεταδώσουν τον ιό στην περίπτωση που οι ίδιοι είναι ασυμπτωματικοί φορείς. Το ποσοστό αυτό είναι πολύ μεγάλο αφού ένας στους τέσσερις συγγενείς ή γνωστούς μπορεί να μεταδώσει τον ιό στους άλλους αν είναι ασυμπτωματικός φορέας.

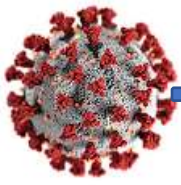
Τα χαρακτηριστικά των 1367 ατόμων του δείγματος που δεν τηρούν τα μέτρα προφύλαξης προκειμένου να προστατεύσουν τους γνωστούς ή τους συγγενείς τους, είναι: 352 δεν προστατεύουν γνωστούς, 370 δεν προστατεύουν συγγενείς, 645 δεν προστατεύουν ούτε γνωστούς ούτε συγγενείς και 1367 δεν προστατεύουν είτε γνωστούς είτε συγγενείς.



Πρέπει να γίνει πιο έντονο και διεισδυτικό το μήνυμα ότι όλοι οφείλουμε να θεωρούμε τους εαυτούς μας ως δυνητικούς φορείς του ιού.

³⁸ Στέλιος Φενέκος, Κοινωνική υπευθυνότητα και κοινωνική ευθύνη στην πανδημία, ΑΘΜΟΝΙΟΝ ΒΗΜΑ, Αθήνα, 4-12-2020

³⁹ 1367 (=352+645+370) άτομα δεν προστατεύουν γνωστούς ή συγγενείς όπως φαίνεται στο δεύτερο διάγραμμα Venn. Το σύνολο αυτό είναι το 1367/5693=24,0% του δείγματος και κατ' επέκταση του συνόλου των πολιτών.



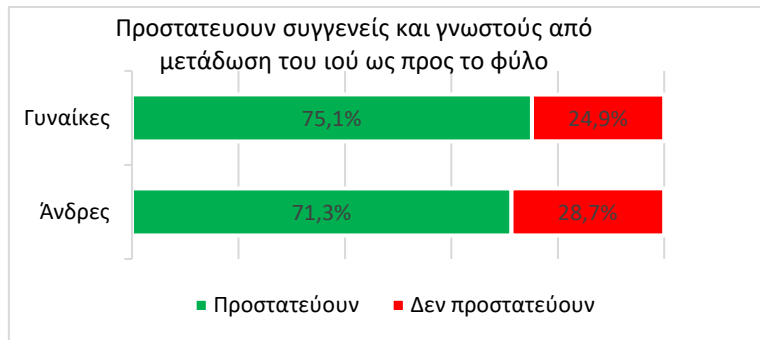
Κοινωνική υπευθυνότητα/ανευθυνότητα

Στις επόμενες παραγράφους θα παρουσιαστούν στοιχεία για την υπευθυνότητα ή ανευθυνότητα των Ελλήνων απέναντι στους συνανθρώπους τους ως προς τα διάφορα χαρακτηριστικά τους.

Κοινωνική υπευθυνότητα/ανευθυνότητα ως προς το φύλο

Παρατηρούμε ότι οι άνδρες που συμπεριφέρονται υπεύθυνα έναντι συγγενών και φίλων είναι κατά απόλυτη διαφορά 3,8% λιγότεροι από τις γυναίκες, είναι δηλαδή το 95,0% των γυναικών. Η διαφορά είναι ελάχιστη και δεν κρίνεται στατιστικά σημαντική.

Προστατεύουν συγγενείς και γνωστούς από μετάδοση ως προς το φύλο	Προστατεύουν	Δεν προστατεύουν
Άνδρες	71,3%	28,7%
Γυναίκες	75,1%	24,9%



Κοινωνική υπευθυνότητα/ανευθυνότητα ως προς το θρήσκευμα

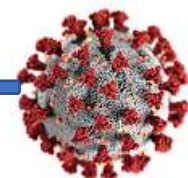
Η θρησκεία των πολιτών δεν χαρακτηρίζει την υπευθυνότητά τους απέναντι σε συνανθρώπους τους όσον αφορά τη διάδοση του SARS-CoV-2. Οι πολίτες όλων των δογμάτων κυμαίνονται γύρω από τον Μ.Ο. (75,9% για την προστασία και 24,1% για την μη προστασία) και μόνον οι άθεοι διαφέρουν κατά ένα μικρό, αλλά υπολογίσιμο ποσοστό (2,6% και στην μια περίπτωση και στην άλλη). Η διαφορά από τους ορθόδοξους (που είναι το 80% του δείγματος) είναι 3,0% και στις δυο περιπτώσεις, λίγο μεγαλύτερη χωρίς όμως να αντιστοιχεί σε στατιστικά σημαντική διαφορά. Γενικά, η θρησκεία δεν επιδρά στην προστασία των γνωστών και συγγενών.

Προστατεύουν συγγενείς και γνωστούς από μετάδοση του ιού ως προς τη θρησκεία	Προστατεύουν	Δεν προστατεύουν
Ορθόδοξοι	76,3%	23,7%
Καθολικοί	75,3%	24,7%
Μουσουλμάνοι	74,2%	25,8%
Άθεοι	73,3%	26,7%



Κοινωνική υπευθυνότητα/ανευθυνότητα ως προς την ηλικία

Η ηλικία των ανθρώπων φαίνεται πως παίζει κάποιο ρόλο στην κοινωνική υπευθυνότητα/ανευθυνότητά τους στο θέμα της προστασίας των συγγενών και γνωστών τους. Πιο υπεύθυνοι φαίνεται να είναι οι νέοι μέχρι 17 χρονών που μόνον το 12,6% αυτών δεν προστατεύει τους γύρω του· οι λιγότερο



υπεύθυνοι είναι οι μεταξύ 18 και 35 χρονών που το 26,3% αυτών δεν προφυλάσσει τους γνωστούς και συγγενείς του από την περίπτωση να είναι οι ίδιοι ασυμπτωματικοί φορείς. Ο επόμενος πίνακας και το γράφημα παρουσιάζουν τη σχετική κατανομή.

Προστατεύουν συγγενείς και γνωστούς από μετάδοση του ιού ως προς την ηλικία	Προστατεύουν	Δεν προστατεύουν
≤17	87,4%	12,6%
18-35	73,7%	26,3%
36-65	85,1%	14,9%
≥66	83,1%	16,9%



Αν χρησιμοποιήσουμε τον συγκριτικό δείκτη θετικότητας στις δυο ηλικιακές ομάδες 18-35 χρονών και 36-65 χρονών, που συγκεντρώνουν το μεγαλύτερο πλήθος τους δείγματος (4814 άτομα), παρατηρούμε ότι έχει την τιμή:

$CIP_{18-35, 36-65} = -0,23$ που σημαίνει μικρή υπεροχή της ομάδας 36-65 χρονών.

Ο επόμενος πίνακας περιλαμβάνει τα άτομα και τα ποσοστά του δείγματος σε κάθε περίπτωση.

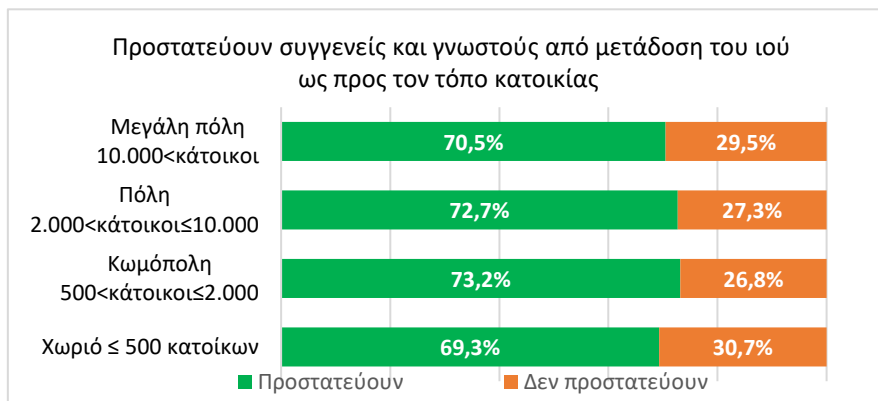
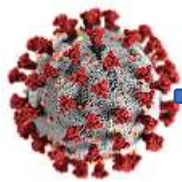
Προστατεύουν συγγενείς και γνωστούς από μετάδοση ως προς την ηλικία	Προστατεύουν %	Δεν προστατεύουν %	Προστατεύουν Άτομα	Δεν προστατεύουν Άτομα	ΣΥΝΟΛΟ Άτομα
18-35	73,7%	26,3%	2.644	944	3.588
36-65	85,1%	14,9%	1.043	183	1.226
Μ.Ο./Σύνολα	76,6%	23,4%	3.687	1.127	4.814

Η ηλικία των 18-35 χρονών είναι η πιο δυναμική, συμμετέχει σε εκδηλώσεις που δημιουργούν συνωστισμό και συγχρωτισμό και μάλλον ευθύνεται για τις μεγάλες διαδόσεις του ιού όπως πιστεύει και το 40,3% του δείγματος (δείτε την παράγραφο: Αίτια διασποράς του ιού SARS-CoV-2).

Κοινωνική υπευθυνότητα/ανευθυνότητα ως προς τον τόπο κατοικίας

Ο τόπος κατοικίας των ανθρώπων φαίνεται πως παίζει και αυτός κάποιον ρόλο στην κοινωνική υπευθυνότητά τους στο θέμα της προστασίας των συγγενών και γνωστών τους. Αν και θα περίμενε κανείς στα χωριά που είναι σχεδόν όλοι γνωστοί να εμφανιζόταν το μεγαλύτερο ποσοστό υπευθυνότητας, εν τούτοις συμβαίνει το ακριβώς αντίθετο. Στα χωριά εμφανίζεται το μεγαλύτερο ποσοστό ανθρώπων που δεν λαμβάνουν υπόψη τους το ενδεχόμενο να είναι ασυμπτωματικοί φορείς του ιού και ότι μπορεί να τον μεταδώσουν σε άλλους συγχωριανούς τους; ίσως γιατί και οι ίδιοι δεν έρχονται σε επαφή με ξένους και ειδικά επισκέπτες στο χωριό. Όμως αν συμβεί κάτι τέτοιο τότε εμφανίζονται πολλά κρούσματα και μπαίνει όλη η περιοχή σε καραντίνα. Στις κωμοπόλεις των 500-2000 κατοίκων εμφανίζεται το μεγαλύτερο ποσοστό υπευθυνότητας προς συναθρώπους.

Προστατεύουν συγγενείς και γνωστούς από μετάδοση του ιού ως προς τον τόπο κατοικίας	Προστατεύουν	Δεν προστατεύουν
Χωριό ≤ 500 κατοίκων	69,3%	30,7%
Κωμόπολη 500<κάτοικοι≤2.000	73,2%	26,8%
Πόλη 2.000<κάτοικοι≤10.000	72,7%	27,3%
Μεγάλη πόλη 10.000<κάτοικοι	70,5%	29,5%

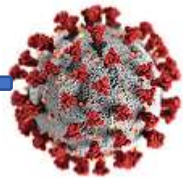


Κοινωνική υπευθυνότητα/ανευθυνότητα ως προς το επάγγελμα

Το επάγγελμα φαίνεται πως παίζει και αυτό κάποιο ρόλο στην υπευθυνότητα/ανευθυνότητα των πολιτών έναντι άλλων ανθρώπων. Έτσι βλέπουμε πως οι συνταξιούχοι (κατά κανόνα μεγάλης ηλικίας άτομα) έχουν την πιο υπεύθυνη συμπεριφορά με το χαμηλότερο ποσοστό (8,5%) αδιαφορίας για την προστασία άλλων συνανθρώπων τους. Ίσως η ηλικία τους καθιστά πιο ευάλωτους στον ιό γεγονός που έχουν συνειδητοποιήσει και γιαυτό προφυλάσσουν και τους άλλους ανθρώπους γύρω τους. Αντίθετα, πιο αδιάφορα συμπεριφέρονται οι ιδιωτικοί υπάλληλοι (26,9%) πιθανόν λόγω της φύσεως της εργασίας τους (πιο ανελαστική, πιο ελεγχόμενη, με οικονομικές επιπτώσεις) σε σχέση με τους δημόσιους υπαλλήλους και συνταξιούχους. Υψηλό ποσοστό κοινωνικής αδιαφορίας (25,1%) παρατηρείται και στους ανέργους/μη εργαζόμενους· ίσως να οφείλεται στο ότι δεν έχουν επαγγελματικούς περιορισμούς και δεσμεύσεις, δεν λογοδοτούν σε προϊστάμενο και ο χρόνος τους είναι πιο ελεύθερος.

Προστατεύουν συγγενείς και γνωστούς από μετάδοση του ιού ως προς το επάγγελμα	Προστατεύουν	Δεν προστατεύουν
Συνταξιούχοι	91,5%	8,5%
Άνεργοι-Μη εργαζόμενοι	74,9%	25,1%
Ελεύθεροι Επαγγελματίες & Αυτοαπασχολούμενοι	80,9%	19,1%
Ιδιωτικοί Υπάλληλοι	73,1%	26,9%
Δημόσιοι Υπάλληλοι	83,6%	16,4%

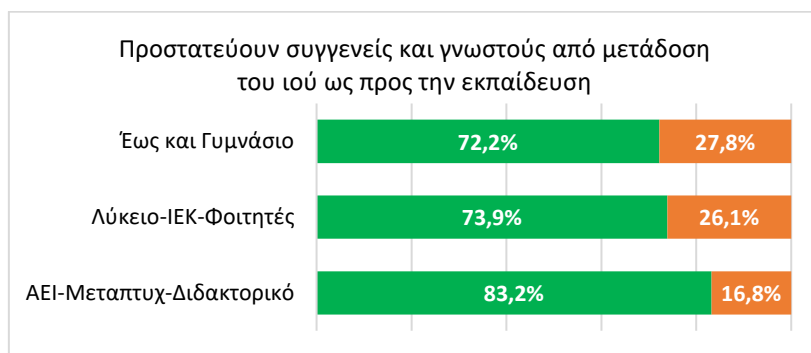




Κοινωνική υπευθυνότητα/ανευθυνότητα ως προς το εκπαιδευτικό επίπεδο

Όπως φαίνεται στον επόμενο πίνακα, το μορφωτικό επίπεδο παίζει σημαντικό ρόλο στη υπευθυνότητα/ανευθυνότητα των πολιτών όσον αφορά την προστασία συγγενών και γνωστών από ενδεχόμενη μόλυνση αν είναι κάποιος ασυμπτωματικός φορέας. Οι έχοντες επίπεδο Ανώτατης Εκπαίδευσης, Μεταπτυχιακών ή/και Διδακτορικών σπουδών προστατεύουν περισσότερο (83,2%) τους συγγενείς και γνωστούς τους από όσους έχουν επίπεδο μέχρι και Δημοτικού Σχολείου (72,2%), ενώ λιγότεροι δεν προστατεύουν 16,8%, έναντι 27,8% αντίστοιχα. Στον επόμενο πίνακα και διάγραμμα υπάρχει η κατανομή των περιπτώσεων.

Προστατεύουν συγγενείς και γνωστούς από μετάδοση του ιού ως προς την εκπαίδευση	Προστατεύουν	Δεν προστατεύουν
Έως και Γυμνάσιο	72,2%	27,8%
Λύκειο-ΙΕΚ-Φοιτητές	73,9%	26,1%
ΑΕΙ-Μεταπτυχ-Διδακτορικό	83,2%	16,8%



Καλύτερη εικόνα έχουμε αν αναγάγουμε τα ποσοστά σε αναλογία μονάδας ως προς τους μη προστατεύοντες, που είναι:

Σχέση := Προστατεύουν : Δεν προστατεύουν

Εκπαίδευση έως Γυμνάσιο 2,6:1

Εκπαίδευση έως Λύκειο/ΙΕΚ/Φοιτητές 2,8:1

Εκπαίδευση ΑΕΙ/Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό 5,0:1

Παρατηρούμε πως για κάθε έναν που έχει τελειώσει έως και το Γυμνάσιο και δεν προστατεύει γνωστό ή συγγενή του αντιστοιχούν 2,6 άλλοι που προστατεύουν, ενώ η αναλογία στους απόφοιτους Λυκείου/ΙΕΚ/Φοιτητές είναι ελάχιστα καλύτερη 2,8:1 και διαμορφώνεται σε 5,0:1 στην περίπτωση πολιτών με τουλάχιστο πτυχίο ΑΕΙ. Δηλαδή, οι έχοντες τουλάχιστο πτυχίο ΑΕΙ είναι το 192% αυτών που ολοκλήρωσαν μέχρι το Γυμνάσιο.

Εκτιμάται ότι αυτή η μεγάλη διαφορά οφείλεται στην ευκολότερη κατανόηση των επιστημονικών δεδομένων και των συμπερασμάτων των ερευνών.

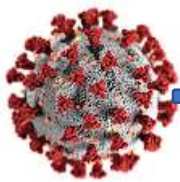
Κοινωνική υπευθυνότητα/ανευθυνότητα ως προς τη σχέση τους με ΙΒ επαγγέλματα

Η σχέση των ανθρώπων με τα Ιατροβιολογικά επαγγέλματα φαίνεται πως παίζει κάποιο μικρό ρόλο στην προστασία άλλων ανθρώπων, συγγενών ή κοινωνικού περιβάλλοντος, από μια ενδεχόμενη λοίμωξη. Όσοι προστατεύουν άλλους από τη διασπορά του ιού και έχουν σχέση με τα ΙΒ επαγγέλματα είναι λίγο περισσότεροι (78,2% έναντι 75,2%) από αυτούς που δεν έχουν σχέση με τα ΙΒ επαγγέλματα, και, είναι λιγότεροι από αυτούς που δεν προστατεύουν. Με αναγωγή σε μονάδες αυτών που δεν προστατεύουν έχουμε:

Σχέση := Προστατεύουν : Δεν προστατεύουν

Έχοντες σχέση με ΙΒ επαγγέλματα: 3,6:1

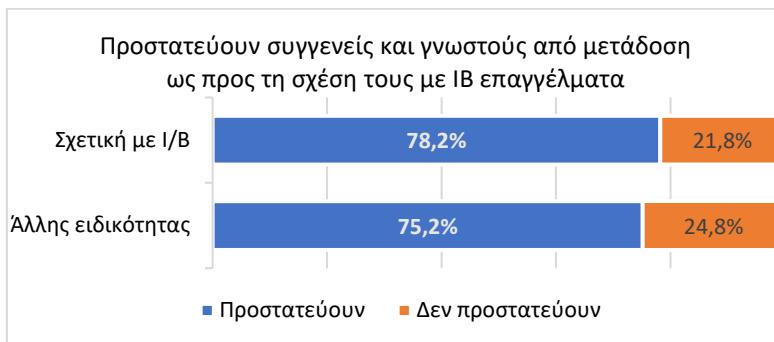
Μη έχοντες σχέση με ΙΒ επαγγέλματα: 3,0:1



Δηλαδή αυτοί που έχουν σχέση με IB επαγγέλματα είναι το 120% των άλλων. Είναι βέβαιο ότι γνωρίζουν καλύτερα τον κίνδυνο μετάδοσης ενός ιού και προφυλάσσουν τους γνωστούς και συγγενείς τους. Φυσικά, θα περίμενε ο καθένας μεγαλύτερη διαφορά.

Ο πίνακας και το διάγραμμα της κατανομής είναι:

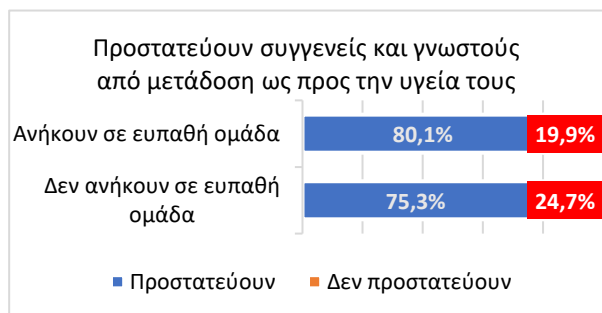
Προστατεύουν συγγενείς και γνωστούς από μετάδοση ως προς την σχέση τους με IB επαγγέλματα	Προστατεύουν	Δεν προστατεύουν
Σχετική με I/B	78,2%	21,8%
Άλλης ειδικότητας	75,2%	24,8%



Κοινωνική υπευθυνότητα/ανευθυνότητα ως προς την κατάσταση της υγείας

Το 80,1% των ευπαθών ως προς την υγεία συνανθρώπων μας προστατεύει και προφυλάσσει άλλους από μόλυνση με τον κορονοϊό, έναντι του 75,3% των ανθρώπων που δεν παρουσιάζουν κάποιο πρόβλημα υγείας. Η αναγωγή σε μονάδες στη σχέση "Προστατεύουν" : "Δεν προστατεύουν" είναι 4,0:1 και 3,0:1 αντίστοιχα, ή, οι έχοντες κάποιο πρόβλημα υγείας και προστατεύουν γνωστούς και συγγενείς είναι το 133,3% αυτών που δεν έχουν κάποιο πρόβλημα. Η σχέση είναι στατιστικά σημαντική και δείχνει μεγαλύτερη ευαισθητοποίηση όσον αφορά την ενδεχόμενη μόλυνση αν είναι οι ίδιοι ασυμπτωματικοί φορείς. Είναι φανερό πως όσοι ανήκουν σε ευπαθή ομάδα έχουν καλύτερη γνώση και αντίληψη της αναγκαιότητας της προστασίας. Στον πίνακα και στο γράφημα φαίνεται η σχετική κατανομή.

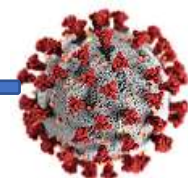
Προστατεύουν συγγενείς και γνωστούς από μετάδοση ως προς την υγεία τους	Προστατεύουν	Δεν προστατεύουν
Ανήκουν σε ευπαθή ομάδα	80,1%	19,9%
Δεν ανήκουν σε ευπαθή ομάδα	75,3%	24,7%



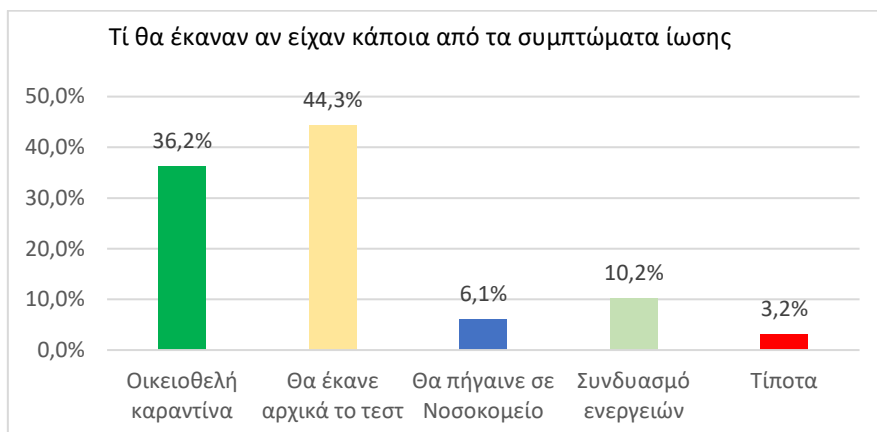
Αντίδραση σε περίπτωση λοίμωξης

Δεν αντιδρούν όλοι οι άνθρωποι το ίδιο σε μια κατάσταση, καλή ή κακή, που τους δημιουργείται. Γιαυτό ελέγξαμε τις αντιδράσεις όσων συμμετείχαν στην έρευνα στο ενδεχόμενο να "κολλήσουν" τον ιό. Ο πίνακας και το γράφημα περιέχουν την κατανομή. Είναι σημαντικό το ποσοστό των ατόμων που από μόνοι τους θα παρέμεναν στα σπίτια τους σε

Τί θα έκαναν αν είχαν κάποια από τα συμπτώματα της ίωσης		
Οικειοθελή καραντίνα	36,2%	2.012
Θα έκανε αρχικά το τεστ	44,3%	2.465
Θα πήγαινε σε Νοσοκομείο	6,1%	341
Συνδυασμό ενεργειών	10,2%	568
Τίποτα	3,2%	176



οικειοθελή καραντίνα (36,2%, 2012 άτομα από τα 5562 που απάντησαν στην ερώτηση) και εκείνων που αρχικά θα έκαναν το τεστ και στη συνέχεια θα αποφάσιζαν τις επόμενες ενέργειές τους (44,3%). Το σύστημα υγείας της χώρας θα το επιβάρυνε περίπου το 7,2%⁴⁰ του πληθυσμού σε περίπτωση συμπτωμάτων ίωσης, δηλαδή, **σε μια υποθετική καθολική πανδημία στην Ελλάδα, θα είχαμε περίπου 800.000 επισκέψεις σε νοσοκομεία.**



Κοινωνική ευαισθησία σε περίπτωση ίωσης

Εάν κάποιος ασθενήσει, ελαφρά ή βαριά, με COVID-19, η πιθανότητα να διασπείρει τον ιό σε άλλους ανθρώπους του στενού, του κοινωνικού ή του επαγγελματικού περιβάλλοντός του είναι πολύ μεγάλη. Μεγάλη είναι κατά συνέπεια και η ευθύνη του. Στον επόμενο πίνακα φαίνεται η κατανομή της αντίδρασης των ανθρώπων στην περίπτωση ίωσής τους με τον ιό της COVID-19.

Ενημέρωση του περιβάλλοντος αν ασθενήσει με COVID-19	
Όλους	67,3%
επιπλέον, μόνο το στενό περιβάλλον και το εργασιακό περιβάλλον	28,2%
Κανένα	1,6%

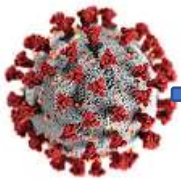


Παρατηρούμε ότι ένα μεγάλο ποσοστό (67,3%), όχι όμως η ολότητα των πιθανών ασθενών με COVID-19, θα ενημέρωνε σε περίπτωση εμφάνισης συμπτωμάτων ίωσης με SARS-CoV-2, όλα τα άτομα στα οποία πιθανόν να έχει μεταδώσει τον ιό.

Από τους υπόλοιπους 32,7%, πολλοί θα ενημέρωναν επιπλέον μόνο το στενό οικογενειακό και φιλικό περιβάλλον τους (28,2%), θα άφηναν όμως χωρίς την απαραίτητη ενημέρωση το 4,5% των ανθρώπων που συναναστρέφονται. Μπορεί το ποσοστό να φαίνεται μικρό, στην πραγματικότητα όμως δεν είναι: σημαίνει ότι **κάθε 64 άτομα (που θα εμφάνιζαν κάποια συμπτώματα της ίωσης) ένα δεν θα ενημέρωνε κανέναν για την ασθένειά του** και έτσι θα ήταν πιθανό να μετέδιδε τον ιό σε πολλά άτομα στο περιβάλλον του⁴¹.

⁴⁰ Αν αναγάγουμε το 10,2% των ατόμων που θα κάνουν συνδυασμό όλων των ενεργειών στις τρεις πρώτες περιπτώσεις, τότε σε νοσοκομείο θα πήγαινε περίπου το 7,2%.

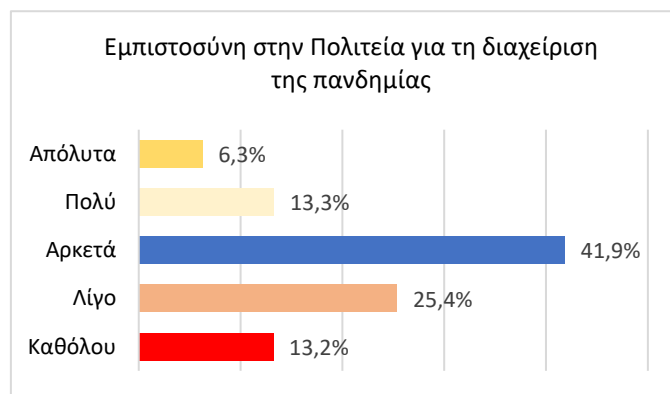
⁴¹ Ως δικαιολογία αναφέρθηκαν και τα (σύνταξη και ορθογραφία δική τους): " Φοβάμαι κοινωνικό στιγματισμό", " Εχεμύθεια και αποφυγή κουτσομπολιού", "Μη προκαλέσουμε σύγχυση χωρίς λόγο (σε περίπτωση που δεν είναι κορονοϊός)", "Θα ήταν απλα ενα κρυωμα", "επειδή όλοι είναι κουτσομπόληδες και σε στιγματίζουν χωρίς λόγο, δεν μου καίγεται καρφί για να ενημερώσω κάποιον", "Δεν αρκούν τα συμπτώματα για να τους ανησυχίσω", "Θα ήθελα να σιγουρευτώ πρώτα, για να μην πανικοβάλλω κανέναν αδικως", Γιατη να ανισιχισω τους γυρο μου που την στηγημη που -->-- επόμενη σελίδα -->--



Εμπιστοσύνη στην Πολιτεία για τη διαχείριση της πανδημίας

Η εμπιστοσύνη των πολιτών στην Πολιτεία για τη διαχείριση κάποιου θέματος είναι πολύ σημαντική και αντανακλά τη βάση της δημοκρατίας που είναι όχι η ισχύς, αλλά η βεβαιότητα ότι έχει δομηθεί και ισχύει το κράτος δικαίου. Η εμπιστοσύνη είναι ο συνδεδεμένος κρίκος στη σύγχρονη δημοκρατία που συνδέει πολίτη και κράτος θέτοντας τις βάσεις μιας ευημερούσας και δυνατής πολιτείας⁴². Αυτή η εμπιστοσύνη είναι αναγκαία και στη διαχείριση της πανδημίας μέσω της εφαρμογής των μέτρων που εισηγούνται οι ειδικοί και υλοποιεί η πολιτεία. Ο ακόλουθος πίνακας δείχνει την εμπιστοσύνη των πολιτών στην Ελληνική Πολιτεία για τη διαχείριση της πανδημίας.

Εμπιστεύονται την πολιτεία για τη διαχείριση της πανδημίας Covid-19	%	Άτομα
Απόλυτα	6,3%	319
Πολύ	13,3%	677
Αρκετά	41,9%	2.132
Λίγο	25,4%	1.292
Καθόλου	13,2%	673



Δυστυχώς τα ευρήματα δεν είναι καθόλου αισιόδοξα. Είναι απογοητευτικά για πολλούς λόγους. Ένας λόγος είναι η τρέχουσα επιδημία που είναι και η αιτία που αναδεικνύεται το πρόβλημα. Το πιο απογοητευτικό στοιχείο του ευρήματος είναι η έλλειψη εμπιστοσύνης στις σχέσεις πολιτών και πολιτείας, στοιχείο που δυστυχώς εμφανίζεται σχεδόν σε όλες τις χώρες του κόσμου, και, απαιτεί μεγάλες προσπάθειες εκ μέρους του πολιτικού προσωπικού, όλου του πολιτικού φάσματος, για να μειωθεί σημαντικά, ειδικά σε θέματα δημόσιου και λαϊκού ενδιαφέροντος και συμφέροντος.

Αν θεωρήσουμε ως "ουδέτερη" τη θέση "Αρκετά", παρατηρούμε ότι μόνο **το 19,6% των πολιτών εμπιστεύονται "Πολύ" έως "Απόλυτα" την πολιτεία** στη διαχείριση της κρίσιμης κατάστασης που έφερε η πανδημία COVID-19, ενώ **το 38,6% την εμπιστεύονται "Λίγο" έως "Καθόλου"**. Δηλαδή αυτοί που δεν την εμπιστεύονται είναι διπλάσιοι αυτών που την εμπιστεύονται. Η διαπίστωση αυτή είναι υπερβολικά ανησυχητική. Η έλλειψη εμπιστοσύνης ίσως είναι ένας παράγοντας αντίδρασης στα μέτρα που εξαγγέλλει η πολιτεία, όχι μόνον η Ελληνική, και πρέπει να τηρήσουν οι πολίτες. Η πολιτεία πρέπει να λάβει σοβαρά υπόψη της το εύρημα αυτό και να αποτελέσει κύριο μέλημά της η αντιστροφή του.

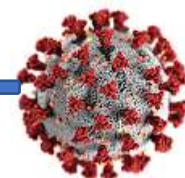
Γιατί δεν εμπιστεύονται κάποιοι την πολιτεία στη διαχείριση της πανδημίας

Οι κύριοι λόγοι για τους οποίους οι πολίτες δεν εμπιστεύονται την πολιτεία στη διαχείριση της πανδημίας είναι τέσσερις. Ο σημαντικότερος όλων (77,5%) είναι ότι διαχρονικά, ιστορικά, το κράτος δεν κατάφερε να κερδίσει την εμπιστοσύνη τους· η έλλειψη εμπιστοσύνης δεν εμφανίστηκε τώρα αλλά οφείλεται στην επί δεκαετίες κυρίως αυθαίρετη συμπεριφορά του κράτους. Η κρίση αυτή δίνει όμως την ευκαιρία στην

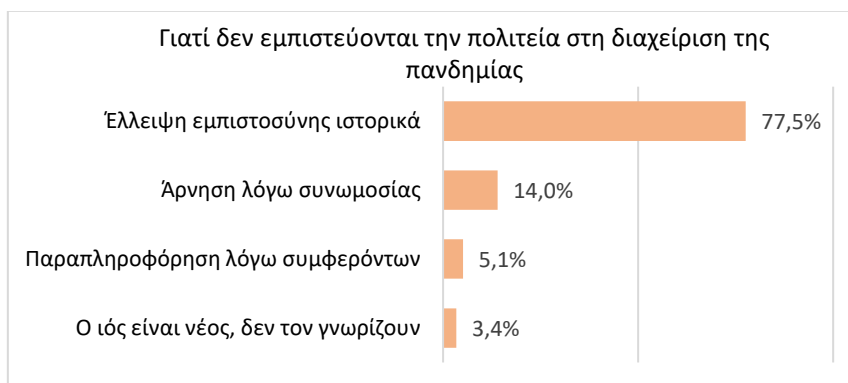
Γιατί δεν εμπιστεύονται την πολιτεία στη διαχείριση της πανδημίας	%
Έλλειψη εμπιστοσύνης ιστορικά	77,5%
Άρνηση λόγω συνωμοσίας	14,0%
Παραπληροφόρηση λόγω συμφερόντων	5,1%
Ο ιός είναι νέος, δεν τον γνωρίζουν	3,4%

μπορω να το αντιμετωπισω μονη μου", "Για να μην τους πανικοβάλω μέχρι να σιγουρευτώ", "Γιατι το θεμα παιρνει διαστασεις και θεωρω στιγματιζει ενα ατομο", "Τι να πω, το κανετε ζητημα χωρις λογο"

⁴² Νίκος Ζαχαριάδης, *Εμπιστοσύνη, Πολίτης και Πολιτεία στη Σύγχρονη Ελλάδα*, Ινστιτούτο Διεθνών, Ευρωπαϊκών και Αμερικανικών Αναλύσεων, Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, 15-01-2020



Πολιτεία να πείσει τους πολίτες ότι μπορούν να την εμπιστευθούν. Το γεγονός ότι επιστήμη και πολιτεία συμπορεύονται είναι πολύ θετικό και ίσως αποτελέσει την απαρχή της βελτίωσης των σχέσεων κράτους και πολιτών. **Αυτή η ευκαιρία δεν πρέπει να χαθεί.** Ο επόμενος πίνακας παρουσιάζει την κατανομή των λόγων που δεν εμπιστεύονται οι πολίτες την πολιτεία.



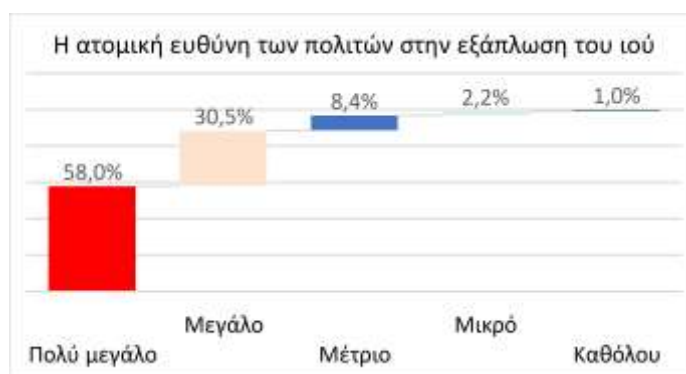
Η ατομική ευθύνη στην εξάπλωση του ιού

Κάθε πολίτης και όλοι μαζί συμμετέχουν στη διάδοση του κορονοϊού με τον τρόπο που διαβιούν και τηρούν τα μέτρα προστασίας. Η ατομική ευθύνη κάθε πολίτη είναι μεγάλης σημασίας, κάτι που αναγνωρίζεται από το 88,5% (58,0% + 30,5%) των Ελλήνων.

Ελάχιστοι είναι εκείνοι (1,0%) που θεωρούν ότι ο πολίτης, ως μεμονωμένο άτομο, δεν έχει ευθύνη στη διάδοση του ιού.

Στον πίνακα και γράφημα φαίνεται η κατανομή των απόψεων των πολιτών για την ατομική ευθύνη τους στη διάδοση της πανδημίας.

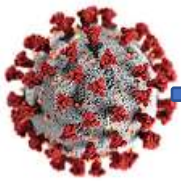
Πόσο μεγάλο ρόλο παίζει η ατομική ευθύνη στην εξάπλωση του ιού;	
Πολύ μεγάλο	58,0%
Μεγάλο	30,5%
Μέτριο	8,4%
Μικρό	2,2%
Καθόλου	1,0%



Η Ελλάδα σε σχέση με άλλες χώρες

Το 34,9% των πολιτών θεωρεί ότι η Ελλάδα, ως πολιτεία και ως υγειονομικό σύστημα, αντιμετώπισε και αντιμετωπίζει την πανδημία COVID-19 απολύτως καλύτερα από άλλα κράτη με πιο αναπτυγμένα συστήματα υγείας. Το 40,2% θεωρεί ότι η διαχείριση είναι μερικώς καλύτερη και το 23,7% ότι είναι περίπου η ίδια, ενώ το 1,2% πιστεύει ότι η διαχείριση ήταν χειρότερη των άλλων κρατών.

Το γεγονός ότι τρεις στους τέσσερις πολίτες θεωρούν ότι η χώρα αντιμετώπισε και αντιμετωπίζει την κρίση καλύτερα από άλλες πιο πλούσιες χώρες με πιο σύγχρονα και πιο εξοπλισμένα συστήματα υγειονομικής και νοσοκομειακής περίθαλψης είναι μια ένδειξη εμπιστοσύνης στην πολιτεία. Ο ένας στους τέσσερις πολίτες που θεωρεί ότι η πανδημία αντιμετωπίζεται περίπου το ίδιο με άλλες χώρες,



παρατηρεί ότι οι λόγοι που δεν είναι ακόμα καλύτερη η αντιμετώπιση είναι: Λήψη πιο κατάλληλων μέτρων (39,4%), Μεγαλύτερη υπευθυνότητα των πολιτών (13,4%), Βελτίωση των υποδομών και αύξηση του υγειονομικού προσωπικού (10,5%).

Η κατανομή των πολιτών στη σύγκριση της Ελλάδας με τη διεθνή κοινότητα φαίνεται στον πίνακα και στο γράφημα.

Αντιμετώπιση της πανδημίας στην Ελλάδα σε σχέση με άλλες χώρες	
Χειρότερα	1,2%
Σχεδόν το ίδιο	23,7%
Μερικώς καλύτερα	40,2%
Απολύτως καλύτερα	34,9%



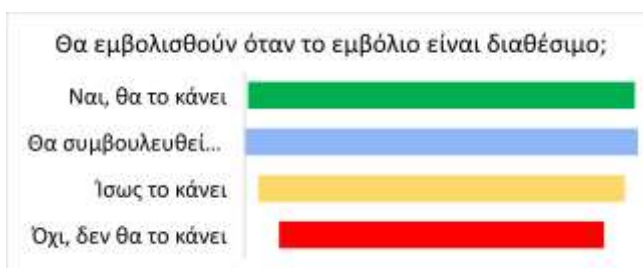
Μέρος Ε: Ο εμβολιασμός εναντίον του SARS-CoV-2 στην Ελλάδα

Η επιστήμη μετά από μεγάλες προσπάθειες κατάφερε σε πολύ μικρό χρονικό διάστημα να παρασκευάσει εμβόλιο κατά του ιού SARS-CoV-2 το οποίο είναι απολύτως ασφαλές με ελάχιστες πιθανότητες παρενεργειών⁴³. Οι πολίτες, από τις πληροφορίες που διαχέονται, δεν είναι αποφασισμένοι να κάνουν όλοι το εμβόλιο για δικούς τους λόγους. Η αμφισβήτηση για τον εμβολιασμό δεν παρατηρείται μόνον στη χώρα μας όπου το 50% των γιατρών δεν θέλουν να εμβολιαστούν⁴⁴, παρατηρείται σε όλον τον κόσμο με την ίδια ή ελαφρά διαφοροποιημένη ένταση, ακόμα και σε άτομα που ανήκουν στο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, για παράδειγμα, στη Γερμανία το ποσοστό των γιατρών που θα εμβολιαστούν φθάνει στο 73% και των νοσηλευτών 50%⁴⁵. Στα επόμενα παρουσιάζουμε τα ευρήματα αυτής της μεταβλητής στην Ελλάδα.

Θα εμβολιαστούν

Η εικόνα των ευρημάτων είναι τετρατομημένη. Στους τέσσερις πολίτες ο ένας θα εμβολιαστεί σίγουρα και ο ένας δεν θα εμβολιαστεί επίσης σίγουρα, σύμφωνα με τις δηλώσεις τους. Στους άλλους δυο, ο ένας θα συμβουλευτεί κάποιον ειδικό (γιατρό) και θα ακολουθήσει τις συμβουλές του ενώ ο τέταρτος δεν έχει ακόμα αποφασίσει.

Ναι, θα εμβολιαστούν	26,3%
Θα συμβουλευθούν ειδικό	26,7%
Ίσως το κάνει	24,9%
Όχι, δεν θα το κάνει	22,1%



Αν υποθέσουμε ότι οι πολίτες που θα συμβουλευτούν τον γιατρό τους είναι ισοκατανεμημένοι στους γιατρούς που διάφορες έρευνες και μελέτες έχουν εκτιμήσει ότι το 50% θα εμβολιαστεί (δείτε σχετική υποσημείωση), και δεχθούμε ότι οι γιατροί αυτοί θα συστήσουν σε όλους τους ασθενείς τους να εμβολιαστούν, τότε από τους 26,7% που περιμένουν συμβουλή γιατρού, οι 13,4% θα εμβολιαστούν. Επίσης, αν

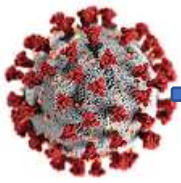
⁴³ -- Το πρώτο εμβόλιο ήταν της Pfizer Inc και BioNTech SE έλαβε έγκριση από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων (EMA) διάθεσης και χρήσης στην ΕΕ την 21-12-2020.

-- Μέχρι στιγμής, καμία από τις δοκιμές εμβολίων δεν έχει αναφέρει σοβαρές ανησυχίες για την ασφάλεια. Οι δοκιμές για τα δύο πρώτα εμβόλια - από την Pfizer και τη Moderna - είχαν πλήρως ανεξάρτητους πίνακες παρακολούθησης ασφάλειας, και τα δεδομένα ασφαλείας ελέγχονται συνεχώς από το FDA και τους ειδικούς. <https://www.hopkinsmedicine.org/health/conditions-and-diseases/coronavirus/is-the-covid19-vaccine-safe>

Σημ. Η μετάφραση είναι δική μας. Σε περίπτωση διαφορετικής αντίληψης των δυο κειμένων, υπερισχύει το Αγγλικό κείμενο. So far, none of the vaccine trials have reported any serious safety concerns. Trials for the first two vaccines — from Pfizer and Moderna — have had fully independent safety monitoring boards, and safety data are continuously reviewed by the FDA and expert panels.

⁴⁴ Κορονοϊός—εμβόλιο: 6 στους 10 νοσηλευτές δεν θέλουν να το κάνουν - Στο 50% οι γιατροί, ΕΘΝΟΣ, 21-12-2020, https://www.ethnos.gr/ygeia/138360_koronoios-embolio-6-stoys-10-nosileytes-den-theloy-n-na-kanoy-n-sto-50-oi-giatroi

⁴⁵ Ο σκεπτικισμός δεν είναι ασυνήθιστος στο ιατρικό προσωπικό στη Γερμανία. Μια έρευνα που διενήργησε η "Γερμανική Εταιρεία Εσωτερικής Εντατικής Φροντίδας και Ιατρικής Έκτακτης Ανάγκης" (DGIIN) και η "Γερμανική Διεπιστημονική Ένωση για Εντατική Φροντίδα και Ιατρική Έκτακτης Ανάγκης" (DIVI) τον Δεκέμβριο του περασμένου έτους έδειξε ότι μόνο το 73% των γιατρών και μόλις κάτω από το 50% των νοσηλευτών, στη Γερμανία θέλουν να εμβολιαστούν κατά του SARS-CoV-2. Αν και η σαφής πλειοψηφία των ερωτηθέντων δήλωσε ότι το εμβόλιο ήταν σημαντικό για την καταπολέμηση της πανδημίας. Σημ. Η μετάφραση είναι δική μας. Σε περίπτωση διαφορετικής αντίληψης των δυο κειμένων, υπερισχύει το Αγγλικό κείμενο. Scepticism is not uncommon among medical staff in Germany. A survey conducted by the "German Society for Internal Intensive Care and Emergency Medicine" (DGIIN) and the "German Interdisciplinary Association for Intensive Care and Emergency Medicine" (DIVI) back in December last year showed that only 73% of doctors, and just under 50% of nurses, in Germany want to be vaccinated against SARS-CoV-2. Although a clear majority of respondents said the vaccine was important to contain the pandemic. www.dw.com/en/covid-why-some-doctors-and-nurses-hesitate-to-get-vaccinated/a-56162735

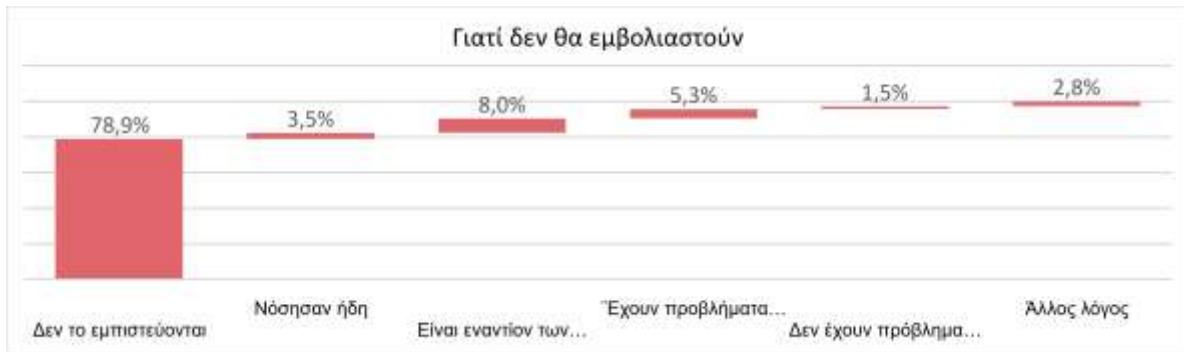


δεχθούμε ότι το 50% αυτών που δεν αποφάσισαν ακόμα αν θα εμβολιαστούν το αποφασίσει, τότε άλλο ένα 12,4% θα εμβολιαστεί· τελικά εκτιμούμε ότι περίπου το **50,0%**⁴⁶ του λαού θα εμβολιαστεί⁴⁷ (σύμφωνα με τις δηλώσεις τους στο τέλος του Δεκεμβρίου 2020).

Γιατί κάποιοι αρνούνται να εμβολιαστούν

Ο κύριος λόγος για τον οποίο κάποιοι πολίτες αρνούνται να εμβολιαστούν⁴⁸ είναι η έλλειψη εμπιστοσύνης στο εμβόλιο επειδή είναι καινούργιο, νέας τεχνολογίας και δημιουργήθηκε πολύ βιαστικά. Τον λόγο αυτόν επικαλούνται 4 άνθρωποι στους 5 που ΔΕΝ θέλουν να εμβολιαστούν, δηλαδή το 17,4% (=22,1%*78,9%) των Ελλήνων θεωρεί ότι το εμβόλιο παρασκευάστηκε σε πολύ μικρό χρονικό διάστημα και η τεχνολογία ανάπτυξης του είναι νέα, γι' αυτό δεν το εμπιστεύονται. Οι άλλοι λόγοι είναι μικρής επιλογής. Στον επόμενο πίνακα παρουσιάζονται οι λόγοι αυτοί.

Δεν το εμπιστεύονται	78,9%
Νόσησαν ήδη	3,5%
Είναι εναντίον των εμβολίων	8,0%
Έχουν προβλήματα υγείας	5,3%
Δεν έχουν πρόβλημα υγείας	1,5%
Άλλος λόγος	2,8%



Εμβολιασμός ως προς τα χαρακτηριστικά των Ελλήνων

Η συμπεριφορά των πολιτών σε διάφορες δραστηριότητες εξαρτάται πολλές φορές από τα χαρακτηριστικά μιας ομάδας στην οποία ανήκουν, γι' αυτό παρουσιάζουμε στα επόμενα τις τάσεις και αντιλήψεις των Ελλήνων ως προς διάφορα χαρακτηριστικά τους.

Εμβολιασμός ως προς το φύλο

Τα στοιχεία της έρευνας δείχνουν ότι θα εμβολιαστούν περισσότεροι άνδρες από γυναίκες. Το 31,4% των ανδρών δήλωσε ότι θα εμβολιαστεί έναντι του 22,7% των γυναικών, δηλαδή οι άνδρες που θα εμβολιαστούν θα είναι το 138,2% των γυναικών. Ανάλογη είναι η εικόνα και στην περίπτωση αυτών που δήλωσαν ότι δεν θα εμβολια-

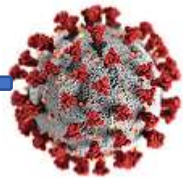
	Θα εμβολιαστούν	Δεν θα εμβολιαστούν	Αναγωγή
Άνδρες	31,4%	18,6%	1,7:1
Γυναίκες	22,7%	23,9%	0,9:1



⁴⁶ 26,3% + 13,4% + 12,4% = 52,1%

⁴⁷ Μεγάλη έρευνα που δημοσίευσε το ΑΠΕ-ΜΠΕ στις 4-2-2021 (χωρίς να αναφέρει την πηγή της) παρουσιάζει στοιχεία ότι υπάρχει μεγάλη μεταστροφή των πολιτών υπέρ του εμβολιασμού, για παράδειγμα, στη Γαλλία από 15% τον Νοέμβριο αυξήθηκαν το 30% τον Ιανουάριο 2021 όσοι θα εμβολιαστούν. Στη Βρετανία που έχει το υψηλότερο ποσοστό αποδοχής των εμβολίων θα εμβολιαστούν το 78% και στη Δανία το 67% των πολιτών.

⁴⁸ Το 22,1% του δείγματος απάντησε σε προηγούμενη ερώτηση ότι δεν θα εμβολιαστεί.



στούν' οι γυναίκες είναι το 128,5% των ανδρών. Το εύρημα αυτό δείχνει ότι το φύλο παίζει κάποιο ρόλο στην απόφαση του ατόμου να εμβολιστεί.

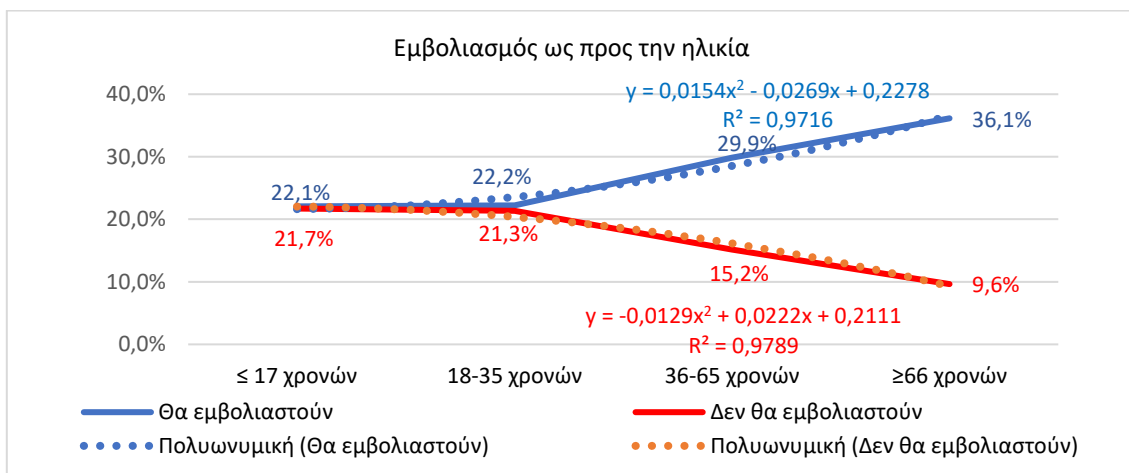
Χρησιμοποιώντας την αναγωγή σε μονάδα της περίπτωσης "Δεν θα εμβολιαστούν" παρατηρούμε ότι οι άνδρες είναι σχεδόν διπλάσιοι των γυναικών γεγονός που δηλώνει μια μικρή υπεροχή των ανδρών στον εμβολιασμό.

Εμβολιασμός ως προς την ηλικία

Η ηλικία εκτιμάται πως παίζει σημαντικό ρόλο στην απόφαση των πολιτών να εμβολιαστούν ή όχι, ειδικά στις ηλικίες άνω των 35 χρονών. Ενώ μέχρι τα 35 χρόνια τους οι πολίτες είναι απολύτως διχασμένοι και αναποφάσιστοι ως προς τον εμβολιασμό σε σχέση αυτών που θα εμβολιαστούν προς αυτούς που δεν θα εμβολιαστούν (είναι 1:1). Σε ηλικίες μεγαλύτερες των 35 είναι σαφής η διάκριση. Στην ηλικιακή ομάδα 36-65 αυτοί που θα εμβολιαστούν είναι διπλάσιοι αυτών που δεν θα εμβολιαστούν, σχέση που σχεδόν τετραπλασιάζεται στην ηλικιακή ομάδα άνω των 65 χρονών⁴⁹.

Πέραν της σχετικής μεταξύ τους διαφοράς, οι δυο μεταβλητές ("θα εμβολιαστούν" και "δεν θα εμβολιαστούν") διαφέρουν σημαντικά στο εσωτερικό τους, δηλαδή, αυτοί που θα εμβολιαστούν στις ηλικίες άνω των 65 είναι το 163,3% των 17 χρονών και αυτοί που δεν θα εμβολιαστούν είναι το 44,2%.

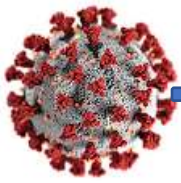
	Θα εμβολιαστούν	Δεν θα εμβολιαστούν	Αναγωγή σε μονάδα
≤ 17 χρονών	22,1%	21,7%	1,01:1
18-35 χρονών	22,2%	21,3%	1,04:1
36-65 χρονών	29,9%	15,2%	1,97:1
≥66 χρονών	36,1%	9,6%	3,76:1



Εμβολιασμός ως προς τον τόπο κατοικίας

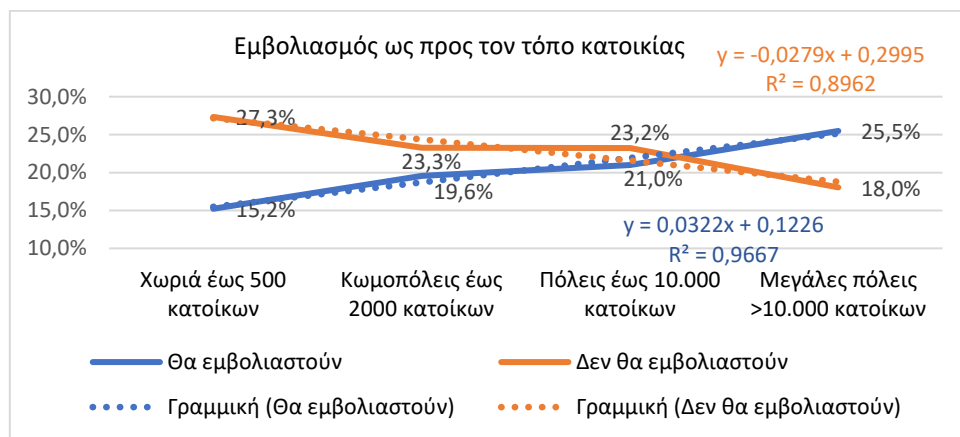
Ο πληθυσμός του τόπου κατοικίας συμμετέχει κατά ομόρροπο τρόπο στην απόφαση των κατοίκων του να εμβολιαστούν και αντίρροπο στο να μην εμβολιαστούν. Από το 15,2% των κατοίκων των χωριών που θα εμβολιαστούν ανέρχεται στο 25,5% των κατοίκων των μεγάλων αστικών κέντρων και, από 27,3% των κατοίκων που δεν θα εμβολιαστούν στα χωριά μειώνεται στο 18,0% στα μεγάλα αστικά κέντρα. Αν συγκρίνουμε τις αναγωγές ως προς τη μονάδα της περίπτωσης "Δεν θα εμβολιαστούν" παρατηρούμε ότι από 0,56 πολιτών που θα εμβολιαστούν για κάθε έναν που δεν θα εμβολιαστεί στα χωριά, η σχέση αυξάνεται στο 1,41 στα μεγάλα αστικά κέντρα, δηλαδή, σχεδόν τριπλασιάζεται.

⁴⁹ Και οι δυο μεταβλητές ($Y_{μπλε}$ = Θα εμβολιαστούν, και, $Y_{κόκκινο}$ = Δεν θα εμβολιαστούν), προσεγγίζονται από γραμμή τάσης 2^{ου} βαθμού και συντελεστή $R^2 > 0.97$ που είναι πολύ υψηλός.



Είναι πολύ πιθανόν στις μικρές κοινωνίες οι κάτοικοι να θεωρούν ότι είναι αλώβητοι στον ιό σε σχέση με τα μεγαλύτερα κέντρα όπου οι συνωστισμοί και οι συγχρωτισμοί είναι περισσότεροι και μεγαλύτερης έντασης. Στις μεγάλες πόλεις πολλοί κάτοικοι είναι υποχρεωμένοι να συνυπάρχουν σε μέσα μαζικής μεταφοράς και σε ουρές σε υπηρεσίες, γεγονότα και δραστηριότητες που δεν συμβαίνουν στα χωριά και στις κωμοπόλεις γι' αυτό είναι πιο θετικοί στον εμβολιασμό. Οι κατανομές των δυο μεταβλητών φαίνονται στον ακόλουθο πίνακα και στο αντίστοιχο διάγραμμα.

	Θα εμβολιαστούν	Δεν θα εμβολιαστούν	Αναγωγή σε μονάδα
Χωριά έως 500 κατοίκων	15,2%	27,3%	0,56:1
Κωμοπόλεις έως 2000 κατοίκων	19,6%	23,3%	0,84:1
Πόλεις έως 10.000 κατοίκων	21,0%	23,2%	0,91:1
Μεγάλες πόλεις >10.000 κατοίκων	25,5%	18,0%	1,41:1

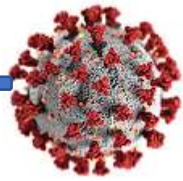


Παρατηρούμε ότι οι γραμμές τάσης⁵⁰ και των δυο μεταβλητών είναι γραμμικές (1^{ου} βαθμού) με υψηλά R^2 .

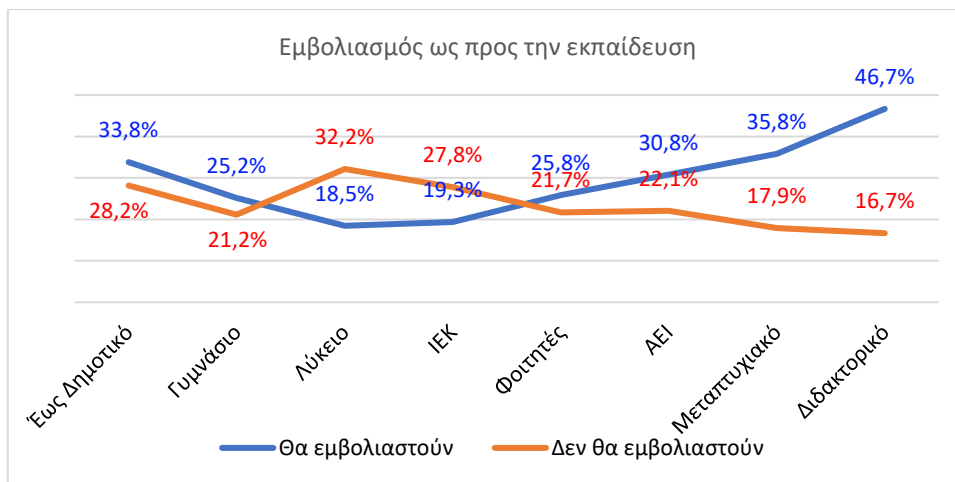
Εμβολιασμός ως προς τη μόρφωση

Από τις κατανομές των δυο μεταβλητών (Θα εμβολιαστούν και Δεν θα εμβολιαστούν) που φαίνονται στον πίνακα και στο γράφημα είναι φανερό πως και η μόρφωση παίζει επίσης σημαντικό ρόλο στην απόφαση των ανθρώπων να εμβολιαστούν ή όχι. Ωστόσο, η πορεία των συναρτήσεων δεν είναι μονότονη. Τα ποσοστά των πολιτών που θα εμβολιαστούν παρουσιάζουν έντονα πτωτική πορεία από αυτούς που δεν ολοκλήρωσαν ούτε το Δημοτικό μέχρι αυτούς που ολοκλήρωσαν το Λύκειο και μετά αλλάζει κατεύθυνση, προς έντονα ανοδική, μέχρι τους κατόχους διδακτορικών. Από τη στήλη της αναγωγής ως προς τη μονάδα μη εμβολιαζομένων, παρατηρούμε ότι η θετικότητα προς τον εμβολιασμό όσων έχουν Διδακτορικό Δίπλωμα είναι σχεδόν δυόμιση φορές αυτών που δεν ολοκλήρωσαν ούτε το Δημοτικό και πέντε φορές αυτών που παρέμειναν στο απολυτήριο Λυκείου. Εκτιμούμε λοιπόν ότι όσο ανεβαίνει το επίπεδο μόρφωσης τόσο αυξάνεται και το πλήθος των ανθρώπων που θα εμβολιαστούν. Ταυτόχρονα, μειώνεται σημαντικά το πλήθος των ανθρώπων που δηλώνουν ότι δεν θα εμβολιαστούν. Ο επόμενος πίνακας και γράφημα περιέχουν την κατανομή των δυο μεταβλητών.

⁵⁰ Οι γραμμές τάσης των μεταβλητών $Y_{\mu\pi\lambda\epsilon}$ = Θα εμβολιαστούν, και $Y_{\kappa\alpha\phi\acute{\epsilon}}$ = Δεν θα εμβολιαστούν, προσεγγίζονται από συναρτήσεις 1^{ου} βαθμού και συντελεστή $R^2 = 0,97$ για αυτούς που θα εμβολιαστούν και $R^2 = 0,90$ για αυτούς που δεν θα εμβολιαστούν οι οποίοι είναι πολύ υψηλοί.



	Θα εμβολιαστούν	Δεν θα εμβολιαστούν	Αναγωγή σε μονάδα
Έως Δημοτικό	33,8%	28,2%	1,20:1
Γυμνάσιο	25,2%	21,2%	1,19:1
Λύκειο	18,5%	32,2%	0,57:1
ΙΕΚ	19,3%	27,8%	0,70:1
Φοιτητές	25,8%	21,7%	1,19:1
ΑΕΙ	30,8%	22,1%	1,39:1
Μεταπτυχιακό	35,8%	17,9%	2,00:1
Διδακτορικό	46,7%	16,7%	2,80:1

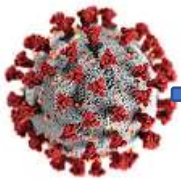


Εμβολιασμός ως προς την ειδικότητα

Η επαγγελματική σχέση των ανθρώπων με τα ιατροβιολογικά επαγγέλματα παίζει και αυτή κάποιο ρόλο στην απόφασή τους να εμβολιαστούν ή όχι. Η σχέση Εμβολιασμού προς Μη εμβολιασμό στα επαγγέλματα τα σχετικά με τις ιατροβιολογικές επιστήμες είναι 1,7:1 ενώ στις άλλες ειδικότητες είναι 1,1:1, γεγονός που σημαίνει πως περισσότεροι άνθρωποι σχετικών με τα ΙΒ επαγγέλματα επιστημών και εμπειριών θα εμβολιαστούν από αυτούς των άλλων επιστημών (155%). Ο επόμενος πίνακας και το σχετικό γράφημα περιλαμβάνουν τις δυο κατανομές.

	Θα εμβολιαστούν	Δεν θα εμβολιαστούν	Αναγωγή σε μονάδα
Σχετική με ΙΒ επαγγέλματα	29,3%	17,4%	1,7:1
Διαφορετική από τα ΙΒ επαγγέλματα	22,5%	20,4%	1,1:1

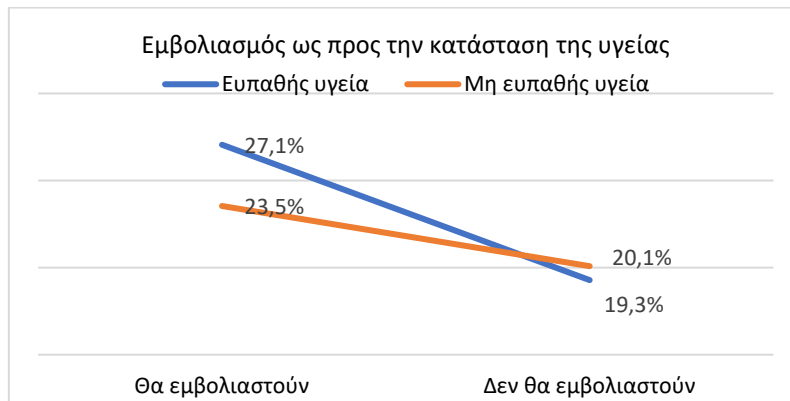




Εμβολιασμός ως προς την κατάσταση της υγείας των εμβολιαζόμενων

Η κατάσταση της υγείας των ανθρώπων και η συχνότερη επαφή τους με ασθένειες και προβλήματα ιατρικής φύσεως φαίνεται πως επηρεάζει τους ευπαθείς ανθρώπους να αποφασίσουν περισσότεροι να εμβολιαστούν. Η σχέση "Εμβολιαζόμενων" προς τους "Μη εμβολιαζόμενους" είναι 1,4:1 στην περίπτωση των "ευπαθών" ενώ διαμορφώνεται στο 1,2:1 στην περίπτωση των "μη ευπαθών" που δείχνει πως η θετικότητα των ευπαθών ομάδων είναι το 117% των μη ευπαθών.

	Θα εμβολιαστούν	Δεν θα εμβολιαστούν	Αναγωγή σε μονάδα
Ευπαθής υγεία	27,1%	19,3%	1,4:1
Μη ευπαθής υγεία	23,5%	20,1%	1,2:1



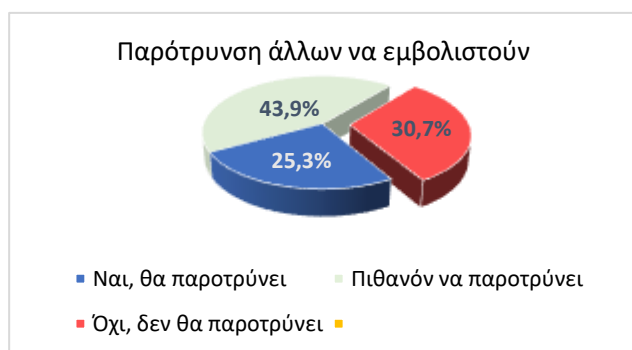
Παρότρυνση συγγενών και φίλων να εμβολιαστούν

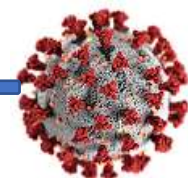
Η υπευθυνότητα των ανθρώπων στο να συμβουλεύουν και να παροτρύνουν άλλους να αποφύγουν ή να κάνουν κάτι είναι κοινωνική ενέργεια που ξεπερνά τους ίδιους και επεκτείνεται σε συγγενείς και φίλους. Αυτή η συμπεριφορά έχει μεγάλη σημασία και στην περίπτωση του εμβολιασμού.

Παρατηρούμε από τα στοιχεία της έρευνας ότι το 25,3% των πολιτών θα συμβουλεύσει τους γνωστούς και φίλους του να εμβολιαστούν ενώ το 30,7% δεν θα το κάνει. Δηλαδή, οι πολίτες που κατηγορηματικά δηλώνουν ότι δεν θα παροτρύνουν συγγενείς και γνωστούς να εμβολιαστούν είναι 20% περισσότεροι από αυτούς που θα το κάνουν. Επίσης, ένα μεγάλο ποσοστό, 43,9%, δεν έχει αποφασίσει αν θα συμβουλεύσει ή όχι τους συγγενείς και γνωστούς του. Τα ευρήματα ίσως οφείλονται σε ανασφάλεια των ίδιων των ερωτηθέντων σχετικά με τον εμβολιασμό, γιατί στα επόμενα ερευνώνται σε διττή σχέση.

Θα παροτρύνει συγγενείς και γνωστούς να εμβολιαστούν	
Θα παροτρύνει	25,3%
Πιθανόν να παροτρύνει	43,9%
Δεν θα παροτρύνει	30,7%

Ερευνώντας το προφίλ των πολιτών ανάλογα με την παρότρυνση ή όχι άλλων, βλέπουμε ότι η κεντρική διαγώνιος περιέχει τις δεσπόζουσες τιμές. Αυτοί που θα εμβολιαστούν οι ίδιοι θα παροτρύνουν στη μεγάλη πλειοψηφία τους (73,3%) τους συγγενείς και γνωστούς τους να εμβολιαστούν και εκείνοι πιθανόν να είναι ήδη πεπεισμένοι για την ασφάλεια, την αποτελεσματικότητα και την αναγκαιότητα του εμβολίου. Μεγάλο είναι όμως και το ποσοστό της περίπτωσης (24,1%) "Πιθανόν να παροτρύνουν" που περιέχει και την πιθανότητα να μην παροτρύνουν. Αυτό ερμηνεύεται από το γεγονός ότι κάθε άνθρωπος αποτελεί μια διαφορετική βιολογική και ψυχοσυναισθηματική οντότητα και ενδεχομένως να έχει τις δικές του



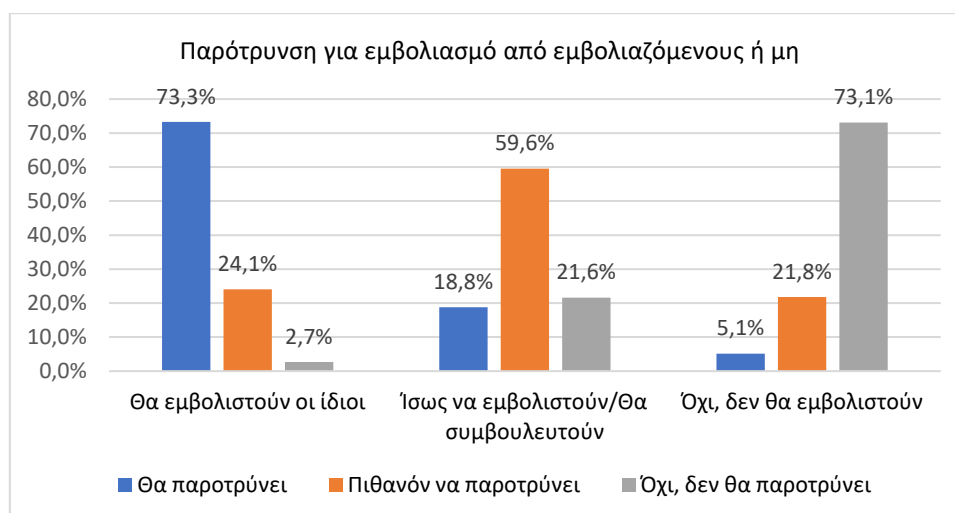


ιδιαιτερότητες υγείας και κοινωνιολογικών αντιλήψεως και έτσι οι γνωστοί και συγγενείς να διατάζουν να τους προτείνουν κάτι.

Αξιοσημείωτο είναι το εύρημα ότι το **59,6%** των πολιτών που ενώ οι ίδιοι "Ίσως εμβολιαστούν/Θα συμβουλευτούν ειδικούς" είναι πιθανόν να παροτρύνουν ή να μην παροτρύνουν τους συγγενείς και φίλους να εμβολιαστούν. Δηλαδή την αναποφασιστικότητα για τον εαυτό τους τη μεταφέρουν και στους συγγενείς και γνωστούς τους χωρίς όμως απόλυτη άρνηση.

Τέλος, οι πολίτες που δηλώνουν την απόλυτη απόφασή τους να μην εμβολιαστούν, στη μεγάλη πλειοψηφία τους (**73,1%**) ΔΕΝ θα παροτρύνουν τους συγγενείς και φίλους τους να εμβολιαστούν εκείνοι. Αυτό πιθανόν να οφείλεται στην απόλυτη απόφασή τους να μην εμβολιαστούν ούτε οι ίδιοι.

Θα παροτρύνει άλλους → Οι ίδιοι θα εμβολιαστούν ↓	Θα παροτρύνει	Πιθανόν να παροτρύνει	Όχι, δεν θα παροτρύνει
Θα εμβολιαστούν οι ίδιοι	73,3%	24,1%	2,7%
Ίσως να εμβολιαστούν/Θα συμβουλευτούν	18,8%	59,6%	21,6%
Όχι, δεν θα εμβολιαστούν	5,1%	21,8%	73,1%

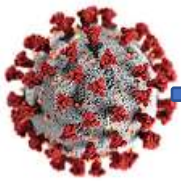


Εμβολιασμός συγγενών, φίλων και γνωστών

Ο εμβολιασμός συγγενών, φίλων και γνωστών όσων συμμετείχαν στην έρευνα, είναι σημαντική προβολή και διεισδυση στις απόψεις και θέσεις για τον εμβολιασμό περισσότερων πολιτών⁵¹. Η κατανομή που περιλαμβάνεται στον επόμενο πίνακα δείχνει ότι υπάρχει μια μεγάλη αμφισβήτηση του εμβολίου και είναι λίγοι αυτοί που δηλώνουν κατηγορηματικά ότι θα εμβολιαστούν' είναι το 22,4% των συγγενών και το 8,9% των φίλων και γνωστών με Μ.Ο.= 15,7%. Όμως, ακόμα πιο χαμηλή είναι η βεβαιότητα για αυτούς που σίγουρα δεν θα εμβολιαστούν και οι οποίοι είναι 12,9% των συγγενών και 9,4% των φίλων και γνωστών με Μ.Ο. = 11,1%⁵²). Αν υπολογιστούν και οι ίδιοι οι ερωτηθέντες που δεν θα εμβολιαστούν (1127 άτομα στα 5105 που απάντησαν) το γενικό ποσοστό αυτών που δηλώνουν με βεβαιότητα ότι **δεν θα εμβολιαστούν ανέρχεται στο 14,7%** το οποίο αν προβληθεί στο σύνολο των Ελλήνων και αλλοδαπών στην Ελλάδα δείχνει ότι (στο τέλος του Δεκεμβρίου 2020) **περίπου 1.700.000 άτομα στην Ελλάδα δεν θα εμβολιαστούν**. Ο αριθμός αυτός μπορεί να μειωθεί

⁵¹ Στην έρευνα απάντησαν 5.105 άτομα για τον εαυτό τους, 5.091 για συγγενείς τους και 5.526 για φίλους τους. Συνολικά τα ευρήματα της έρευνας για τις τάσεις και θέσεις για τον εμβολιασμό αναφέρονται σε 15.722 άτομα.

⁵² Συγγενείς: Δεν θα εμβολιαστούν 658 στους 5091 που απάντησαν και, γνωστοί: 521 στους 5536 που απάντησαν. Σύνολο: Δεν θα εμβολιαστούν 1179 στους 10617 που απάντησαν ή 11,1%.

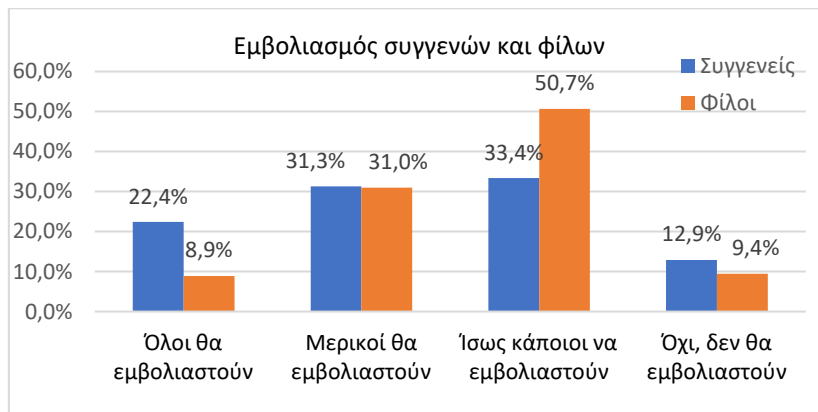


σημαντικά αν η ανασφάλεια, η αμφισβήτηση και η αναποφασιστικότητα που αυτήν την περίοδο κυριαρχούν, με το πολύ μεγάλο ποσοστό 73,2%, περιοριστούν με στοχευμένες προσπάθειες που πρέπει να καταβάλλουν η πολιτεία, όλοι οι σχετικοί επιστήμονες και οι άνθρωποι της τέχνης και του πολιτισμού ιδιαίτερα εκείνοι που ασκούν μεγάλη επιρροή στον λαό.

Τα ευρήματα αυτά θα βελτιωθούν και από μόνα τους με την εξέλιξη του εμβολιασμού, όπου η έλλειψη παρενεργειών και η απόδειξη της προστασίας θα ωθήσει πολλούς αναποφάσιστους⁵³ να εμβολιαστούν όπως παρουσιάζεται στην παράγραφο "Θα εμβολιαστούν".

Η κατανομή του εμβολιασμού συγγενών και φίλων φαίνεται στον επόμενο πίνακα και γράφημα.

Θα εμβολιαστούν οι συγγενείς και οι φίλοι σου;	Συγγενείς	Φίλοι
Όλοι θα εμβολιαστούν	22,4%	8,9%
Μερικοί θα εμβολιαστούν	31,3%	31,0%
Ίσως κάποιοι να εμβολιαστούν	33,4%	50,7%
Όχι, δεν θα εμβολιαστούν	12,9%	9,4%



Παρενέργειες του εμβολίου SARS-CoV-2

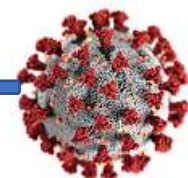
Οι απόψεις και οι θέσεις των πολιτών για τις πιθανές παρενέργειες των εμβολίων του κορονοϊού είναι σημαντικές γιατί από αυτές εξαρτάται εν μέρει η τελική απόφαση τους να εμβολιαστούν ή όχι. Μόνο το 8% των πολιτών πιστεύει ότι δεν θα υπάρξουν παρενέργειες, το 23,1% είναι απολύτως βέβαιο ότι θα υπάρξουν και το πολύ μεγάλο μέρος των πολιτών (68,9%) διατηρεί μια στάση "αποδοχής" θεωρώντας ότι είναι πιθανό να υπάρξουν κάποιες παρενέργειες. Ο πίνακας και το γράφημα δείχνουν τη σχετική κατανομή.

Νομίζετε ότι θα υπάρξουν παρενέργειες από τον εμβολιασμό;		
Ναι-Σίγουρα	23,1%	1280
Ίσως-Πιθανό	68,9%	3815
Όχι	8,0%	444
Σύνολα	100,0%	5539



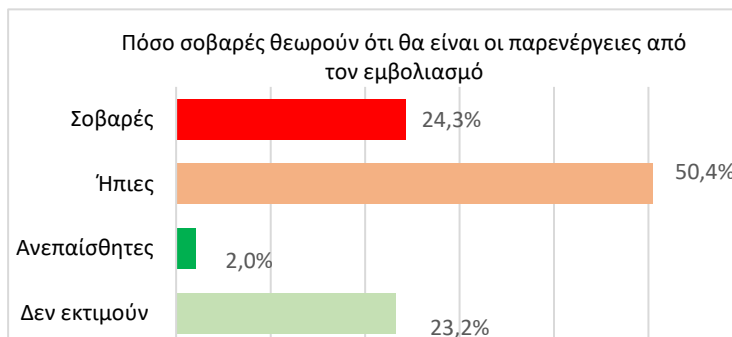
Όσον αφορά την ένταση των παρενεργειών, από τους πολίτες που θεωρούν ότι θα υπάρξουν ή πιθανόν να υπάρξουν παρενέργειες, το 24,3% εκτιμά ότι θα είναι σοβαρές, το 50,4% ότι θα είναι ήπιες όπως όλων των άλλων εμβολίων και το 2,0% ότι θα είναι ανεπαίσθητες. Υπάρχει και ένα σημαντικό ποσοστό 23,2% που δεν μπορεί να εκτιμήσει τη σοβαρότητα των παρενεργειών

⁵³ Την περίοδο της έρευνας, ήταν 51,6% (26,7% θα συμβουλευτούν ειδικούς + 24,9% που δεν είχαν άποψη).



Αρκετοί από τους πολίτες που θεωρούν ότι θα υπάρξουν σοβαρές παρενέργειες και από εκείνους που δεν μπορούν να εκτιμήσουν τη σοβαρότητά τους είναι βέβαιο ότι μετά από την έναρξη των εμβολιασμών θα πεισθούν ότι δεν υπάρχει λόγος ανησυχίας και θα αποφασίσουν να εμβολιαστούν.

Πόσο σοβαρές θα είναι οι παρενέργειες, που θεωρείτε ότι θα υπάρξουν ή πιθανόν να υπάρξουν		
	%	Άτομα
Σοβαρές	24,3%	1.238
Ήπιες	50,4%	2.570
Ανεπαίσθητες	2,0%	103
Δεν εκτιμούν	23,2%	1.184
Σύνολα	100,0%	5.095



Χαρακτηριστικά όσων πιστεύουν ότι θα υπάρχουν παρενέργειες

Ως προς το φύλο

Στις περιπτώσεις ακραίας βεβαιότητας για την ύπαρξη και μη παρενεργειών εμφανίζονται διαφορές απόψεων μεταξύ γυναικών και ανδρών· παρατηρούμε ότι οι άνδρες που πιστεύουν ότι θα υπάρξουν παρενέργειες είναι το 79% των γυναικών ενώ στην περίπτωση της άποψης ότι ΔΕΝ θα υπάρξουν είναι το 182%.

Η σχέση στην περίπτωση "Δεν θα υπάρξουν παρενέργειες" διαμορφώνεται σε:

Άνδρες : Γυναίκες = 1,8:1, σημαντικά υψηλή,

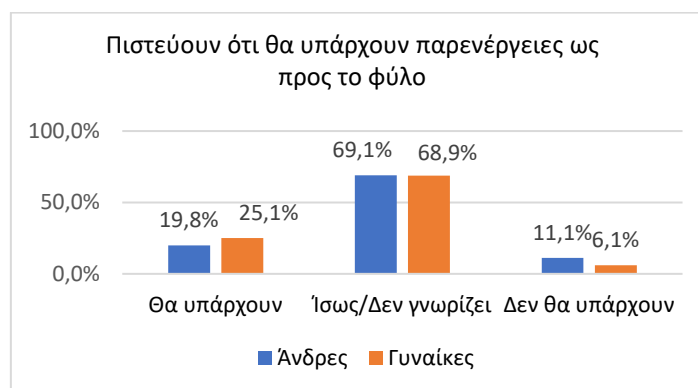
ενώ στην περίπτωση "Θα υπάρχουν παρενέργειες" διαμορφώνεται σε:

Άνδρες : Γυναίκες = 0,8:1, που είναι αρκετά καλή.

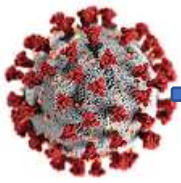
Οι δυο αυτές σχέσεις δείχνουν ότι οι άνδρες είναι λιγότερο αρνητικοί στις παρενέργειες του εμβολίου από τις γυναίκες.

Ο πίνακας και το γράφημα δείχνουν την κατανομή.

Πιστεύουν ότι θα υπάρχουν παρενέργειες ως προς το φύλο	Θα υπάρχουν	Ίσως/Δεν γνωρίζει	Δεν θα υπάρχουν
Άνδρες	19,8%	69,1%	11,1%
Γυναίκες	25,1%	68,9%	6,1%



Ο συγκριτικός δείκτης θετικότητας είναι $CIP_{\alpha, \gamma} = -0,1$ που δηλώνει ότι οι άνδρες είναι λίγο λιγότερο θετικοί στην ύπαρξη παρενεργειών από τις γυναίκες.

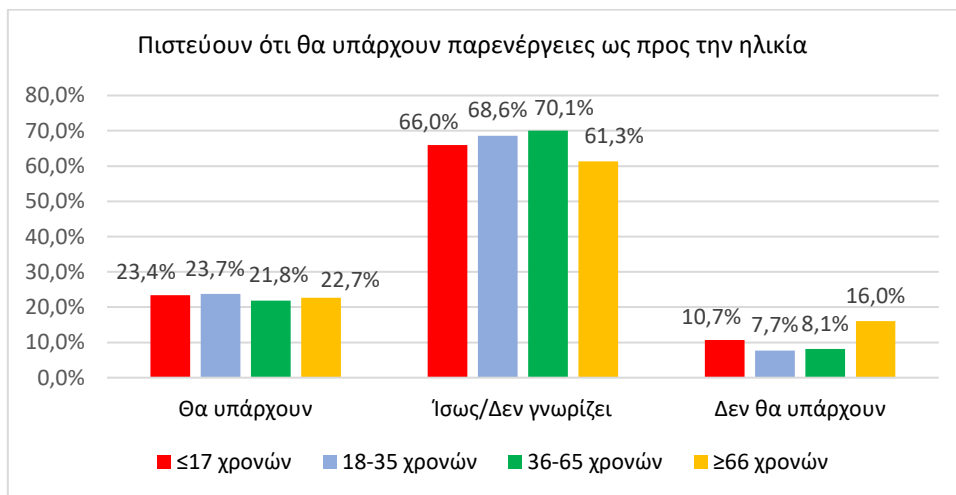


Ως προς την ηλικία

Η ηλικία δεν φαίνεται να παίζει κάποιο σημαντικό ρόλο στις θέσεις των πολιτών σχετικά με τις παρενέργειες εκτός από την περίπτωση της ηλικίας άνω των 65 χρονών. Στην περίπτωση της βεβαιότητας ότι θα υπάρξουν παρενέργειες οι ηλικίες δεν εμφανίζουν κάποια στατιστικά σημαντική διαφορά. Στην περίπτωση "ΔΕΝ θα υπάρξουν παρενέργειες" οι άνω των 65 είναι σχεδόν διπλάσιοι των άλλων ηλικιών πιθανόν να είναι η απόρροια της μεγαλύτερης εμπειρίας και εξοικείωσης με τις ασθένειες και την ιατρική καθημερινότητα των πιο ηλικιωμένων ανθρώπων. Οι άνω των 65 είναι πιο απόλυτοι. Στην περίπτωση της αβεβαιότητας ("Ίσως/Δεν γνωρίζω") οι άνω των 65 χρονών είναι λιγότεροι από όλους γεγονός που σε συνδυασμό με τη θετικότερη άποψη ότι δεν θα υπάρξουν παρενέργειες, ενισχύει την εκτίμηση ότι είναι πιο σίγουροι για την ασφάλεια των εμβολίων.

Ο πίνακας και το γράφημα περιέχουν την κατανομή.

Πιστεύουν ότι θα υπάρχουν παρενέργειες ως προς την ηλικία	Θα υπάρχουν	Ίσως/Δεν γνωρίζει	Δεν θα υπάρχουν
≤17 χρονών	23,4%	66,0%	10,7%
18-35 χρονών	23,7%	68,6%	7,7%
36-65 χρονών	21,8%	70,1%	8,1%
≥66 χρονών	22,7%	61,3%	16,0%

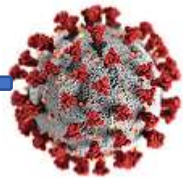


Ως προς το μορφωτικό επίπεδο

Το μορφωτικό επίπεδο των πολιτών παίζει σημαντικό ρόλο στις απόψεις και θέσεις τους για τον εμβολιασμό εναντίον του SARS-CoV2. Οι σχέσεις "Θα υπάρχουν παρενέργειες" : "Δεν θα υπάρχουν" διαμορφώνονται ως εξής:

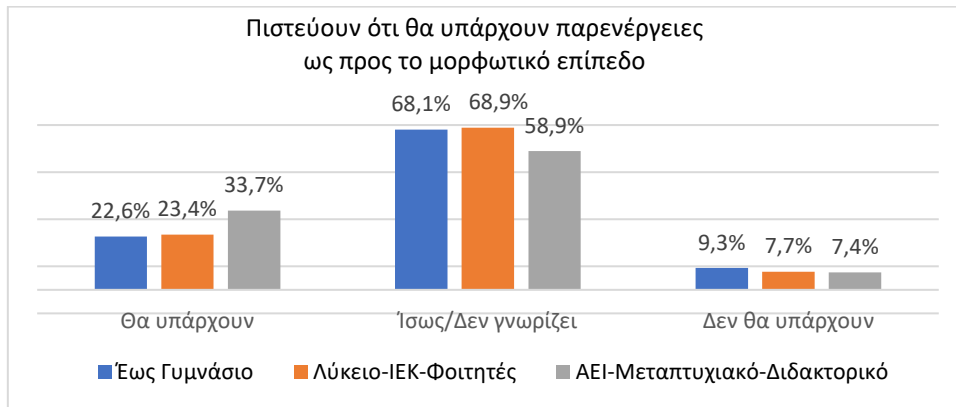
Πιστεύουν ότι θα υπάρχουν παρενέργειες ως προς το μορφωτικό επίπεδο	Θα υπάρχουν	Ίσως/Δεν γνωρίζει	Δεν θα υπάρχουν	Αναγωγή σε μονάδα
	A	B	Γ	A : Γ
Έως Γυμνάσιο	22,6%	68,1%	9,3%	2,4:1
Λύκειο-IEK-Φοιτητές	23,4%	68,9%	7,7%	3,0:1
ΑΕΙ-Μεταπτυχιακό-Διδακτορικό Δίπλωμα	33,7%	58,9%	7,4%	4,6:1

Είναι φανερό, πως οι πτυχιούχοι ΑΕΙ και άνω έχουν ισχυρότερη σχέση στην άποψη "Θα υπάρχουν παρενέργειες" : "Δεν θα υπάρχουν", από τους έχοντες επίπεδο έως και Γυμνασίου (είναι το 192%



αυτών), όπως και από τους έχοντες επίπεδο έως και φοιτητών (είναι το 153% αυτών). Φαίνεται από τα ευρήματα ότι όσο υψηλότερο είναι το εκπαιδευτικό επίπεδο τόσο αυξάνεται και η πεποίθηση ότι θα υπάρξουν κάποιες παρενέργειες, χωρίς αυτό να τους εμποδίζει να εμβολιαστούν· η σχέση αυτών που θα εμβολιαστούν προς αυτούς που δεν θα εμβολιαστούν είναι 2,8:1 στους έχοντες διδακτορικό τίτλο όταν στους μέχρι λύκειο είναι 0,6:1, δηλαδή είναι υπερτετραπλάσια.

Ο πίνακας και το γράφημα δείχνουν την κατανομή.



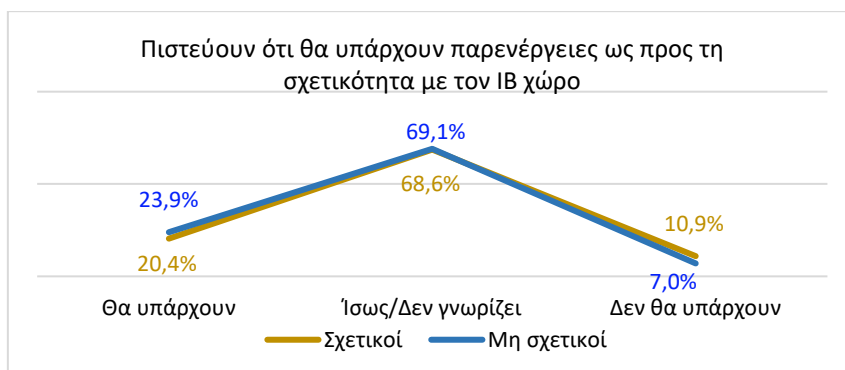
Ως προς τη σχετικότητα με τον Ιατρο-Βιολογικό χώρο

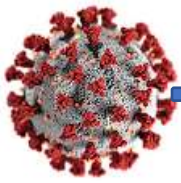
Μεταξύ των πολιτών που έχουν κάποια σχέση με τον Ιατροβιολογικό χώρο εμφανίζεται μια στατιστικά ελεγχόμενη διαφορά μόνο στις απόλυτες θέσεις. Οι σχετικοί με τον ΙΒ χώρο που πιστεύουν ότι θα υπάρχουν παρενέργειες είναι το 85,4% αυτών που δεν έχουν σχέση με αυτόν τον χώρο, αντίθετα, στην περίπτωση της άποψης ότι δεν θα υπάρξουν παρενέργειες οι σχετικοί με τον ΙΒ χώρο είναι το 155,7% των μη σχετικών. Το εύρημα αυτό δείχνει ότι όσοι έχουν κάποια σχέση με τον ΙΒ χώρο θεωρούν ότι θα υπάρξουν λιγότερα/μικρότερα προβλήματα με παρενέργειες. Αυτό είναι βέβαιο ότι οφείλεται στην επαφή που έχουν με τον χώρο και στις σχετικές γνώσεις που έχουν αποκτήσει.

Πιστεύουν ότι θα υπάρχουν παρενέργειες ως προς τη σχετικότητα με τον ΙΒ χώρο	Θα υπάρχουν	Ίσως/Δεν γνωρίζει	Δεν θα υπάρχουν
Σχετικοί	20,4%	68,6%	10,9%
Μη σχετικοί	23,9%	69,1%	7,0%

Οι σχέσεις "Θα υπάρχουν παρενέργειες" : "Δεν θα υπάρχουν παρενέργειες" διαμορφώνονται σε 1,9:1 στην περίπτωση των σχετικών ατόμων προς τον ΙΒ χώρο και 3,4:1 των υπολοίπων ειδικοτήτων εύρημα που επιβεβαιώνει την προηγούμενη εκτίμηση.

Οι σχέσεις "Θα υπάρχουν παρενέργειες" : "Δεν θα υπάρχουν παρενέργειες" διαμορφώνονται σε 1,9:1 στην περίπτωση των σχετικών ατόμων προς τον ΙΒ χώρο και 3,4:1 των υπολοίπων ειδικοτήτων εύρημα που επιβεβαιώνει την προηγούμενη εκτίμηση.

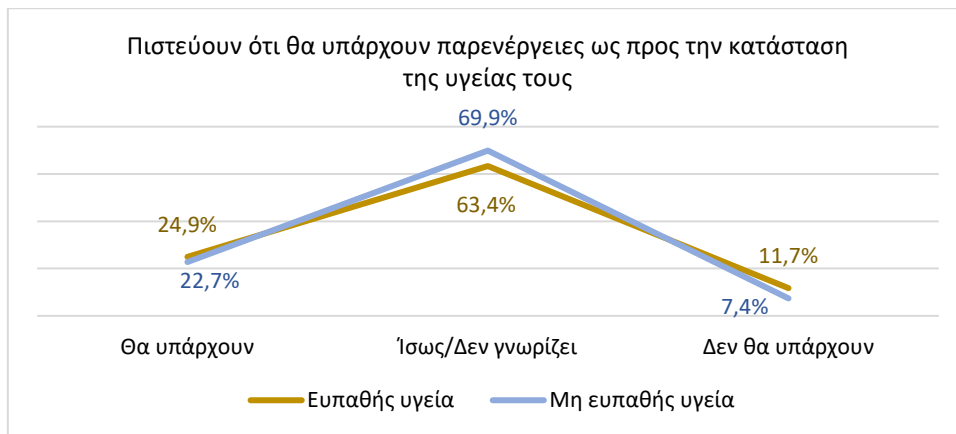




Ως προς την κατάσταση υγείας τους

Στην απόλυτη βεβαιότητα ότι "θα υπάρξουν παρενέργειες" και στην αβεβαιότητα "Ίσως/Δεν γνωρίζω" οι διαφορές είναι της τάξεως του 10% που δεν κρίνονται στατιστικά σημαντικές, όμως στη απόλυτη βεβαιότητα ότι "ΔΕΝ θα υπάρχουν παρενέργειες" υπάρχει σημαντική διαφορά. Οι έχοντες ευπαθή υγεία είναι το 158,1% των μη έχόντων ευπαθή υγεία. Οι σχέσεις αυτές πλησιάζουν τις σχέσεις των σχετικών με τον ΙΒ χώρο ατόμων. Αυτό ερμηνεύεται ως ένδειξη της εξοικείωσης και εμπειρίας των πρώτων στα θέματα υγείας και της αντιμετώπισής τους.

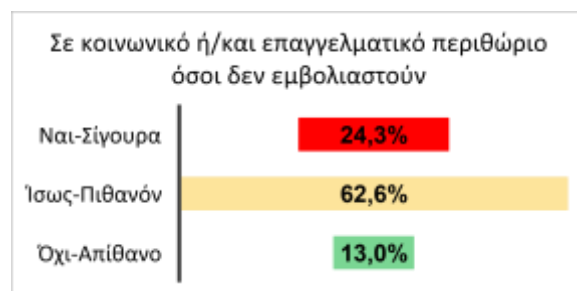
Πιστεύουν ότι θα υπάρχουν παρενέργειες ως προς την κατάσταση της υγείας τους	Θα υπάρχουν	Ίσως/Δεν γνωρίζει	Δεν θα υπάρχουν
Έχουν ευπαθή υγεία	24,9%	63,4%	11,7%
Δεν έχουν ευπαθή υγεία	22,7%	69,9%	7,4%



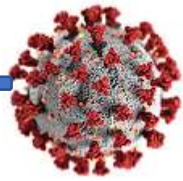
Κοινωνική απομόνωση όσων δεν εμβολιαστούν

Η "ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ" γράφει⁵⁴: "Η ελληνική κυβέρνηση πρότεινε στην ΕΕ να εισαγάγει πιστοποιητικό εμβολιασμού, για την «διευκόλυνση της ελεύθερης κυκλοφορίας των ατόμων που έχουν εμβολιαστεί κατά του COVID-19». Αν η ύπαρξη πιστοποιητικού εμβολιασμού συνεπάγεται διευκόλυνση της ελεύθερης κυκλοφορίας, η μη ύπαρξη σημαίνει ότι η κυκλοφορία στους μη έχοντες το πιστοποιητικό θα είναι πιο δύσκολη με πιθανή την εφαρμογή καραντίνας κατά την είσοδο σε άλλη χώρα. Αυτό μπορεί να εκληφθεί ως μια έμμεση πίεση στους πολίτες να εμβολιαστούν για να μη βρεθούν μόνον οι εμβολιασμένοι σε ένα πιο ευνοϊκό περιβάλλον. Οι πολίτες έδωσαν την γνώμη τους για το αν ο μη εμβολιασμός θα πρέπει να συνεπάγεται κοινωνικό ή/και επαγγελματικό περιθώριο. Η κατανομή φαίνεται στον πίνακα και στο γράφημα.

Πιστεύεις ότι όσοι δεν εμβολιαστούν θα βρεθούν σε κοινωνικό και/ή εργασιακό περιθώριο στο κοντινό μέλλον;	
Ναι-Σίγουρα	24,3%
Ίσως-Πιθανόν	62,6%
Όχι	13,0%



⁵⁴ Ο Κυρ. Μητσοτάκης προτείνει πιστοποιητικό εμβολιασμού, <https://www.naftemporiki.gr/story/1679606/o-kur-mitsotakis-proteinei-pistopoiitiko-emboliasmou> Τρίτη, 12 Ιανουαρίου 2021



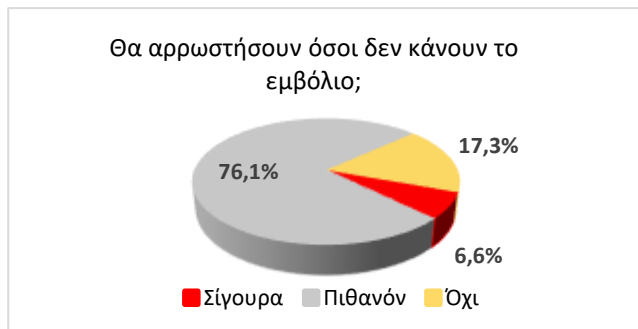
Μόνο το 13% των πολιτών δεν θεωρεί σωστό να διαχωριστούν οι πολίτες, όχι μόνον της Ελλάδας, σε εμβολιασμένους και μη εμβολιασμένους με ότι αυτό συνεπάγεται. Το 24,3% είναι απολύτως βέβαιοι ότι πρέπει να συμβεί, ενώ το μεγαλύτερο μέρος (62,6%) πιστεύει ίσως πρέπει να συμβεί ανάλογα με τις περιστάσεις χωρίς όμως να είναι απολύτως βέβαιοι.

Η IATA⁵⁵ σε δελτίο τύπου της 19 Ιανουαρίου 2021 γράφει: "Η Διεθνής Ένωση Αερομεταφορών (IATA) προέτρεψε όλα τα μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης να υποστηρίξουν μια πρωτοβουλία του Έλληνα πρωθυπουργού Κυριάκου Μητσοτάκη και να συμφωνήσουν σε ένα κοινό ψηφιακό ευρωπαϊκό πιστοποιητικό εμβολιασμού COVID-19 που θα επιτρέπει σε όσους έχουν εμβολιαστεί να ταξιδεύουν ελεύθερα εντός της Ευρώπης χωρίς τεστ COVID-19"⁵⁶. Τα στοιχεία αυτά συγκλίνουν στο συμπέρασμα ότι οι εμβολιασμένοι θα έχουν κάποια πλεονεκτήματα έναντι των μη εμβολιασμένων τουλάχιστο στον τομέα των ταξιδιών και της καραντίνας κατά την είσοδο σε άλλη χώρα.

Αποτελεσματικότητα των εμβολίων

Τίθεται έντονα το ερώτημα τί θα συμβεί σε όσους δεν εμβολιστούν. Θα αρρωστήσουν; Θα είναι πιο ευάλωτοι από τους εμβολιασμένους; Οι απόψεις των πολιτών διακρίνονται από αβεβαιότητα. Οι απόλυτες απόψεις είναι πολύ λίγες. Μόλις το 6,6% πιστεύει με βεβαιότητα ότι θα αρρωστήσουν (και επειδή θα αρθούν τα μέτρα προστασίας) και το 17,3%, δηλαδή τριπλάσιοι, ότι δεν θα αρρωστήσουν αφενός μεν λόγω της ανοσίας που θα έχει δημιουργηθεί σε αυτούς που θα έχουν εμβολιαστεί, αφετέρου δε λόγω του ότι υπάρχει υπερβολή στην επικινδυνότητα του ιού. Το μεγαλύτερο μέρος των πολιτών βρίσκεται σε αβεβαιότητα. Το 76,1%, δηλαδή τρία άτομα στα τέσσερα, δεν ξέρουν τί θα συμβεί, αλλά θεωρούν πιθανή την ίωση σε περίπτωση μη εμβολιασμού.

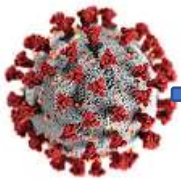
Θα αρρωστήσουν όσοι δεν εμβολιαστούν	
Σίγουρα	6,6%
Πιθανόν	76,1%
Όχι	17,3%



- Από το 6,6% των ατόμων του δείγματος που θεωρούν ότι είναι **βέβαιο ότι θα αρρωστήσει** όποιος δεν θα έχει εμβολιαστεί, το 53,8% θα έχει εμβολιαστεί το ίδιο και το 12,6% θα συμβουλευθεί κάποιον ειδικό. Δηλαδή το 66,4% είναι θετικό στον εμβολιασμό για τον εαυτό του, ενώ το 11,0% δεν θα εμβολιαστεί το ίδιο και το 22,3% πιθανόν να εμβολιαστεί, αν και θεωρεί ότι όποιος δεν εμβολιαστεί θα αρρωστήσει.
- Από το 76,1% των ατόμων του δείγματος που θεωρούν ότι είναι **πιθανό να αρρωστήσει** όποιος δεν θα έχει εμβολιαστεί, το 28,3% θα έχει εμβολιαστεί το ίδιο και το 27,9% θα συμβουλευθεί κάποιον ειδικό. Δηλαδή το 56,2% είναι θετικό στον εμβολιασμό για τον εαυτό του και θεωρεί ότι όποιος δεν εμβολιαστεί κινδυνεύει να αρρωστήσει. Επίσης το 26,7% είναι πιθανό να εμβολιαστεί και το 17,2% δηλώνει ότι δεν θα εμβολιαστεί.
- Από το 17,3% των ατόμων του δείγματος που θεωρούν ότι **δεν θα αρρωστήσει** όποιος δεν θα έχει εμβολιαστεί, το 6,5% θα έχει εμβολιαστεί το ίδιο και το 25,7% θα συμβουλευθεί κάποιον ειδικό. Δηλαδή το 32,2% είναι θετικό στον εμβολιασμό για τον εαυτό του και θεωρεί ότι όποιος δεν εμβολιαστεί δεν κινδυνεύει να αρρωστήσει. Επίσης το 19,0% είναι πιθανό να εμβολιαστεί και

⁵⁵ International Air Transport Association

⁵⁶ Μετάφραση δική μας. Σημ.: Σε περίπτωση διαφορετικής αντίληψης μεταξύ του Ελληνικού και Αγγλικού κειμένου υπερίσχυει το Αγγλικό. Το πρωτότυπο κείμενο είναι: "The International Air Transport Association (IATA) urged all branches of the European Union to support an initiative from Greek Prime Minister Kyriakos Mitsotakis to agree a common digital European COVID-19 vaccination certificate that would enable those who are vaccinated to travel freely within Europe without COVID-19 testing". <https://www.iata.org/en/pressroom/pr/2021-01-19-03/>



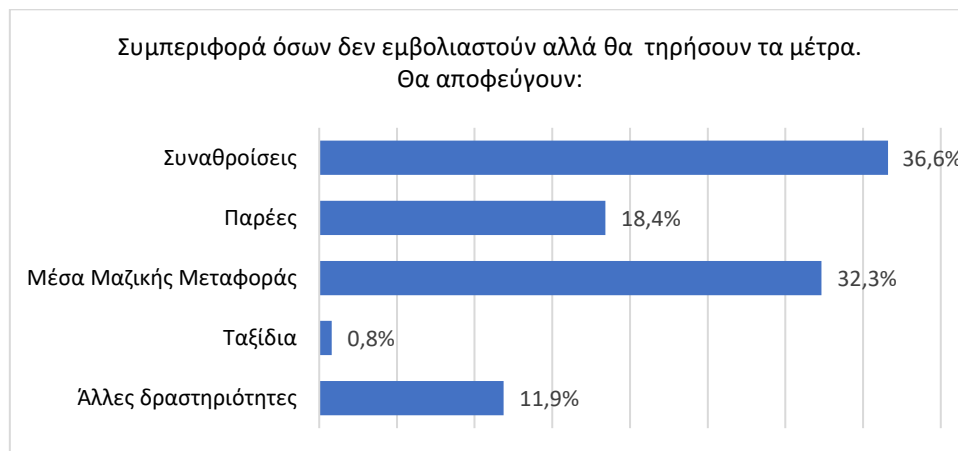
το 48,9% δηλώνει ότι δεν θα εμβολιαστεί. Κυρίαρχη τιμή είναι το 48,9% που δηλώνει ότι ούτε το ίδιο θα εμβολιαστεί και γιατί ίσως πιστεύει ότι δεν θα αρρωστήσουν όσοι δεν θα εμβολιαστούν.

Τήρηση μέτρων προστασίας από όσους δεν θα εμβολιαστούν

Από τα 5105 άτομα που ανταποκρίθηκαν στη σχετική ερώτηση, τα 1127 άτομα (το 22,1%) δήλωσαν ότι δεν θα εμβολιαστούν (δείτε προηγούμενη σχετική παράγραφο) και από αυτούς το 33,2%, ένας στους τρεις δηλαδή, δηλώνει ότι δεν θα τηρήσει ούτε τα μέτρα προστασίας και πρόληψης. Η απόφαση τους είναι απόρροια της θέσης τους ότι δεν υπάρχει κίνδυνος από τον κορονοϊό. Η θέση αυτή είναι ένδειξη κοινωνικής ανευθυνότητας γιατί ανεξάρτητα από το τί θα υποστεί ο ίδιος, παραγνωρίζει και αδιαφορεί για το ενδεχόμενο να επιμολύνει άλλους που πιθανόν κάποιοι από αυτούς να ασθενήσουν βαριά ή να μην τα καταφέρουν και να αποβιώσουν.

Το θετικό είναι ότι οι υπόλοιποι 66,8%, αν και δεν θα εμβολιαστούν οι ίδιοι, θα απέχουν από δραστηριότητες που ενδεχομένως φέρουν σε κίνδυνο άλλους ανθρώπους, συγγενείς, γνωστούς και φίλους ή τυχαίες συναντήσεις και συναναστροφές.

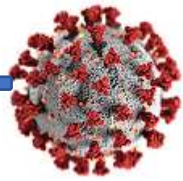
Συμπεριφορά όσων δεν εμβολιαστούν αλλά θα τηρήσουν τα μέτρα. Θα αποφεύγουν:	
Συναθροίσεις	36,6%
Παρέες	18,4%
Μέσα Μαζικής Μεταφοράς	32,3%
Ταξίδια	0,8%
Άλλες δραστηριότητες	11,9%



Η κατανομή αυτής της παραγράφου μας δίνει στοιχεία και για την κοινωνική φοβία του πληθυσμού. Για παράδειγμα, οι συναθροίσεις είναι η δραστηριότητα που θα την αποφεύγει το 36,6% των ατόμων που δεν θα εμβολιαστούν (εκτός από αυτούς που δεν θα τηρούν κανένα μέτρο). Στο ποσοστό αυτό πρέπει να προστεθεί και το 18,4% που θα αποφεύγει τις παρέες, άρα το 55,0% θα αποφεύγει τον συνωστισμό και τον συγχρωτισμό. Το 32,3% θα αποφεύγει τα ΜΜΜ τα οποία θεωρεί ως τόπο μεγάλου κινδύνου μόλυνσης. Τα ταξίδια με ποσοστό 0,8% δεν είναι εκείνα που απασχολούν σοβαρά τους πολίτες που δεν θα εμβολιαστούν.

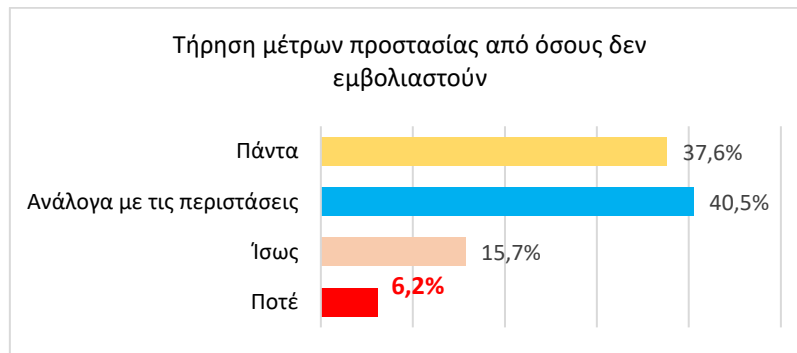
Τήρηση μέτρων προστασίας από όσους θα εμβολιαστούν

Από τα 5105 άτομα που ανταποκρίθηκαν στην ερώτηση αν θα εμβολιαστούν, το 26,3% (1342 άτομα) δήλωσαν κατηγορηματικά ότι θα εμβολιαστούν (δείτε προηγούμενη σχετική παράγραφο) και από αυτούς το 37,6% δηλώνει ότι θα τηρήσει και τα μέτρα προστασίας και πρόληψης. Η απόφαση αυτή είναι απόρροια της θέσης τους ότι υπάρχει σοβαρός κίνδυνος από τον κορονοϊό και γιατί θα



τηρούν τα μέτρα ακόμα και αν εμβολιαστούν. Ένα μεγάλο ποσοστό, (40,5%), δηλώνει ότι ανάλογα με τις περιστάσεις θα τηρεί τα μέτρα⁵⁷ για παράδειγμα θα τα τηρεί στα ΜΜΜ, σε παρέες και όπου αλλού τον κρίνει ότι είναι απαραίτητο. Συνολικά ένα 78,1% δηλώνει θετική στάση για την τήρηση των μέτρων και ένα 6,2% δηλώνει απόλυτη άρνηση. Το 6,2% είναι μεν μικρό ποσοστό, όχι όμως ευκαταφρόνητο γιατί αν προβληθεί στο σύνολο των κατοίκων της χώρας σημαίνει ότι περισσότεροι από 580.000⁵⁷ άτομα θα έχουν μεν εμβολιαστεί αλλά δεν θα τηρούν τα μέτρα προφύλαξης και προστασίας, κάτι που η επιστημονική κοινότητα δεν το συνιστά. Βέβαια υπάρχουν και ειδικοί επιστήμονες που θεωρούν ότι με το εμβόλιο δεν θα είναι απαραίτητα τα μέτρα προστασίας.⁵⁸

Αν κάνεις το εμβόλιο, θα τηρείς τα μέτρα προστασίας;	
Πάντα	37,6%
Ανάλογα με τις περιστάσεις	40,5%
Ίσως	15,7%
Ποτέ	6,2%



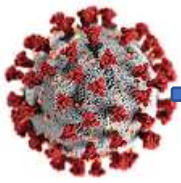
⁵⁷ Σύμφωνα με την ΕΛΣΤΑΤ ο πληθυσμός μέχρι 14 χρόνων στην Ελλάδα (απογραφή του 2011) ήταν 1.569.268 και μέχρι 9 χρονών 1.049.839. Με μη ασφαλή υπολογισμό, ο πληθυσμός 0-11 χρονών που είναι έρευνας εκτιμάται σε 1.300.000, δηλαδή το 13% περίπου συνόλου του πληθυσμού. Αν στο πλήθος αυτό προσθέσουμε και το 13% του 1.500.000 που εκτιμούνται οι αλλοδαποί στη χώρα, ο πληθυσμός της έρευνας στον οποίο αναφέρεται ο εμβολισμός είναι περίπου 9.500.000 άτομα (11.500.000-1.300.000-200.000), οπότε οι εμβολιασμένοι που δεν θα τηρούν τα μέτρα θα είναι περίπου 580.000 άτομα. https://www.statistics.gr/documents/20181/1210503/A1602_SAM01_DT_DC_00_2011_03_F_GR.pdf/e1ac0b1c-8372-4886-acb8-d00a5a68aabe

⁵⁸ "Τα μέτρα ατομικής προστασίας θα τα ξεφορτωθούμε, όταν δούμε τα νούμερα να πέφτουν δραματικά. Ίσως από τον Μάιο και μετά". Μαγιorkίνης Γκίκας, Επίκουρος Καθηγητής στο Τμήμα Υγιεινής & Επιδημιολογίας της Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων του Υπουργείου Υγείας. ΑΠΕ-ΜΠΕ 9-1-2021.

Μέρος Σ: Συμπεράσματα - Επίλογος

Τα βασικά συμπεράσματα της παρούσας έρευνας-μελέτης είναι τα εξής:

- Οι Έλληνες ενημερώνονται για τον κορονοϊό SARS-CoV-2 και την πανδημία COVID-19: 62% από το διαδίκτυο, 20% από τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης και 18
- % από Τηλεόραση/ραδιόφωνα/εφημερίδες/ περιοδικά, και, το 70% θεωρούν δε ότι είναι καλά έως πολύ καλά ενημερωμένοι.
- Μόνον ένας στους τέσσερις εμπιστεύεται τις ειδήσεις και πληροφορίες που δέχεται και δυο στους τέσσερις αμφιβάλλουν για την εγκυρότητά τους.
- Οι μισοί εμπιστεύονται τους ειδικούς και τους παράγοντες της πολιτείας σε ότι εισηγούνται και ανακοινώνουν, σχεδόν οι υπόλοιποι τους εμπιστεύονται με ενδοιασμούς και ελάχιστοι (6%) δεν τους εμπιστεύονται.
- Πέντε στους δέκα δεν πιστεύουν τις φήμες που κυκλοφορούν, τέσσερις στους δέκα τις αμφισβητούν και ένας στους δέκα τις πιστεύει.
- Στους δέκα Έλληνες οι τέσσερις θεωρούν ως κύριο αίτιο της διασποράς τις εκδηλώσεις, γάμους, κηδείες, διασκέδαση, συγκεντρώσεις, οι τρεις στους δέκα τα μέσα μαζικής μεταφοράς, οι δυόμισι τον τουρισμό και μισός τα καταστήματα και την αγορά.
- Δυο στους τέσσερις δεν πιστεύουν ότι οι θάνατοι που ανακοινώνονται ότι ανήκουν στον κορονοϊό και την πανδημία είναι αληθείς, μόνον ένας στους τέσσερις το πιστεύει.
- Το 7% των πολιτών έχει μολυνθεί/αρρωστήσει από τον κορονοϊό, ποσοστό που είναι το 6-πλάσιο αυτού που ανακοινώνει ο ΕΟΔΥ.
- Σε κάθε 74 άτομα υπάρχει ένας φορέας του ιού που ενσυνείδητα ή ασυνείδητα (ασυμπτωματικός) κυκλοφορεί ανάμεσα στους άλλους ανθρώπους.
- Ένας στους τρεις Έλληνες έχει κάνει τουλάχιστο μια φορά το τεστ.
- Τρεις τους τέσσερις θεωρούν τις αποστάσεις, την μάσκα και την ατομική υγιεινή ως τα κύρια μέτρα προφύλαξης και πρόληψης.
- Το 2,5% των πολιτών δεν τηρεί κανένα μέτρο προφύλαξης. Πολλοί πολίτες δεν προσέχουν και ακουμπούν με γυμνά δάκτυλα και χέρια τα ATM, POS, ασανσέρ, χειρολαβές πορτών, λαβές και κολόνες λεωφορείων και τρένων καθώς και καρότσια και καλάθια στα καταστήματα.
- Το 4% ΔΕΝ αισθάνεται απολύτως ασφαλές ακόμα και όταν τηρεί όλα τα μέτρα προστασίας. **Στην πλειοψηφία τους οι πολίτες είναι θυμωμένοι και ζητούν από την πολιτεία να επιβάλλει αυστηρούς κανόνες σεβασμού και τήρησης των μέτρων.**
- Ένας στους πέντε θεωρεί τα μέτρα προστασίας και πρόληψης που λαμβάνει η πολιτεία ακατάλληλα.
- Περίπου οι μισοί πολίτες προσέχουν πολύ να μην "κολλήσουν" συγγενείς και φίλους στην περίπτωση που είναι οι ίδιοι ασυμπτωματικοί φορείς, και, ένας στους πέντε δεν προσέχει καθόλου.
- Το 1,6% δεν πρόκειται να ενημερώσει κανέναν σε περίπτωση που θα μολυνθεί από τον ιό.
- Το 3% των πολιτών δεν θα έκανε τίποτα αν εμφάνιζε συμπτώματα ίωσης και θα περίμενε την εξέλιξη, το 36% θα έμενε σε οικειοθελή καραντίνα και το 60% θα έκανε το τεστ ή θα πήγαινε σε νοσοκομείο για τα περαιτέρω.
- Το 90% θεωρεί ότι η ατομική ευθύνη παίζει μεγάλο ρόλο στην εξάπλωση της πανδημίας ενώ το 1% δεν θεωρεί ότι οι πολίτες έχουν οποιαδήποτε ευθύνη.
- Ένας στους πέντε πολίτες δηλώνει πως δεν θα εμβολιαστεί, ένας στους τέσσερις ότι θα εμβολιαστεί χωρίς δεύτερη σκέψη και οι δυο στους τέσσερις ότι για διάφορους λόγους θα συμβουλευτούν κάποιους ειδικούς.



- Τέσσερις στους πέντε Έλληνες δεν εμπιστεύονται το εμβόλιο, κύρια γιατί είναι καινούργιο και νέας τεχνολογίας.
- Ένας στους τέσσερις πιστεύει ότι θα υπάρξουν παρενέργειες και μάλιστα σοβαρές, ενώ δυο στους τέσσερις πιστεύουν πως οι παρενέργειες θα είναι ήπιες.
- Ένας στους τέσσερις πιστεύει ότι όσοι δεν εμβολιαστούν θα βρεθούν σε κοινωνικό και εργασιακό περιθώριο.
- Το 7% θεωρεί ότι όποιος δεν εμβολιαστεί θα αρρωστήσει.
- Το 55% αυτών που δεν θα εμβολιαστούν θα αποφεύγει παρέες και συναθροίσεις και το 32% τα μέσα μαζικής μεταφοράς.
- Το 38% όσων εμβολιαστούν θα συνεχίσουν να τηρούν τα μέτρα προφύλαξης και προστασίας.
- Τρεις στους τέσσερις πολίτες πιστεύουν ότι η Ελλάδα αντιμετωπίζει την κρίση της πανδημίας απολύτως ή μερικώς καλύτερα από άλλες χώρες.

Παραμένουμε στη διάθεση κάθε ενδιαφερόμενου επιστήμονα ή φορέα να εκτιμήσουμε και να του αποστείλουμε οποιοδήποτε πιο εξειδικευμένο στοιχείο θελήσει από τη βάση δεδομένων της έρευνας, αρκεί να μας στείλει το ερώτημά του στο email: mglamb@uniwa.gr.

Όλες οι μελέτες θα βρίσκονται αναρτημένες στη σελίδα του Τμήματος Μηχανικών Βιοϊατρικής της Σχολής Μηχανικών του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής bme.uniwa.gr και στη σελίδα του επιβλέποντος καθηγητή users.uniwa.gr/mglamb (Researches-Studies).

Σε επόμενο τεύχος αναλύονται τα στοιχεία για την τηλεργασία, την τηλεκπαίδευση και των ψυχολογικών επιδράσεων που δημιουργήθηκαν και δημιουργούνται από τα μέτρα προστασίας και προφύλαξης που λαμβάνονται.

Άλλες Έρευνες-Μελέτες

Έχουν αναρτηθεί στη σελίδα του επιβλέποντος καθηγητή: users.uniwa.gr/mglamb (Researches-Studies) και αυτές του 2019 και στη σελίδα του Τμήματος Μηχανικών Βιοϊατρικής, της Σχολής Μηχανικών του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής: bme.uniwa.gr.

2015 Τί θα ψηφίσουν οι φοιτητές στις εκλογές του Ιανουαρίου 2015 και γιατί.

2015 Ικανοποίηση των φοιτητών από τη σίτισή τους στα εστιατόρια του ΤΕΙ Αθήνας.

2016 Προτιμούν οι φοιτητές τις εξετάσεις με ελεύθερα βοηθήματα;

2019 Εθισμός των νέων στο αλκοόλ.

2019 Εθισμός των νέων σε καπνικά προϊόντα.

2019 Εθισμός των νέων σε ηλεκτρονικές συσκευές.

2019 Εθισμός των νέων σε τυχερά παιχνίδια.

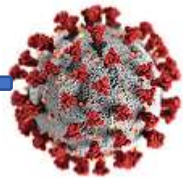
Υπό δημοσιοποίηση

2020 Βία και εκφοβισμός στην Ελληνική κοινωνία.

2020 Πρόωρη εγκατάλειψη της εκπαίδευσης στην Ελλάδα.

2020 Χρήση και εθισμός των Ελλήνων στα ναρκωτικά.

2021 Τηλεργασία, τηλεκπαίδευση και ψυχολογικές επιπτώσεις από την COVID-19 στην Ελλάδα.

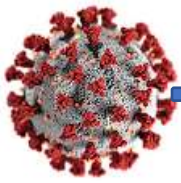


COVID-19 in Greece: The Reaction of Greek Society - The Vaccination

Part F: Conclusions – Epilogue

The main conclusions of this survey are the following:

- Greeks are being informed about the coronavirus SARS-CoV-2 and the pandemic COVID-19: 62% from the internet, 20% from social media and 18% from TV/radio/newspapers/magazines. 70% of them think they are well to very well informed.
- Only one in four trusts the news and the information they receive and two in four doubt their validity.
- Half of the people trust the experts and the state agents in what they announce and suggest. Almost all the rest trust them but with doubts and only a few (6%) do not trust them.
- Five out of ten do not believe in conspiracy theories and rumors, four out of ten dispute them and only one in ten believes them.
- In every one hundred Greeks, forty consider social events, weddings, funerals, entertainment, gatherings as the main cause of the dispersion, thirty the public transport, twenty-five the tourism and five the shops and the market.
- Two out of four do not believe that the deaths reported to be caused by the coronavirus and the pandemic are true. One in four believes the other way.
- Seven percent of the citizens is infected/sicked with the coronavirus, a percentage that is 6 times higher than what the National Public Health Organization (EODY) announces.
- In every 74 people there is a carrier of the virus that consciously or not (asymptomatic) lives and works among other people.
- One in three Greeks has taken the test for SARS-CoV-2 at least once.
- Three out of four consider masks, personal hygiene and keeping distances as the main precautions and prevention measures.
- Two point five percent of citizens do not keep any precautionary measures. Many citizens do not pay attention and touch with bare fingers and hands the ATMs, POS, elevators, door handles, bus and train handles and baskets in supermarkets and shops.
- Four percent DO NOT feel completely safe even when taking all protective actions. The majority of the Citizens are angry and want the state to impose strict rules and increase the controls of compliance with the rules and safety measures.
- One in five people considers the protection and prevention measures taken by the state as inappropriate.
- About half of the citizens are very careful not to transmit the virus to relatives and friends in the case that they are asymptomatic, and one in five is not careful at all.
- One point six percent will not inform anyone if they catch the virus.
- Three percent of citizens would do nothing if they showed symptoms of the virus and waited for the progression, thirty six percent would remain in voluntary quarantine and sixty percent would take the test or go to a hospital for further treatment.
- Ninety percent believe that individual responsibility plays a big role in the spread of the pandemic while one percent believe that citizens have no responsibility.
- One in five citizens say they will not be vaccinated, one in four that they will be vaccinated without a second thought and two in four that for various reasons they will consult a specialist first.
- Four out of five Greeks do not trust the vaccine, mainly because it is new and of new technology.



- One in four believes that there will be side effects and even serious, while two in four believe that the side effects will be mild.
- One in four believes that those who are not vaccinated will find themselves on the social and work margin.
- Seven percent believe that anyone who is not vaccinated will get sick.
- Fifty five percent of those who will not be vaccinated will avoid groups of people and gatherings and thirty two percent will avoid public transport.
- Thirty eight percent of the vaccinated will continue to follow the precautionary and protection measures.
- Three out of four citizens believe that Greece is facing the pandemic crisis completely or partially better than other countries.

We remain at the disposal of any interested scientist or body to send him any more specialized information he wants from the research/survey database, as long as he sends us his question to the email: mglamb@uniwa.gr.

All studies/surveys will be posted on the page of the Department of Biomedical Engineering of the School of Engineering of the University of West Attica bme.uniwa.gr and on the Supervisor's page users.uniwa.gr/mglamb (Research-Studies).

The next issue analyzes the data on teleworking, distance learning and the psychological effects that have been created and are being created by the protection and precautionary measures taken.

Other Researches-Studies [Published and uploaded in: users.uniwa.gr/mglamb (Researches-Studies) and these of 2019 in: bme@uniwa.gr]

- 2015 What students will vote on the national election of the January 25th and why.
- 2015 Students' satisfaction from their feeding at the Restaurants of the TEI of Athens.
- 2016 Do students prefer to write exams with open books or not?
- 2019 Young people's addiction to alcohol.
- 2019 Young people's addiction to tobacco products.
- 2019 Young people's addiction to electronic devices.
- 2019 Young people's addiction to gambling.

Under publication

- 2020 Violence, intimidation and bullying in Greek Society.
- 2020 Early school leaving in Greece.
- 2020 Drug use and addiction in Greece.
- 2021 Teleworking, distance learning and the psychological effects from Covid-19 in Greece.