



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Εθνικόν και Καποδιστριακόν
Πανεπιστήμιον Αθηνών
— ΙΔΡΥΘΕΝ ΤΟ 1837 —

ΣΧΟΛΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ

ΤΜΗΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ

Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών

«ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ»

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**«ΟΙ ΨΥΧΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΚΑΙ Η
ΑΙΣΧΡΟΚΕΡΔΕΙΑ, ΠΑΡΑΜΕΤΡΟΙ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΠΙΡΡΟΗΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ
ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ Covid-19»**

ΑΝΔΡΕΑΣ ΕΥΣΤΑΘΙΟΥ

ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ ΥΦΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ

ΑΘΗΝΑ ΜΑΡΤΙΟΣ, 2022

*«Ανδρέας Ευσταθίου», «Οι ψυχικές επιπτώσεις και η
αισχροκέρδεια ,παράμετροι κοινωνικής επιρροής κατά την διάρκεια της Πανδημίας
Covid-19» «Διπλωματική Εργασία»*

Η παρούσα Εργασία καθώς και τα αποτελέσματά αυτής, αποτελούν συνιδιοκτησία του ΕΚΠΑ και του φοιτητή, ο καθένας από τους οποίους έχει το δικαίωμα ανεξάρτητης χρήσης, αναπαραγωγής και αναδιανομής τους (στο σύνολο ή τμηματικά) για διδακτικούς και ερευνητικούς σκοπούς, σε κάθε περίπτωση αναφέροντας τον τίτλο και το συγγραφέα της Εργασίας καθώς και το όνομα του ΕΚΠΑ όπου εκπονήθηκε.

*«Ανδρέας Ευσταθίου», «Οι ψυχικές επιπτώσεις και η
αισχροκέρδεια ,παράμετροι κοινωνικής επιρροής κατά την διάρκεια της Πανδημίας
Covid-19» «Διπλωματική Εργασία»*



**«Οι ψυχικές επιπτώσεις και η αισχροκέρδεια, παράμετροι
κοινωνικής επιρροής κατά την διάρκεια της Πανδημίας
Covid-19»**

ΑΝΔΡΕΑΣ ΕΥΣΤΑΘΙΟΥ

Επιβλέπων Καθηγητής:

ΙΩΑΝΝΗΣ ΥΦΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ

«Καθηγητής Οικονομικών της Υγείας και Κοινωνικής Πολιτικής του
Τμήματος Πολιτικής Επιστήμης και Δημόσιας Διοίκησης ΕΚΠΑ»

Αθήνα, Μάρτιος 2022

*«Ανδρέας Ευσταθίου», «Οι ψυχικές επιπτώσεις και η αισχροκέρδεια
, παράμετροι κοινωνικής επιρροής κατά την διάρκεια της Πανδημίας Covid-19»
«Διπλωματική Εργασία»*

*«Αφιέρωση
στην Μητέρα μου Σοφία Ευσταθίου»*

Περίληψη

Η πανδημία COVID-19 έχει επηρεάσει σημαντικά τον παγκόσμιο πληθυσμό οδηγώντας σε ψυχολογικές και κοινωνικές αλλαγές μεταξύ των ατόμων.

Οι πιο σημαντικές επιπτώσεις είναι η ψυχολογική δυσφορία που εκδηλώνεται με την μορφή άγχους, κατάθλιψης, στρες, αϋπνίας, αυξημένης χρήσης ουσιών ή άλλων συμπτωμάτων.

Παράλληλα παρατηρείται μεγάλη αύξηση των τιμών των προϊόντων, που οφείλεται στο νόμο προσφοράς και ζήτησης. Η αύξηση των τιμών, ειδών βασικής ανάγκης για την πανδημία COVID-19, όπως μάσκες, αντισηπτικά καταγράφηκε, πάνω από 500%. Αυτό το φαινόμενο δεν δικαιολογείται ηθικά, και για αυτό οι κυβερνητικές ομάδες ελέγχου τιμών για να προστατέψουν τους καταναλωτές επέβαλαν ειδική νομοθεσία. Επίσης καταγράφονται με λεπτομέρεια όλες οι τηλεφωνικές κλήσεις, οι οποίες αφορούσαν αισχροκέρδεια και διαβιβάστηκαν στις αντίστοιχες υπηρεσίες της περιφέρειας.

Οι παραπάνω καταγραφές, έγιναν μέσω ειδικής πλατφόρμας τηλεφωνικής, ενός τηλεφωνικού κέντρου το οποίο είχε όλες τις προϋποθέσεις καταγραφής αλλά και ανάλυση των συγκεκριμένων δεδομένων. Το τηλεφωνικό κέντρο 1110 είναι σημαντικό και η εμπέλεια του σε όλη την Ελληνική επικράτεια ήταν εξαιρετικά καλή. Σε κάθε περίπτωση όλες οι παράμετροι που αφορούσαν τα προσωπικά δεδομένα των ανθρώπων, οι οποίοι τηλεφωνούσαν, είτε για ψυχολογικές επιπτώσεις, είτε για καταγγελία αισχροκέρδειας διαφυλάχθηκαν με την εφαρμογή του GDPR.

Σκοπός της παρούσας έρευνας, είναι να παρουσιάσει μία οπτική γωνία για τον ψυχολογικό αντίκτυπο του COVID-19 στον γενικό πληθυσμό και τις διάφορες παρεμβάσεις που δημιουργήθηκαν, για την ψυχολογική υποστήριξη του, αλλά και επίσης τα κρούσματα αισχροκέρδειας τα οποία συνέβησαν εκείνη την περίοδο.

Λέξεις – Κλειδιά

Πανδημία, ψυχολογικές επιπτώσεις, αισχροκέρδεια, Covid-19

Abstract

The COVID-19 pandemic has significantly affected the world's population leading to psychological and social changes among individuals.

The most important effects are psychological distress that manifests itself in the form of anxiety, depression, stress, insomnia, increased substance use or other symptoms.

At the same time, there is a large increase in product prices, due to the law of supply and demand. The increase in prices of essential items for the COVID-19 pandemic, such as masks, and antiseptics were recorded, at over 500%. This phenomenon is not morally justified, which is why government price control teams have enacted special legislation to protect consumers. Also recorded in detail are all telephone calls, which involved profiteering and were forwarded to the respective services of the region.

The above recordings were made through a special telephone platform, a call centre which had all the conditions for recording and analysis of specific data. The call centre 1110 is important and its reach throughout Greece was extremely good. In each case, they have seized it, despite obstacles we can scarcely imagine. "

This study aims to present a perspective on the psychological impact of COVID-19 on the general population and the various interventions that were created, for its psychological support, and the cases of profiteering that occurred at that time.

Keywords

Pandemic, psychological effects, profiteering, Covid-19

Περιεχόμενα

Περίληψη	v
Abstract	vi
ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ	vii

ΕΙΣΑΓΩΓΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

1. Εισαγωγή.....	1
2. Μεθοδολογία της έρευνας	3
2.1.Ερευνητική πρόταση.....	3
2.2.Στόχος.....	3
2.3.Ερευνητικά ερωτήματα.....	3
2.4.Είδος έρευνας.....	4
2.5.Ερευνητικό εργαλείο.....	4
2.6.Αναγκαιότητα συγγραφής της εργασίας	4

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1°.....	5
------------------	---

1.ΟΙ ΨΥΧΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID-19

1.1.Εισαγωγή.....	5
1.2.Είδη ψυχικών επιπτώσεων λόγω COVID-19.....	5
1.2.1.Ψυχικές παράμετροι του φόβου	5
1.2.2.Ψυχικές διαταραχές.....	8
1.2.3.Αλλαγές σε κοινωνικο-επαγγελματικό περιβάλλον.....	10
1.2.4.Αύξηση της ενδοοικογενειακής βίας	10
1.2.5. Η μοναξιά ως παράγοντας κοινωνικής επιρροής λόγω πανδημίας...11	

«Ανδρέας Ευσταθίου», «Οι ψυχικές επιπτώσεις και η αισχροκέρδεια
, παράμετροι κοινωνικής επιρροής κατά την διάρκεια της Πανδημίας Covid-19»
«Διπλωματική Εργασία»

1.2.6.Εντοπισμός του συναισθήματος της μοναξιάς μεταξύ των εργαζομένων στον τομέα της υγείας.....	12
1.2.7.Νόημα στη ζωή των ανθρώπων	14
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2°	16
2. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΤΙΚΗ ΤΙΜΟΛΟΓΗΣΗ ΒΑΣΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ.....	16
2.1.Εισαγωγή	16
2.2.Το πλαίσιο του ελέγχου τιμών στην Ευρωπαϊκή Ένωση	16
2.3.Επιβολή της νομοθεσίας περί ανταγωνισμού της Ευρωπαϊκής Ένωσης κατά των αυξήσεων των τιμών.	17
2.4.Τα άρθρα 101 και 102 για την καταπολέμηση των αθέμιτων τιμών αγοράς και πώλησης	17
2.5.Η έννοια της συλλογικής δεσπόζουσας θέσης μίας επιχείρησης	19
2.6.Πρότυπα αξιολόγησης των υπερβολικών τιμών.....	20
2.7.Το αποδεκτό επίπεδο περιθωρίου κέρδους	21
2.8.Διαταραχές στην παραγωγή και τις πωλήσεις προϊόντων των επιχειρήσεων κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19	22
2.9. Εκμετάλλευση των καταναλωτών μέσω εξατομικευμένης επικοινωνίας από επιχειρήσεις.....	24
2.9.1.Τι είναι η εξατομίκευση	24
2.9.2.Εξατομικευμένη επικοινωνία μάρκετινγκ (PMC).....	25
2.10.Τρόποι με τους οποίους η εξατομικευμένη επικοινωνία μάρκετινγκ εκμεταλλεύεται τους καταναλωτές.....	26
2.10.1.Διαδικτυακή στόχευση	26
2.10.2.Η ψυχολογική στόχευση.....	27
2.11.Κρούσματα κερδοσκοπίας στην ελληνική αγορά.....	28
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3°	28

3.ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ ΣΤΗΡΙΞΗ ΣΕ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΨΥΧΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΛΟΓΩ COVID - 19	29
3.1.Εισαγωγή	29
3.2. Συστήματα ψυχολογικής υποστήριξης	30
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4°	31
4.ΨΥΧΟΜΕΤΡΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΙΣΗ ΤΩΝ ΨΥΧΙΚΩΝ ΕΠΙΠΤΩΣΕΩΝ ΛΟΓΩ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID-19	31
4.1.Εισαγωγή	31
4.2.Έρευνα των Chandu, Marella και Pang (2020) με θέμα: «Μέτρηση του αντίκτυπου του COVID-19 στην ψυχική υγεία: Μια ανασκόπηση του πεδίου εφαρμογής των υπαρχουσών κλιμάκων»	32
4.3.Έρευνα των Reek et al. (2021) με θέμα: « Το ερωτηματολόγιο για την πανδημία ψυχικής υγείας COVID-19 (CoPaQ): ψυχομετρική αξιολόγηση και συμμόρφωση με αντίμετρα σε ψυχιατρικούς ασθενείς και μη κλινικά άτομα».....	34
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5°	36
5. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ - ΣΥΖΗΤΗΣΗ – ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	36
5.1. Αποτελέσματα.....	36
5.1.1 Στατιστική Ανάλυση.....	37
5.1.2 Ανάλυση Αποτελεσμάτων.....	37
5.2. Συζήτηση-Συμπεράσματα.....	68
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	72

Συντομογραφίες & Ακρωνύμια

ΔΝΤ	Διεθνές Νομισματικό Ταμείο
NCAs	Εθνικές Αρχές Ανταγωνισμού
ΣΛΕΕ	Συνθήκης για τη λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης
PMC	Project Management Contract
PTSD	Διαταραχή Μετατραυματικού Στρες
CoPaQ	Ερωτηματολόγιο για την Πανδημία Ψυχικής Υγείας του COVID-19
FCV-19S	Fear of Covid 19 Scale
HADS	Νοσοκομειακή κλίμακα άγχους και κατάθλιψης
PVDS	Κλίμακα αντιληπτής ευαλωτότητας στη νόσο
PHQ	Ερωτηματολόγιο υγείας ασθενή
BRS-T	Σύντομη κλίμακα ανθεκτικότητας στα Τουρκικά

1. ΕΙΣΑΓΩΓΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

1.Εισαγωγή

Η νέα ασθένεια του ανθρώπινου κορωνοϊού 2019 (COVID-19) αναφέρθηκε για πρώτη φορά στη Γουχάν της Κίνας το 2019 και στη συνέχεια εξαπλώθηκε παγκοσμίως, για να γίνει η πέμπτη τεκμηριωμένη πανδημία από την πανδημία γρίπης του 1918.

Μέχρι τον Σεπτέμβριο του 2021, σχεδόν δύο χρόνια μετά την πρώτη αναγνώριση του COVID-19, είχαν καταγραφεί περισσότερα από 200 εκατομμύρια επιβεβαιωμένα κρούσματα και πάνω από 4,6 εκατομμύρια ζωές χάθηκαν λόγω της νόσου (Bostoen & Van Acker, 2020).

Οι κυβερνήσεις σε όλο τον κόσμο αναγκάστηκαν να περιορίσουν τις μετακινήσεις των πολιτών με την εφαρμογή ακραίων μέτρων, όπως καραντίνες, lockdown, κοινωνική απομόνωση και τοπικό περιορισμό της μετακίνησης σε μια προσπάθεια καταπολέμησης της εξάπλωσης αυτής της θανατηφόρας ασθένειας. Τα μέτρα μετριασμού που έλαβαν οι χώρες είχαν ως αποτέλεσμα τεράστιες οικονομικές απώλειες σχεδόν σε κάθε κλάδο, σε κάθε χώρα καθώς επίσης επέφεραν τεράστιες ψυχολογικές συνέπειες (Matias, Dominski & Marks, 2020). Όπως και άλλες καταστάσεις έκτακτης ανάγκης για τη δημόσια υγεία, η πανδημία COVID-19 επηρεάζει την ψυχολογική κατάσταση του ατόμου βραχυπρόθεσμα καθώς και την ψυχική υγεία μακροπρόθεσμα (Liang et al., 2020).

Οι περιορισμοί που αποσκοπούν στην πρόληψη της εξάπλωσης του κορωνοϊού έχουν βαθιά αντίκτυπο στον τρόπο που ζούμε την καθημερινότητά μας κατ' επέκταση στην ψυχική μας υγεία. Υπήρχε ήδη μια έκτακτη ανάγκη ψυχικής υγείας πριν από την εμφάνιση του κορωνοϊού και η πανδημία ήρθε να την εδραιώσει περαιτέρω καθώς και να δημιουργήσει εκ νέου ανασφάλεια και οικονομική ανισότητα (Cannito et al., 2022). Η πανδημία του κορωνοϊού είχε αντίκτυπο και στις μικρές επιχειρήσεις. Οι Bartik et al. το 2020 πραγματοποίησαν μία έρευνα σε περισσότερες από 5.800 μικρές επιχειρήσεις μεταξύ, 28 Μαρτίου και 4 Απριλίου 2020. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι, ο κίνδυνος κλεισίματος συνδέθηκε αρνητικά με την αναμενόμενη διάρκεια της κρίσης, οι πωλήσεις έπεσαν κατακόρυφα, και οι επιχειρήσεις έγιναν οικονομικά εύθραυστες, το 48% των

μικρών επιχειρήσεων έκλεισαν, στην αρχή προσωρινά, ενώ το 40% των υπαλλήλων απολύθηκαν, δημιουργώντας μεγάλη ψυχική ανασφάλεια και άγχος στους απολυμένους.

Παράλληλα όμως η απότομη αναστάτωση που προκλήθηκε από την πανδημία έχει οδηγήσει σε δυσκολίες στην παραγωγή και διανομή βασικών προϊόντων μεγάλων επιχειρήσεων. Αυτό, με τη σειρά του, δημιούργησε ευκαιρίες στις εταιρείες να αυξήσουν σημαντικά τις τιμές αυτών των προϊόντων. Ενώ οι αυξήσεις των τιμών μπορεί να αντικατοπτρίζουν αυξήσεις στο κόστος της παραγωγής, μπορούν επίσης να αντικατοπτρίζουν εκμεταλλευτικές επιχειρηματικές πρακτικές, χωρίς να υπάρχει αντικειμενική αιτιολόγηση, αλλά αισχροκέρδεια σε βασικά είδη διαβίωσης, όπως τρόφιμα, απολυμαντικά, γάντια, νοσοκομειακές στολές κ.ά. Αυτό το τελευταίο είδος συμπεριφοράς μπορεί να δικαιολογήσει παρέμβαση των Αρχών Ανταγωνισμού (https://www.OECD.org/competition/Exploitative_pricing).

Η δομή της παρούσας εργασίας χωρίζεται ως εξής: Στο Εισαγωγικό μέρος το οποίο περιλαμβάνει την εισαγωγή του Θεωρητικού Μέρους και την Μεθοδολογία που ακολουθείται για την ανάλυση της εργασίας και στο Θεωρητικό μέρος που χωρίζεται στα εξής κεφάλαια: Στο πρώτο κεφάλαιο με θέμα: «ΟΙ ΨΥΧΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID-19» όπου παρατίθενται στοιχεία για τα είδη ψυχικών επιπτώσεων λόγω COVID-19, τις ψυχικές παραμέτρους του φόβου, τις Ψυχικές διαταραχές, τις αλλαγές στο κοινωνικο-επαγγελματικό περιβάλλον, την αύξηση της ενδοοικογενειακής βίας, την μοναξιά ως παράγοντα κοινωνικής επιρροής λόγω της πανδημίας, τον εντοπισμό του συναισθήματος της μοναξιάς μεταξύ των εργαζομένων στον τομέα της υγείας, και το ρόλο που διαδραματίζουν στην καθημερινή ζωή των ανθρώπων.

Στο δεύτερο κεφάλαιο με θέμα: «ΥΠΕΡΒΟΛΙΚΗ ΤΙΜΟΛΟΓΗΣΗ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ» όπου αναφέρονται η εκμεταλλευτική τιμολόγηση στην εποχή του COVID-19, οι οικονομικές κρίσεις και ο νόμος ανταγωνισμού, η εκμετάλλευση των καταναλωτών μέσω εξατομικευμένης επικοινωνίας από επιχειρήσεις, οι τρόποι με τους οποίους η εξατομικευμένη επικοινωνία μάρκετινγκ εκμεταλλεύεται τους καταναλωτές, η διαδικτυακή στόχευση, η ψυχολογική στόχευση, τα κρούσματα κερδοσκοπίας στην Ελληνική αγορά και πως η πανδημία έχει επηρεάσει την οικονομία και τις υψηλότερες τιμές

Στο τρίτο κεφάλαιο με θέμα: «ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΣΕ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΨΥΧΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΛΟΓΩ COVID – 19» δίδονται πληροφορίες για τον

επιπολασμό συμπτωμάτων άγχους και κατάθλιψης, ψυχολογικές παρεμβάσεις σε άτομα με ψυχικές διαταραχές, η ψυχολογική υποστήριξη αυτών, οι μηχανισμοί αντιμετώπισης και στο τέταρτο κεφάλαιο με θέμα: «Ψυχομετρική αξιολόγηση των ψυχικών επιπτώσεων λόγω της πανδημίας COVID -19» όπου παρουσιάζονται αποτελέσματα ερευνών που διεξήγαγαν ψυχομετρικές μετρήσεις λόγων του ιού.

Η εργασία ολοκληρώνεται με το πέμπτο Κεφάλαιο: «ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ - ΣΥΖΗΤΗΣΗ – ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ», όπου παρατίθενται πίνακες από το Κέντρο Επιχειρήσεων της Περιφέρειας Αττικής και του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών.

2. Μεθοδολογία της έρευνας

2.1.Ερευνητική πρόταση

Η πανδημία του COVID-19 επέφερε σοβαρές οικονομικές και κοινωνικές συνέπειες. Πρόσφατες έρευνες δείχνουν ότι η πανδημία πέρα από την κρίση της σωματικής υγείας ,προκάλεσε πληθώρα ψυχολογικών και ψυχικών κρίσεων. Περαιτέρω, παρουσιάστηκαν περιπτώσεις αισχροκέρδειας σε είδη βασικής ανάγκης (Giosa, 2020)

2.2.Στόχος

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι, να προσφέρει μια εννοιολογική ανάλυση του τρόπου με τον οποίο επηρεάστηκαν, η ατομική ψυχική υγεία και οι επιχειρηματικές συμπεριφορές μέσα στο κοινωνικό πλαίσιο του τρόπου ζωής, στην εποχή της πανδημίας του COVID-19.

2.3.Ερευνητικά ερωτήματα

1. Υπάρχει η κατάλληλη ψυχολογική στήριξη για την αντιμετώπιση των ψυχικών επιπτώσεων που προκαλούνται από την πανδημία του COVID-19;
2. Μπορεί η Ελληνική κυβέρνηση και οι κανονισμοί των Αρχών Ανταγωνισμού να προστατέψουν τους πολίτες από την αισχροκέρδεια που παρουσιάστηκε σε βασικά είδη διαβίωσης;

2.4.Είδος έρευνας

Η παρούσα εργασία είναι μία έρευνα που βασίζεται στην λειτουργία του Κέντρου Επιχειρήσεων της Περιφέρειας Αττικής και του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών και της

λήψης των πληροφοριών οι οποίες έχουν γίνει από την τηλεφωνική γραμμή 1110 του Κέντρου Επιχειρήσεων(ΚΕΠΙΧ)

2.5.Ερευνητικό εργαλείο

Για την συλλογή στοιχείων πραγματοποιήθηκε Ηλεκτρονική καταγραφή από το 1110 του Κέντρου Επιχειρήσεων, όλων των κλήσεων και ανάλυση επιμέρους των τηλεφωνημάτων που αφορούσαν τις ψυχολογικές επιπτώσεις και των τηλεφωνημάτων τα οποία αφορούσαν την αισχροκέρδεια. Η λειτουργία του τηλεφωνικού κέντρου ήταν 24ωρης βάσης και για τα ψυχολογικά θέματα, απαντούσαν ειδικοί ψυχολόγοι και εδίδοντο συγκεκριμένες οδηγίες. Η καταγραφή των αισχροκερδειών και καταγγελιών, έγιναν από ειδικά άτομα(agents) έτσι ώστε να διατηρείται πάντοτε σε κάθε περίπτωση το απόρρητο της τηλεφωνικής επαφής και η προσωπική προστασία των προσωπικών δεδομένων(GDPR) από το Κέντρο Επιχειρήσεων .

2.6.Αναγκαιότητα συγγραφής της εργασίας

Η πανδημία COVID-19 εξακολουθεί να βρίσκεται σε εξέλιξη. Ανησυχητικό είναι το γεγονός πως, παρά την επιτυχή ανάπτυξη των εμβολίων, δεν γνωρίζουμε πόσο καιρό ακόμα θα διαρκέσει και ποιες μακροπρόθεσμες επιπτώσεις θα αποφέρει. Η ιατρική ικανότητα για την πλήρη αντιμετώπιση αυτής της ασθένειας εξακολουθεί να είναι περιορισμένη. Έτσι θεωρείται αναγκαίο να παρατεθεί ένα συγκεντρωτικό πλαίσιο με τις ψυχικές επιπτώσεις στον πληθυσμό και το φαινόμενο της αισχροκέρδειας . Η παρούσα εργασία και η περαιτέρω έρευνα θα βοηθήσουν στην αντιμετώπιση αυτών των φαινομένων.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο

1.ΟΙ ΨΥΧΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID-19

1.1.Εισαγωγή

Έναν αιώνα μετά την Ισπανική γρίπη, η Ελλάδα βιώνει αυστηρούς κανονισμούς που επιβλήθηκαν για τον περιορισμό της εξάπλωσης του ιού COVID-19. Η πανδημία παρενέβη στην κοινωνική, οικογενειακή και επαγγελματική ζωή, στην εκπαίδευση, στις μεταφορές, στα ταξίδια και σε άλλες πτυχές της καθημερινής ζωής. Σύμφωνα με την έκθεση World Economic Outlook που δημοσίευσε το Διεθνές Νομισματικό Ταμείο (ΔΝΤ), το ποσοστό ανεργίας στην Ελλάδα αναμένεται να αυξηθεί κατά 5 μονάδες, από το 17,3% στο 22,3%, λόγω της πανδημίας. Ο αντίκτυπος στην ψυχική ευεξία λόγω της ακόλουθης οικονομικής κρίσης μπορεί να παραταθεί (Pappas, 2020).

Μια πανδημία αποτελεί κατάσταση έκτακτης ανάγκης για τη Δημόσια Υγεία, απειλητική για τη ζωή, με αντίκτυπο στην κανονική λειτουργία της κοινότητας. Ακόμη τόσο πριν φτάσει μια πανδημία σε μια χώρα αλλά και κατά τη διάρκεια της πανδημίας, δημιουργείται ψυχολογική επιβάρυνση στον γενικό πληθυσμό. Το άγχος, ο φόβος και η αβεβαιότητα είναι κοινές ψυχολογικές επιπτώσεις που προκαλεί η πανδημία (ΡΑΗΟ/WHO, 2009).

Ο ψυχολογικός αντίκτυπος των πανδημιών στον γενικό πληθυσμό συνδέεται επίσης με τη φύση του ιού. Το COVID-19 είναι μια άγνωστη, εύκολα μεταδοτική ασθένεια που σχετίζεται με μεγάλη θνησιμότητα. Μετά τον «πανικό μικροβίων» κατά τον 20ο αιώνα, η πανδημία COVID-19 αναβίωσε τον «υικό πανικό» του 21ου αιώνα (Asmundson, Taylor & Coronaphobia, 2020).

1.2.Είδη ψυχικών επιπτώσεων λόγω COVID-19

1.2.1.Ψυχικές παράμετροι του φόβου

Αποτελέσματα πολλών ερευνών, όπως των Asmundson, Taylor και Coronaphobia (2020) στον Καναδά, McCarthy (2020) στις ΗΠΑ, αποτελέσματα διαδικτυακής έρευνας του Gerhold(2020) στην Γερμανία και αποτελέσματα έρευνας των Harper et al. (2020) στο Ηνωμένο Βασίλειο, έδειξαν ότι η πανδημία COVID-19 προκάλεσε μία τρομερή ανησυχία σε όλους τους ανθρώπους, ενώ τα επίπεδα φόβου που συνδέονται με τον ιό συσχετίστηκαν θετικά με τη σοβαρότητα των συμπτωμάτων κατάθλιψης και άγχους.

Ο φόβος που προκάλεσε ο COVID-19 έχει πολλαπλές όψεις. Περιλαμβάνει, μεταξύ άλλων, φόβο για τον οργανισμό σε περίπτωση μόλυνσης από τον ιό, καθώς και φόβο για τους οικείους μας (Schimmenti, Billieux & Starcevic, 2020).

Μια συγχρονική μελέτη των Mertens et al., (2020) με στόχο τη διερεύνηση του φόβου που σχετίζεται με τον κορονοϊό αναφέρει πως ένα μεγάλο ποσοστό των συμμετεχόντων (46,22%) ανησυχούσε για την υγεία των φίλων, της οικογένειάς και αγαπημένων προσώπων τους.

Αποτελέσματα ερευνών των Goulia et al. (2020) με στόχο την μελέτη ψυχολογικών επιπτώσεων του COVID-19 στους Έλληνες εργαζόμενους στον τομέα της υγείας, έδειξαν πως οι περισσότεροι από τους συμμετέχοντες (60,5%) ανησυχούσαν για τη μόλυνση της οικογένειας και των φίλων τους, για την επικινδυνότητα της νόσου (54,9%) και τις συνέπειες στη λειτουργική ικανότητα των νοσοκομείων (43,2%) .

Οι Van Damme και Van Lerberghe (2000) επισημαίνουν ότι τα άτομα με διαταραχές ψυχικής υγείας είναι πιθανό να επηρεαστούν περισσότερο από τον COVID-19, λόγω υψηλότερης ευπάθειας στο στρες, σε σύγκριση με τον γενικό πληθυσμό. Συνολικά, η προσωπική εμπειρία με το COVID-19, η ασθένεια λόγω του ιού και η λήψη ψυχιατρικών φαρμάκων (ενδεικτική της παρουσίας ψυχιατρικής νόσου), μπορεί να θεωρηθούν ως πιθανοί παράγοντες κινδύνου για αυξημένα επίπεδα φόβου που σχετίζονται με τον ιό.

Από εξελικτική σκοπιά, ο φόβος συνδέεται με αντιδράσεις αυτοπροστασίας και συνεπώς συμπεριφορές αποφυγής κινδύνου, προάγοντας την αυτό-επιμονή (Steimer, 2002). Η πρόληψη του ιού μπορεί να επιτευχθεί από την συμμόρφωση με τις οδηγίες των υγειονομικών αρχών και της κυβέρνησης. Η τελευταία φορά που η Ελλάδα γνώρισε μια τέτοια πανδημία ήταν πριν από έναν αιώνα. Έκτοτε, δεν χρειάστηκε ποτέ να ληφθούν αυστηρά περιοριστικά μέτρα για την αποφυγή εξάπλωσης ενός ιού.

Οι Parlapani et al., το 2020, διεξήγαγαν μία μελέτη με θέμα: «Ψυχολογικές και συμπεριφορικές αντιδράσεις στην πανδημία COVID-19 στην Ελλάδα». Αυτή η μελέτη είχε στόχο να διερευνήσει τον φόβο που σχετίζεται με τον COVID-19, τα συμπτώματα κατάθλιψης και άγχους, την κοινωνική ευθύνη και τις συμπεριφορικές αντιδράσεις κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19 στην Ελλάδα. Οι ερευνητές διεξήγαγαν μια συγχρονική μελέτη από τις 10 Απριλίου έως τις 13 Απριλίου 2020. Οι συμμετέχοντες ήταν μέλη του Ελληνικού γενικού πληθυσμού, οι οποίοι συμπλήρωσαν ανώνυμα μια

διαδικτυακή έρευνα, που τους διανεμήθηκε μέσω των μέσων κοινωνικής δικτύωσης. Μεταξύ των 3.700 ενηλίκων ερωτηθέντων, οι 3.029 πληρούσαν τα κριτήρια ένταξης.

Η έρευνα περιελάμβανε κοινωνικο-δημογραφικές ερωτήσεις, που διερευνούσαν πιθανούς παράγοντες κινδύνου για αυξημένο φόβο σχετικά με τον COVID-19, ερωτήσεις σχετικά με την ασφάλεια και τις συμπεριφορές ελέγχου και ερωτήσεις σχετικά με τη συμμόρφωση με τις κατευθυντήριες γραμμές για τη Δημόσια Υγεία. Επιπλέον, χρησιμοποιήθηκαν τέσσερις ψυχομετρικές κλίμακες; η κλίμακα φόβου για τον COVID-19 (FCV-19S), η κλίμακα κατάθλιψης με ερωτηματολόγιο υγείας ασθενών (PHQ-9), η κλίμακα γενικευμένης αγχώδους διαταραχής (GAD-7) και η κοινωνική ευθύνη του Steele (Κλίμακα κινήτρων.). Τα Πολυμεταβλητά Γενικά Γραμμικά Μοντέλα (GLM) χρησιμοποιήθηκαν για να απεικονίσουν σημαντικές διαφορές μεταξύ εξαρτημένων μεταβλητών (FCV-19S, PHQ-9, GAD-7) και ανεξάρτητων μεταβλητών (δυννητικούς παράγοντες κινδύνου, συμπεριφορές ασφάλειας και ελέγχου, συμμόρφωση με τις οδηγίες). Η σχέση μεταξύ της συνολικής βαθμολογίας FCV-19S και των παραγόντων επιρροής ποσοτικοποιήθηκε με ανάλυση γραμμικής παλινδρόμησης.

Τα συμπεράσματα που απορρέουν από την μελέτη των Parlapani et al. (2020) είναι πως η πανδημία είναι ένας τρομερός κίνδυνος, ένα σχετικά σπάνιο γεγονός που προκαλεί θάνατο σε πολλούς ανθρώπους σε σύντομο χρονικό διάστημα. Οι άνθρωποι ανταποκρίνονται με περισσότερο φόβο και άγχος στους κινδύνους τρόμου σε σύγκριση με τους συνεχείς κινδύνους, που επηρεάζουν τους ανθρώπους για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα (Bodemer, Ruggeri & Galesic, 2013). Αυτή η μελέτη διερεύνησε τον ψυχολογικό αντίκτυπο του COVID-19 στην Ελλάδα κατά την αρχική φάση της πανδημίας, καθώς και τις πολύπλοκες συσχετίσεις μεταξύ του φόβου του ιού, των συμπτωμάτων κατάθλιψης, των συμπτωμάτων άγχους, των πιθανών παραγόντων κινδύνου για αυξημένο φόβο που σχετίζεται με τον COVID-19, τις συμπεριφορές ασφαλείας, συμπεριφορές ελέγχου, και τέλος την συμμόρφωση με οδηγίες και κοινωνική ευθύνη.

Με βάση τα αποτελέσματα αυτής της μελέτης, η υπερβολική ασφάλεια και οι συμπεριφορές ελέγχου, καθώς και η μεγαλύτερη συμμόρφωση με τις οδηγίες μπορεί να ενισχύσουν τον φόβο, πιθανώς λόγω αυξημένης επίγνωσης μόλυνσης. Ως εκ τούτου, υπογραμμίζει τον κίνδυνο δημιουργίας ενός φαύλου κύκλου μεταξύ του φόβου του COVID-19 και των αντιδράσεων συμπεριφοράς στην πανδημία. Επιπλέον, το γυναικείο

φύλο, η μεγαλύτερη ηλικία, καθώς και τα πιο σοβαρά συμπτώματα κατάθλιψης και άγχους φάνηκε ότι ρυθμίζουν τα επίπεδα φόβου που σχετίζονται με τον COVID-19.

Εν τω μεταξύ, αναπτύχθηκε ένα σύντομο ερωτηματολόγιο προ-συμπτωματικού ελέγχου ψυχικής υγείας για το άγχος που σχετίζεται με τον COVID-19. Η Κλίμακα άγχους για τον Κορωνοϊό (CAS), δεν ήταν διαθέσιμη όταν διεξήχθη αυτή η μελέτη. Συγκεκριμένα ψυχομετρικά εργαλεία, όπως οι κλίμακες FCV-19S και CAS, δύναται να υποστηρίξουν μελλοντικές μελέτες (Lee, 2020). Οι ερευνητές διευκρινίζουν ότι απαιτούνται πρόσθετες μελέτες για την περιγραφή των ψυχολογικά ευάλωτων ομάδων σε σχέση με τη θρησκευτικότητα, τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας και άλλους παράγοντες (Hellenic Statistical Authority, 2016).

Όπως υποστηρίζουν οι Liua et al. (2012) δεδομένου ότι η προηγούμενη εμπειρία με την επιδημία SARS, το 2003, απέδωσε στοιχεία ότι τα κρούσματα μολυσματικών ασθενειών μπορεί να σχετίζονται με μακροχρόνιες συνέπειες στην ψυχική υγεία, πρέπει να αξιολογηθεί ο μακροπρόθεσμος αντίκτυπος του COVID-19 στις ψυχικές επιπτώσεις των ανθρώπων.

Όμως σύμφωνα με τον McCarthy (2020) ο φόβος που δημιουργείται σε πολλούς ανθρώπους δεν είναι ένας απλός φόβος, αλλά καταγράφεται στο υποσυνείδητό των ανθρώπων και πρέπει να αντιμετωπιστεί με κατάλληλο τρόπο.

1.2.2. Ψυχικές διαταραχές

Όπως υποστηρίζουν οι Mertens et al. (2020) οι ψυχικές επιπτώσεις που προκαλούνται εξαιτίας της πανδημίας είναι η κατάθλιψη, η κρίση πανικού, το στρες και άλλες αγχώδεις ψυχικές διαταραχές. Στις αρχές του 2020, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας πρότεινε σε όλες τις χώρες παγκοσμίως να ενισχύσουν τις δομές ψυχικής υγείας για την καλύτερη αντιμετώπιση των ασθενών με COVID-19.

Στην Ελλάδα κατά τη χρονική περίοδο 12-27 Δεκεμβρίου 2020, το Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής διεξήγαγε ηλεκτρονικά μία έρευνα με θέμα: «Ο Covid-19 στην Ελλάδα: Ψυχολογικό Αποτύπωμα», στο σύνολο των Ελλήνων, με σκοπό να μελετηθεί η αλλαγή της καθημερινότητάς τους λόγω του COVID-19. Το 50% των συμμετεχόντων απάντησαν ότι αισθάνθηκαν μεγάλη αλλαγή στην καθημερινότητά τους, λόγω της καραντίνας και των περιορισμών των κοινωνικών και επαγγελματικών υποχρεώσεών τους.

Οι γυναίκες αισθάνθηκαν πιο έντονα την αλλαγή από τους άνδρες, ενώ τα συναισθήματα διέφεραν από άνθρωπο σε άνθρωπο.

Τα κυριότερα αισθήματα που ένοιωσαν είναι:

- α. φόβος μην αρρωστήσουν από Κορωνοϊό,
- β. μοναξιά, γιατί απέφευγαν να παρευρίσκονται με άλλους ανθρώπους,
- γ. αβεβαιότητα για το μέλλον,
- δ. άγχος για τον τρόπο ζωής τους και για το μέλλον τους
- ε. εκνευρισμός λόγω κλεισίματος μέσα στο σπίτι τους,
- στ. καταθλιπτικά επεισόδια για τον συνολικό τρόπο ζωής τους.

Σύμφωνα με τον Γλαμπεδάκη (Ομότιμος Καθηγητής πρώην ΤΕΙ Αθήνας, νυν Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής) που επιμελήθηκε την έρευνα, οι συμμετέχοντες αντιμετώπισαν την πανδημία με ρεαλισμό, ενώ σύμφωνα με τα ευρήματα, το 27,3% έναντι του 12,9% επεσήμαναν ότι βελτιώθηκαν οι σχέσεις με το οικογενειακό τους περιβάλλον. Οι αρνητές που συμμετείχαν στην έρευνα αποτελούν ένα πολύ μικρό ποσοστό (5,8%), ενώ το ποσοστό που υπάκουσαν στις αποφάσεις των ειδικών ήταν (32,4%). Ένα πολύ μεγάλο ποσοστό (61,8%) θεώρησε ότι η πανδημία είναι διαχειρίσιμη και πίστευε ότι εάν υπακούσουν στις συμβουλές των ειδικών ο κίνδυνος της πανδημίας θα περάσει.

1.2.3. Αλλαγές σε κοινωνικο-επαγγελματικό περιβάλλον

Σύμφωνα με τον Γλαμπεδάκη (2020) η πανδημία του COVID -19 έφερε ανατροπές στο κοινωνικο-επαγγελματικό περιβάλλον των ανθρώπων. Οι επιπτώσεις δεν είναι οι ίδιες σε κάθε άνθρωπο. Άλλοι μετέτρεψαν την εργασία τους σε τήλε-εργασία, άλλοι είχαν την ευκαιρία να συνδεθούν με την οικογένειά τους (23,8%), άλλοι έχασαν την δουλειά τους και έμειναν άνεργοι, άλλοι γέμισαν δημιουργικά τον ελεύθερο χρόνο τους και άλλοι λόγω ισχυρών ψυχολογικών πιέσεων δημιούργησαν προβλήματα στις οικογένειές τους, δημιουργώντας καταστάσεις βίας, ενώ οι φοιτητές και οι μαθητές/τριες με την τήλε-

εκπαίδευση, είχαν την ευκαιρία να ενισχύσουν την ψυχική επαφή με την οικογένειά τους. Βέβαια το 14,9 % προτίμησε να μείνει τελείως μόνο του για λόγους προστασίας και προφύλαξης, ενώ το 61,3 % βρήκε διέξοδο στις καινούργιες τεχνολογίες για να έρθει σε επαφή με φίλους και γνωστούς.

Οι Park et al. υποστηρίζουν ότι λόγω πανδημίας άρχισε να δημιουργείται μία καινούργια αντίληψη για τις οικογενειακές και κοινωνικο-επαγγελματικές σχέσεις των ανθρώπων.

Επίσης οι Marengo και Montag (2020) επισημαίνουν ότι πολλοί, τον χρόνο που έμειναν σπίτι ελεύθεροι από επαγγελματικές υποχρεώσεις, τον αξιοποίησαν και βελτίωσαν τις προσωπικές τους επαφές, ασχολήθηκαν με χόμπι, όπως συγγραφή ποιημάτων, μελέτησαν βιβλία, παρακολούθησαν ταινίες και έκαναν περισσότερη άθληση (Γλαμπεδάκης, 2020).

1.2.4. Αύξηση της ενδοοικογενειακής βίας

Η αύξηση της ενδοοικογενειακής βίας είναι ένας από τους σημαντικότερους παράγοντες που επέφερε η επιβολή του lockdown λόγω πανδημίας. Σύμφωνα με τον Γλαμπεδάκη το 67,1% πιστεύει ότι αυξήθηκε πολύ η ενδοοικογενειακή βία, με τις γυναίκες να βιώνουν περισσότερα βίαια περιστατικά. Βέβαια οι απαντήσεις των συμμετεχόντων στην έρευνα του ήτανε ασύμμετρες, καθώς οι μεγαλύτεροι σε ηλικία χαρακτήρισαν ορισμένες συμπεριφορές ως συνηθισμένες, ενώ οι νεότεροι ως βίαια περιστατικά.

1.2.5. Η μοναξιά ως παράγοντας κοινωνικής επιρροής λόγω πανδημίας

Ο φόβος μετάδοσης ή να μην κολλήσουν οι άνθρωποι τον ιό δημιούργησε συνθήκες αντικοινωνικότητας, φόβου να μην κολλήσουν, αλλά και καχυποψία, μη τυχόν έχει κάποιος COVID-19 και το αποκρύπτει.

Σύμφωνα με τον Γλαμπεδάκη (2020) το 49.8% των ανθρώπων αισθάνθηκε πολύ μοναξιά, ιδίως τα άτομα ηλικίας πάνω από 65, που ήταν σχεδόν δύομισή φορές περισσότεροι από τους νέους.

Όμως η μοναξιά και η κοινωνική απομόνωση μπορεί να έχουν αρνητική επίδραση στην ψυχολογική υγεία.. Η μοναξιά συνδέεται με την έλλειψη εγγύτητας του ατόμου και την αύξηση των αρνητικών συναισθημάτων (Hawkley & Casioippo, 2010). Επιπλέον, εκφράζεται ως συναίσθημα που προκαλεί άγχος, επειδή η αντίληψη της μοναξιάς σχετίζεται με τις κοινωνικές ανάγκες ενός ατόμου που δεν καλύπτονται με τις ποσοτικές και ποιοτικές κοινωνικές σχέσεις ενός άλλου ατόμου. Ωστόσο, μπορεί να αναμορφωθεί με αποτελεσματικές και υποστηρικτικές κοινωνικές παρεμβάσεις (Pinquart & Sorensen,2001).

Όπως επισημαίνουν οι Brooks et al. (2020) η πανδημία COVID-19 εισάγει πληθώρα προκλήσεων για τον έλεγχο των συναισθημάτων μοναξιάς. Εμπειρικά στοιχεία για την καραντίνα έχουν δείξει ότι, τα άτομα προσπαθούν να προσαρμοστούν και να υιοθετήσουν μία απότομη αλλαγή του τρόπου ζωής τους, που βρίσκεται σε αντίθεση με την κοινωνική φύση του ανθρώπου. Ωστόσο, όσο περισσότερο συνεχίζονται οι απαιτήσεις της πανδημίας και της καραντίνας, τόσο περισσότερο παρατείνονται αυτά τα συναισθήματα μοναξιάς και απομόνωσης (Lin, Peng & Tsai, 2010).

Οι Beutel et al. (2017) υποστηρίζουν ότι καθώς ο ιός θα συνεχίσει να δοκιμάζει την ψυχική δύναμη του γενικού πληθυσμού και να επιδεινώνει τις κοινωνικές ανισότητες, η γεωγραφική και κοινωνική απομόνωση και η έλλειψη κοινωνικής αλληλεπίδρασης θα συνδέονται με μακροχρόνια μοναξιά, η οποία συνδυάζεται με αυξημένο κίνδυνο δηλωμένων προβλημάτων παραφροσύνης και έχουν αντίκτυπο σε αυτήν. Ως εκ τούτου, προκύπτει το πόρισμα πως οι ομάδες ενηλίκων και ηλικιωμένων χρειάζονται μεγαλύτερη βιωσιμότητα και ψυχολογική υποστήριξη.

1.2.6.Εντοπισμός του συναισθήματος της μοναξιάς μεταξύ των εργαζομένων στον τομέα της υγείας

Όπως επισημαίνουν οι Groarke et al.(2020) τα άτομα, που έχουν αναλάβει βασικούς ρόλους στον τομέα του συστήματος υγειονομικής περίθαλψης κατά τη διάρκεια της πανδημίας, υφίστανται συνεχή καταπίεση για να χειριστούν κρούσματα πανδημίας, με αποτέλεσμα σοβαρές ανησυχίες για κινδύνους ψυχικής υγείας που συνδέονται με την πιθανότητα βιώματος μοναξιάς.

Ωστόσο, μια έρευνα, που διεξήγαγαν οι Reynolds et al. (2008) κατά τη διάρκεια της πανδημίας για τον επιπολασμό της μοναξιάς, μεταξύ των εργαζομένων στον τομέα της υγείας, έδειξε ότι δεν υπήρχε ασυμφωνία ως προς τη μοναξιά, μεταξύ των εργαζομένων στον τομέα της υγείας και άλλων ομάδων της κοινωνίας.

Η κοινωνική αλληλεπίδραση αποτελεί ένα προστατευτικό φράγμα κατά της μοναξιάς, ενώ αντίθετα, το μειωμένο επίπεδο κοινωνικής αλληλεπίδρασης είναι ένας σημαντικός παράγοντας κινδύνου για τη μοναξιά, που εξαπλώνεται στην κοινωνία και απευθύνεται ιδιαίτερα στους νέους (Matthews et al., 2016).

Από την άλλη πλευρά, το κοινωνικό δίκτυο που σχετίζεται με την ποιότητα ζωής και τα χαμηλότερα επίπεδα μοναξιάς (Mullen et al., 2019) κατά τη διάρκεια της πανδημίας του COVID-19, έχουν προκαλέσει ανοδική οικονομική ανασφάλεια. Στη διεθνή και εθνική κοινωνικοοικονομική κατάσταση, οι χαμηλότερες προσωπικές αποδοχές, το χαμηλότερο εισόδημα των νοικοκυριών και το υψηλότερο ποσοστό ανεργίας, είχαν ως αποτέλεσμα τη μείωση των αποταμιεύσεων και την πρόκληση αναστάτωσης, τα οποία συνέβαλλαν στην αύξηση της μοναξιάς, που παρατηρήθηκε στις παραπάνω κοινωνικές ομάδες (Mullen et al., 2019).

Επομένως όσο μεγαλύτερη διάρκεια έχει η καραντίνα, τόσο μεγαλύτερη θα είναι η μοναξιά η οποία πυροδοτεί συναισθήματα φόβου, πλήξης και αβεβαιότητας (Okruszek et al., 2020).

Οι Rosenberg et al. (2020) υποστηρίζουν, ότι η εξασθενημένη κοινωνική αλληλεπίδραση από την πανδημία σχετίζεται με τη μοναξιά και μπορεί να την βιώνουν οι άνθρωποι σε όλη τους τη ζωή. Αντίθετα, οι αντιληπτές διάφορες αποτελούν συνιστώσες της κοινωνικής υποστήριξης και τα πρότυπα του κοινωνικού δικτύου θεωρούνται προστατευτικοί παράγοντες για τη μείωση του στρες, της μοναξιάς και την αύξηση της ποιότητας ζωής (Bu, Steptoe & Fancourt, 2020).

Επιστημονικές μελέτες που πραγματοποιήθηκαν σε διάφορες χώρες έχουν αποκαλύψει τα εξής: Στις ΗΠΑ, οι μοναχικοί άνθρωποι υποφέρουν από συμπτώματα κατάθλιψης, άγχους και αυτοκτονικού ιδεασμού Στο Ηνωμένο Βασίλειο, η μοναξιά σχετίζεται με συμπτώματα κατάθλιψης, άγχους και στρες (Jia et al., 2020). Στην Πολωνία, η μοναξιά θεωρείται παράγοντας κινδύνου για προβλήματα ψυχικής υγείας, ενώ η

συναισθηματική αντίδραση των ανθρώπων επικαλύπτεται κατά τη διάρκεια της κρίσης COVID-19 (Okruszek et al., 2020). Επιπλέον, έχει παρατηρηθεί ότι ο κορωνοϊός διατάραξε τις συνήθειες ύπνου, και ενέτεινε προβλήματα όπως η αϋπνία και άλλες διαταραχές ύπνου που επηρεάζουν αρνητικά τη σωματική και ψυχική υγεία του ατόμου. Ως εκ τούτου, οι διαταραχές ύπνου παραμένουν ένας βασικός παράγοντας κινδύνου για τη μοναξιά (Groarke et al., 2020). Μία σειρά εμπειρικών μελετών που πραγματοποιήθηκαν στην *Ελλάδα και τη Γαλλία*, όπου ο πληθυσμός και στις δύο χώρες ανέφερε διαταραχές ύπνου, κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19, κατέληξαν πως η ύπαρξη τους αποτελεί σημαντικό προγνωστικό παράγοντα για τη μοναξιά (Kokou-Krolou et al., 2020).

1.2.7. Νόημα στη ζωή των ανθρώπων

Το νόημα στη ζωή αποτελεί κεντρικό στοιχείο της ανθρώπινης ύπαρξης. Ως εκ τούτου, κάθε άτομο ευδοκίμει για την εύρεση σημασίας και σκοπού στη ζωή του, κάτι το οποίο προϋποθέτει την ικανότητα κατανόησης της σημασίας των γεγονότων της ζωής και τον ορισμό μακροπρόθεσμων στόχων, για την επίτευξη της αίσθησης της εκπλήρωσης (Mohamad, AbdRazak & Mutiu, 2011).

Η αδυναμία επίτευξης στόχων προκαλεί ανάγκη για αύξηση της φυσικής ικανότητας των ανθρώπων να κινηθούν σε ένα σταθερό και υγιές έμφυτο σύστημα διαχείρισης των συναισθημάτων τους, με πιθανότητα ανάπτυξης μιας μακροπρόθεσμης ανεπίλυτης σύγκρουσης με τον εαυτό τους (Mohamad, AbdRazak & Mutiu, 2011). Σύμφωνα με θεωρητικές και εμπειρικές εκτιμήσεις, το νόημα της ζωής είναι το κατασκεύασμα της ζωής. Η θεωρία της ευτυχίας του Seligman, «PERMA Theory, η European Social Survey Theory περιγράφουν το νόημα στη ζωή ως μία πολυδιάστατη προσέγγιση και το ορίζουν ως δομικό στοιχείο για να «ανθίσει» στη ζωή» (Diener et al., 2010),

Αποτελέσματα ερευνών των Schippers και Ziegler (2019) συμπέραναν πως η ύπαρξη ενός σαφή σκοπού στη ζωή, μπορεί να διαμορφώσει τους στόχους μας και να προσφέρει νόημα σε όλες τις πτυχές της ζωής, με αποτέλεσμα την ψυχική και σωματική ευεξία. Αυτό το νόημα στη ζωή, όπως επισημαίνουν οι Martela και Steger, (2016) μπορεί να συσχετιστεί άμεσα και θετικά με μια μετατραυματική εμπειρία πένθους, ενώ ο ορισμός του «σκοπού» εμπλέκεται με συναισθηματική δυσφορία κατά τη διάρκεια της κρίσης.

Έτσι, ο σκοπός στη ζωή μπορεί να γίνει ένα προστατευτικό μέσο έναντι των αντιδράσεων στο στρες, προκειμένου να μετριαστούν τα εμφανιζόμενα συμπτώματα των σταδίων της θλίψης του συλλογικού τραύματος, που προκλήθηκε από την πανδημία (De Jong, Ziegler & Schippers, 2020). Ο Oehler (2017) επισημαίνει ότι είναι πιθανό ο κοινωνικός αποκλεισμός από στενές σχέσεις να έχει ισχυρότερες επιπτώσεις στο νόημα της ζωής, σε σύγκριση με τις επιπτώσεις, που σχετίζονται με τον αποκλεισμό από άγνωστα άτομα. Έτσι η έλλειψη νοήματος στις κοινωνικές σχέσεις, οδηγεί στη μοναξιά.

Οι De Jong, Ziegler και Schippers (2020) υποστηρίζουν ότι οι τρεις έννοιες του νοήματος στη ζωή, η συνοχή, ο σκοπός και η σημασία, έχουν επηρεαστεί από την πανδημία σε έναν μεγάλο βαθμό. Όμως ο σκοπός της ζωής θα πρέπει να παραμείνει άθικτος. Ωστόσο κατά τη διάρκεια της πανδημίας, τα μέτρα αντιμετώπισης που αναφέρθηκαν σε εθνικό επίπεδο και οι ενέργειες δημόσιας υγείας που απαιτούνται για τον μετριασμό των επιπτώσεων του COVID-19, ζητούν από τους ανθρώπους να μείνουν σπίτι και να τηρήσουν κοινωνική απόσταση, για να μειώσουν τη μετάδοση της πανδημίας.

Αντίστοιχα, μερικοί από τους βασικούς στόχους ζωής, που σχετίζονται με ανησυχία για οικονομικές απώλειες μπορεί να τεθούν σε κίνδυνο το νόημα της ζωής. Έτσι, τα άτομα μπορεί να μην βιώνουν δραστηριότητα κατευθυνόμενη από στόχους στη ζωή καθώς: «ο στόχος είναι σήματα που προσανατολίζουν ένα άτομο σε ό,τι είναι πολύτιμο, με νόημα και σκόπιμο» (Emmons, 2003:107), γιατί οι στόχοι είναι ένα ουσιαστικό χαρακτηριστικό στην ανθρώπινη λειτουργία.

Οι κοινωνικές και συμπεριφορικές μελέτες έχουν προσφέρει πολύτιμες παρατηρήσεις για το πώς τα άτομα μπορούν να ξεπεράσουν την τρέχουσα πανδημία και να βοηθηθούν ψυχολογικά από τις επιπτώσεις της πανδημίας (De Jong, Ziegler & Schippers, 2020). Παρόλα αυτά, οι ψυχολόγοι υποστήριξαν ότι οι συνέπειες της πανδημίας COVID-19 στην ψυχική υγεία έχουν αγνοηθεί και μπορεί να απαιτείται περαιτέρω ψυχολογική υποστήριξη για τον γενικό πληθυσμό, συμπεριλαμβανομένων άμεσων και πιο μακροπρόθεσμων ενεργειών, κατά τη διάρκεια και μετά την πανδημία (Wang, Xu, & Volkow, 2021).

Οι Schippers et al., (2020) αναφέρουν ότι παρόλο που η πανδημία έχει αρνητικό αντίκτυπο στο νόημα της ζωής, ωστόσο, έχουν ληφθεί μέτρα που σχετίζονται με οικονομικές και κοινωνικές πτυχές της ζωής. Επιπλέον, έχει παρουσιαστεί ένα μοντέλο

αλληλένδετων επιδράσεων των συναισθημάτων, επομένως απαιτούνται παρεμβάσεις για την εξουδετέρωση των επιπτώσεων (De Jong, Ziegler & Schippers, 2020).

Οι Fegert et al. (2020) επεσήμαναν ότι οι νέοι αντιμετωπίζουν ψυχολογικά προβλήματα κατά τη διάρκεια και μετά την πανδημία, καθώς τα σχέδιά τους βρίσκονται σε αναμονή και τα χρονοδιαγράμματα πρέπει να επαναπρογραμματιστούν καθώς ο χρόνος φαίνεται να μην έχει νόημα. Οι περισσότεροι από αυτούς έχουν χάσει τη δουλειά τους ή έχουν χάσει ένα αγαπημένο τους πρόσωπο, λόγω του ιού (De Jong, Ziegler & Schippers, 2020).

Επίσης η ευαλωτότητα των ατόμων που έχουν προϋπάρχοντα ψυχολογικά προβλήματα διατρέχουν υψηλότερο κίνδυνο δυσφορίας κατά τη διάρκεια της πανδημίας (Fegert et al., 2020). Επομένως απαιτούνται κατάλληλες και προσαρμοσμένες παρεμβάσεις για τη μείωση των έντονων επιπτώσεων της πανδημίας (Schippers et al., 2020).

Όπως επισημαίνουν οι De Jong, Ziegler και Schippers (2020) σε αυτούς τους δύσκολους καιρούς που δημιουργεί η πανδημία του COVID-19 απαιτείται προσβασιμότητα σε επίσημη ψυχολογική υποστήριξη, για να ζαναχτίσουν οι άνθρωποι τη ζωή, με στόχο να προσφέρουν ένα νέο είδος νοήματος στην ύπαρξή τους.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο

2. ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΤΙΚΗ ΤΙΜΟΛΟΓΗΣΗ ΒΑΣΙΚΩΝ ΠΡΟΙΟΝΤΩΝ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ

2.1. Εισαγωγή

Τα ταχεία επίπεδα εξάπλωσης και η σοβαρότητα του COVID-19 οδήγησαν σε εκτίναξη των τιμών πολλών αγαθών μεγάλης ζήτησης, όπως απολυμαντικά ευρείας χρήσης και απολυμαντικά χεριών καθώς και αναπνευστικές μάσκες μίας χρήσης (Nadkar, 2020). Μια τιμή είναι υπερβολική εάν «δεν έχει λογική σχέση η οικονομική αξία του παρεχόμενου προϊόντος» (United Brands Commission of the European Communities, 1978).

2.2. Το πλαίσιο του ελέγχου τιμών στην Ευρωπαϊκή Ένωση

Οι έλεγχοι των τιμών είναι «μία από τις πιο παρεμβατικές μορφές της αγοράς» και για το λόγο αυτό υφίστανται έντονη κριτική, καθώς ενδέχεται να υπονομεύσουν τη θεσμική και ιδεολογική δομή της Ευρωπαϊκής Ένωσης, η οποία βασίζεται στην ιδέα του ανοιχτού και του ανόθευτου ανταγωνισμού, εντός της εσωτερικής αγοράς.

Επομένως, εκτός του πλαισίου της συγχώνευσης, οι αντιμονοπωλιακές αρχές στην Ευρωπαϊκή Ένωση προχωρούν κατά των υπερβολικών τιμών μόνο όταν μια τέτοια δραστηριότητα παραβιάζει τις διακριτές απαγορεύσεις των άρθρων 101 και 102 της Συνθήκης για τη λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ΣΛΕΕ). (Dunne, 2017).

Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή δήλωσε ότι δεσμεύεται να ελέγξει περιπτώσεις όπου «δεσπόζουσες επιχειρήσεις εκμεταλλεύονται τους πελάτες τους, χρεώνοντας υπερβολικές τιμές ή επιβάλλοντας αθέμιτους όρους» (Vestager, 2016).

Στο ίδιο πνεύμα, οι *Εθνικές Αρχές Ανταγωνισμού* (NCAs) έχουν επικυρώσει τις καταχρήσεις εκμετάλλευσης της δεσπόζουσας θέσης, ειδικά σε βιομηχανίες δικτύου που ελευθέρωσαν πρόσφατα. όρους τόσο του αριθμού των καταναλωτών που επιθυμούν το προϊόν, όσο και της αίσθησης του επείγοντος που αυξάνει την τιμή (Giosa, 2020).

2.3. Επιβολή της νομοθεσίας περί ανταγωνισμού της Ευρωπαϊκής Ένωσης κατά των αυξήσεων των τιμών.

Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή ενδιαφέρεται για τον έλεγχο των υπερβολικών τιμών μόνο όταν μια τέτοια δραστηριότητα παραβιάζει τις διακριτές απαγορεύσεις των άρθρων 101 και 102 της Συνθήκης Λειτουργίας Ευρωπαϊκής Ένωσης. Ο φαρμακευτικός τομέας είναι ένα ενδεικτικό παράδειγμα, όπου οι κανόνες ανταγωνισμού «έκαναν τα δυνατά τους για να αντιμετωπίσουν τις υπερβολικές τιμές» (Vestager, 2017). Όταν περισσότερες από μία εταιρείες χρεώνουν υπερβολικές τιμές χωρίς να επιδίδονται σε μια συμφωνία, η κατάχρηση της υπερβολικής τιμολόγησης είναι ένα όπλο στην πανοπλία της Ευρώπης για την καταπολέμηση της συνεχιζόμενης αύξησης των τιμών (Giosa, 2020).

2.4. Τα άρθρα 101 και 102 για την καταπολέμηση των αθέμιτων τιμών αγοράς και πώλησης

Το άρθρο 102 της Συνθήκης Λειτουργίας της Ευρωπαϊκής Ένωσης καταδικάζει ρητά τις αθέμιτες τιμές αγοράς ή πώλησης, οι οποίες καθορίζονται από μια μεμονωμένη δεσπόζουσα εταιρεία. Ωστόσο, το ίδιο άρθρο απαγορεύει την κατάχρηση δεσπόζουσας θέσης «από μία ή περισσότερες επιχειρήσεις». Συγκεκριμένα, προβλέπει ότι:

«Οποιαδήποτε κατάχρηση δεσπόζουσας θέσης από μία ή περισσότερες επιχειρήσεις στην εσωτερική αγορά ή σε σημαντικό τμήμα της, απαγορεύεται ως ασυμβίβαστη με την εσωτερική αγορά, στο μέτρο που μπορεί να επηρεάσει το εμπόριο μεταξύ κρατών μελών».

Για πάνω από μια δεκαετία, η έννοια αυτής της αναφοράς, δηλαδή οποιαδήποτε κατάχρηση από μία ή περισσότερες επιχειρήσεις, ήταν αρκετά αμφιλεγόμενη, καθώς υπήρχε αβεβαιότητα εάν σήμαινε ότι η ισχύς στην αγορά και η συμπεριφορά των νομικά και οικονομικά ανεξάρτητων εταιρειών ή μόνο χωριστών νομικών οντοτήτων εντός του ίδιου εταιρικού ομίλου θα μπορούσε να εμπίπτει στο άρθρο 102 Συνθήκης Λειτουργίας της Ευρωπαϊκής Ένωσης (Whish & Bailey, 2012).

Όμως η απόφαση Italian Flat Glass προσδιόρισε ότι το άρθρο 102 ΣΛΕΕ εφαρμόζεται όχι μόνο στη δεσπόζουσα θέση μιας επιχείρησης αλλά και στη συλλογική δεσπόζουσα θέση (Giosa, 2020).

Η απόφαση αυτή αφορά τρεις ιταλικές εταιρίες που κατείχαν μερίδιο αγοράς 90% στην ιταλική αγορά υάλου. Οι εταιρείες χρεώνουν ίδιες τιμές και διατήρησαν τους ίδιους όρους πώλησης. Η Επιτροπή ερεύνησε και εξέδωσε απόφαση όπου έκρινε ότι υπήρχαν δύο ταυτόχρονες παραβιάσεις του άρθρου 101 και του άρθρου 102. Σύμφωνα με την Επιτροπή, ήταν παραβίαση του άρθρου 101 επειδή οι εταιρείες είχαν συμπαιγνία για τον καθορισμό τιμών και όρων πώλησης. Παραβίαση του 102, επειδή σύμφωνα με την επιτροπή οι εταιρείες είχαν από κοινού δεσπόζουσα θέση και είχαν καταχραστεί τη θέση της δεσπόζουσας θέσης τους, είχαν επιδοθεί σε πρακτικές που ισοδυναμούσαν με κατάχρηση (<https://www.oxbridgenotes.co.uk/law>).

Ως εκ τούτου, σύμφωνα με το άρθρο 102 της ΣΛΕΕ, η επιβολή αθέμιτων τιμών αγοράς ή πώλησης μπορεί να συνιστά κατάχρηση δεσπόζουσας θέσης, την οποία οι επιχειρήσεις στην αγορά μπορούν να κατέχουν είτε μεμονωμένα είτε συλλογικά. Αυτή η διάταξη έχει χρησιμοποιηθεί για την απαγόρευση τόσο των υπερβολικών όσο και των επιθετικών τιμών, πράγμα που σημαίνει ότι κατ' αρχήν, εάν περισσότερες από μία

επιχειρήσεις χρεώνουν υπερβολικά υψηλές ή πολύ χαμηλές τιμές, μπορεί να θεωρηθεί ότι έχουν καταχραστεί τη συλλογική δεσπόζουσα θέση τους στην αγορά (Giosa, 2020).

2.5. Η έννοια της συλλογικής δεσπόζουσας θέσης μίας επιχείρησης

Το πρώτο βήμα σε μια έρευνα για την αξιολόγηση του κατά πόσον υφίσταται εκμεταλλευτική κατάχρηση συλλογικής δεσπόζουσας θέσης με την επιβολή τιμών υψηλότερες από ό,τι θα ήταν σε μια ανταγωνιστική αγορά είναι εάν οι ενδιαφερόμενες επιχειρήσεις κατέχουν δεσπόζουσα θέση ή όχι. Προκειμένου να αξιολογηθεί η δεσπόζουσα θέση, είναι απαραίτητο να προσδιοριστούν τα όρια του ανταγωνισμού ορίζοντας τις σχετικές αγορές προϊόντων και γεωγραφικών αγορών και στη συνέχεια να διαπιστωθεί εάν κάθε επιχείρηση στην αγορά κατέχει δεσπόζουσα θέση (European Commission, 2020).

Εάν μια εταιρεία έχει μερίδιο αγοράς μικρότερο από 40 τοις εκατό, είναι απίθανο να είναι δεσπόζουσα. Το όριο μεριδίου αγοράς, δηλαδή το 40 τοις εκατό, το οποίο απαιτείται για να εδραιωθεί η δεσπόζουσα θέση μιας επιχείρησης στην αγορά, καθιστά αρκετά δύσκολη την παρέμβαση των ΕΑΑ με υπερβολική τιμολόγηση κατά τη χρονική διάρκεια που υφίσταται η πανδημία λόγω κορωνοϊού. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι οι πωλητές αγαθών με υψηλή ζήτηση λόγω της επιδημίας του κορωνοϊού είναι συχνά μικρές επιχειρήσεις και δεν κατέχουν κυρίαρχη θέση στην αγορά. (Bostoen . & Van Acker, 2020).

Ένα αντεπιχείρημα σε αυτό το φαινομενικό εμπόδιο που θα μπορούσαν να αντιμετωπίσουν οι ΕΑΑ είναι η απόφαση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής στην υπόθεση ABG Oil27, στην οποία η Ευρωπαϊκή Επιτροπή βασίστηκε για πρώτη φορά στην έννοια της «μεταβατικής ισχύος στην αγορά».

Σε εκείνη την περίπτωση, η πετρελαϊκή κρίση που έλαβε χώρα την χρονική περίοδο 1973-1974 έκανε ορισμένες πετρελαϊκές εταιρείες να αυξήσουν τις τιμές τους για το αργό πετρέλαιο και να μειώσουν την παραγωγή τους. Υπό τις επικρατούσες περιστάσεις της υπόθεσης εκείνης, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή διαπίστωσε ότι καθεμία από τις εταιρείες αυτές κατείχε δεσπόζουσα θέση σε σχέση με τους πελάτες της και ότι η συμπεριφορά τους συνιστούσε κατάχρηση της δεσπόζουσας θέσης τους, κατά την έννοια του άρθρου 86 της Συνθήκης ΕΚ (Ezrachi, 2018).

Συγκεκριμένα, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή αιτιολόγησε την απόφασή της για τη δεσπόζουσα θέση των πετρελαϊκών εταιρειών με τους εξής λόγους:

«Για λόγους εντελώς εκτός του ελέγχου των κανονικών προμηθευτών, οι πελάτες τους μπορούν να εξαρτηθούν πλήρως από αυτούς για την προμήθεια σπάνιων προϊόντων. Έτσι, ενώ η κατάσταση συνεχίζεται, οι προμηθευτές τοποθετούνται σε δεσπόζουσα θέση σε σχέση με τους συνήθεις πελάτες τους» (EEC: Commission Decision, 1977).

Αν και κατόπιν προσφυγής η παραπάνω απόφαση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής ακυρώθηκε λόγω έλλειψης κατάχρησης, το Δικαστήριο δεν αμφισβήτησε το ζήτημα της δεσπόζουσας θέσης. Αυτό σημαίνει ότι οι ΕΑΑ θα μπορούσαν ενδεχομένως να ακολουθήσουν την ίδια λογική με την Ευρωπαϊκή Επιτροπή στην προαναφερθείσα απόφαση και να προσπαθήσει να δημιουργήσει «μεταβατική ισχύ στην αγορά», προκειμένου να διαπιστωθεί ότι οι πωλητές αγαθών με υψηλή ζήτηση λόγω της επιδημίας του κορωνοϊού, κατέχουν δεσπόζουσα θέση στις σχετικές αγορές (*United Brands Commission*, 1978]

2.6.Πρότυπα αξιολόγησης των υπερβολικών τιμών

Σύμφωνα με την Rozdnakova (2010) μια τιμή είναι άδικη όταν *«δεν έχει λογική σχέση με την οικονομική αξία του προϊόντος»*. Η οικονομική αξία είναι ένας μάλλον ασαφής όρος που χρησιμοποιείται ως σημείο αναφοράς για να εξετάσει εάν μια τιμή είναι υπερβολική ή όχι. Για το λόγο αυτό, η ΕΕ πρότεινε ένα διπλό τεστ με βάση το κόστος για τον προσδιορισμό της υπερβολικής τιμολόγησης.

- Το πρώτο σκέλος της δοκιμής αφορά τη σύγκριση των πραγματικών τιμών, δηλαδή της τιμής πώλησης του προϊόντος/υπηρεσίας, με το πραγματικό κόστος, δηλαδή το κόστος παραγωγής.
- Το δεύτερο μέρος της δοκιμής εξετάζει, εάν η τιμή που επιβάλλεται είναι είτε άδικη από μόνη της, είτε σε σύγκριση με τις τιμές των ανταγωνιστικών προϊόντων ή τις τιμές σε όλες τις αγορές, δηλαδή σύγκριση γεωγραφικών τιμών³⁵ ή σύγκριση τιμών σε βάθος χρόνου. Και οι δύο απαιτήσεις θα πρέπει να πληρούνται προκειμένου να καθοριστεί υπερβολική τιμολόγηση (Commission Decision, 2004),

Όσον αφορά το πρώτο σκέλος της δοκιμής, δεν είναι εύκολο να υπολογιστεί η διαφορά μεταξύ του κόστους παραγωγής και της τιμής του προϊόντος/υπηρεσίας προκειμένου να προσδιοριστεί το κέρδος που αποκομίζουν οι δεσπόζουσες επιχειρήσεις. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι ο υπολογισμός της διαφοράς απαιτεί τον προσδιορισμό του κόστους του παραγωγού, η οποία είναι μια πολύπλοκη, απαιτητική και χρονοβόρα λειτουργία, ειδικά σε περίπτωση συλλογικής δεσπόζουσας θέσης, όπου οι εταιρείες που εξετάζονται από τις ΕΑΑ είναι περισσότερες από μία .

Ωστόσο, οι διαφορετικές δραστηριότητες παραγωγής και αγοράς των «εταιρειών» συνεπάγονται διάφορες κατηγορίες κόστους» π.χ.

- οριακό κόστος,
- μακροπρόθεσμο μέσο κόστος,
- συνολικό κόστος κ.λπ. (Pozdnakova, 2010).

γεγονός που καθιστά δύσκολο να αποφασιστεί ποιο από το κόστος των κυρίαρχων επιχειρήσεων θα πρέπει να ληφθεί υπόψη για την ανάλυση της υπερβολικής τιμολόγησης. Γενικά, το οριακό κόστος παραγωγής είναι καθοριστικός παράγοντας τιμή σε ανταγωνιστικές συνθήκες (Vásquez Duque, 2003).

Ωστόσο, το οριακό κόστος δημιουργεί επιπλοκές και είναι δύσκολο για τους αντιμονοπωλιακούς φορείς να το υπολογίσουν τόσο σε δυναμικές όσο και σε στατικές αγορές (Giosa, 2020).

2.7. Το αποδεκτό επίπεδο περιθωρίου κέρδους

Μια άλλη σημαντική δυσκολία στην εκτίμηση του εάν μια τιμή που χρεώνεται πραγματικά είναι υπερβολική ή όχι, είναι το επίπεδο του περιθωρίου κέρδους, που θα πρέπει να είναι αποδεκτό, δηλαδή η μέγιστη «δίκαιη» τιμή πάνω από την οποία η τιμή που χρεώνουν οι δεσπόζουσες εταιρείες είναι υπερβολική (Vásquez Duque, 2003).

Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή και το ΔΕΚ δεν έχουν θέσει ένα όριο πάνω από το οποίο τα κέρδη γίνονται υπερβολικά, καθώς αυτό που μπορεί να φαίνεται υπερβολικό κέρδος σε στατικές βιομηχανίες, π.χ. ένα περιθώριο 25 τοις εκατό, μπορεί να δικαιολογηθεί εύλογα

σε δυναμικούς κλάδους, όπου τα περιθώρια κέρδους είναι συνήθως πολύ πιο σημαντικά (Giosa, 2020).

Ωστόσο, ανάλογα με την περίπτωση, η εκτίμηση του περιθωρίου κέρδους δεν θα πρέπει να αφορά υπερβολικά τις ΕΑΑ, καθώς σε πολλά αγαθά, η υψηλή ζήτηση λόγω της πανδημίας του κορωνοϊού, όπως τα απολυμαντικά χεριών ιδιωτικής ετικέτας, πωλούνται στο διαδίκτυο έως και 50% περισσότερο από την αρχική τιμή (Competition & Markets Authority (2020)).

Ένα τελευταίο σημείο που πρέπει να τεθεί είναι ότι η αξιολόγηση των υπερβολικών τιμών μπορεί να είναι ακόμη πιο περίπλοκη σε περίπτωση συλλογικής δεσπόζουσας θέσης, καθώς οι δεσπόζουσες εταιρείες μπορεί να έχουν διαφορετικά επίπεδα κόστους, αλλά μπορούν ακόμα να χρεώνουν παρόμοιες τιμές

Έτσι όταν τα περιθώρια κέρδους είναι μικρότερα, οι αποδοτικές επιχειρήσεις μπορεί να είναι χαμηλότερες από αυτές των πιο αποτελεσματικών επιχειρήσεων, αλλά αυτό δεν σημαίνει απαραίτητα την απουσία υπερβολικής τιμολόγησης (Giosa, 2020).

2.8. Διαταραχές στην παραγωγή και τις πωλήσεις προϊόντων των επιχειρήσεων κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19

Κατά τη διάρκεια της πανδημίας πολλές επιχειρήσεις αντιμετωπίζουν πρόβλημα παραγωγής των προϊόντων τους με αποτέλεσμα να έχουν δημιουργηθεί ελλείψεις είτε λόγω της αύξησης της ζήτησης; (π.χ. μάσκες προσώπου, απολυμαντικά χεριών), είτε σε ανεπαρκή παραγωγή (π.χ. εργοστάσια που δεν μπορούν να ανοίξουν) ή δυσκολίες στη διανομή των προϊόντων λόγω των μέτρων περιορισμού. Αυτές οι διαφορές προσφοράς και ζήτησης μπορεί να επηρεάσουν σημαντικά τον τρόπο με τον οποίο συμπεριφέρονται οι επιχειρήσεις στις αγορές για την παροχή βασικών αγαθών και υπηρεσιών.

Οι εταιρείες που προσαρμόζουν τις στρατηγικές τους σε αυτές τις νέες συνθήκες της αγοράς, λειτουργούνε βάσει εμπορικών κανόνων συμπεριφοράς. Ωστόσο, ορισμένες επιχειρηματικές συμπεριφορές ενδέχεται να απαιτούν στενό έλεγχο από τις Αρχές Ανταγωνισμού. Υπάρχουν δύο κύριοι τύποι δυνητικά προβληματικών δραστηριοτήτων σε αυτό το πλαίσιο – συμφωνίες με ανταγωνιστές και πρακτικές εκμετάλλευσης, με ιδιαίτερα εκμεταλλευτική τιμολόγηση.

Επίσης οι εταιρείες ενδέχεται να αντιμετωπίσουν σημαντικές διαταραχές στις εισροές τους που μπορεί να αυξήσουν το κόστος τους και ταυτόχρονα τις τιμές τους. Βέβαια είναι φυσικό να συμβαίνουν αυξήσεις τιμών, όταν αυξάνεται η ζήτηση και η προσφορά και δημιουργούνται ελλείψεις. Για παράδειγμα κατά τη διάρκεια της πανδημίας αυτό συνέβη διότι οι δημόσιες συμβάσεις όπως η επείγουσα απαίτηση της κυβέρνησης για ορισμένα προϊόντα (π.χ. μάσκες προσώπου, προστατευτικά γάντια, αναπνευστήρες, κρεβάτια, φάρμακα, υλικό εντατικής θεραπείας, τεστ COVID19, προμήθειες εργαστηρίου και νοσοκομειακή υποδομή) έχει αυξηθεί σημαντικά παράλληλα με τις ελλείψεις.

Οι αυξήσεις των τιμών παρέχουν ουσιαστικά μηνύματα για την αύξηση της παραγωγής και την τόνωση της νέας εισόδου. Ανεξάρτητα από τον λόγο για τις ξαφνικές αυξήσεις των τιμών κατά τη διάρκεια της κρίσης, οι *Αρχές Ανταγωνισμού* να παρέμβουν, ιδίως όταν οι εταιρείες επιδεικνύουν εκμεταλλευτική συμπεριφορά χωρίς αντικειμενική αιτιολόγηση.

Ορισμένες υπηρεσίες ανταγωνισμού εξουσιοδοτούνται να ενεργούν άμεσα κατά της αισχροκέρδειας των τιμών, βάσει της νομοθεσίας περί ανταγωνισμού. Ωστόσο, η υποβολή περιπτώσεων υπερβολικής τιμολόγησης είναι πρόκληση ακόμη και σε κανονικούς καιρούς. Πριν από την υποβολή τέτοιων υποθέσεων, οι αρχές ανταγωνισμού θα πρέπει να εξετάσουν κατά πόσο απαιτείται επιβολή αντιμονοπωλιακής νομοθεσίας έναντι των υψηλών τιμών, αναλογική και αποτελεσματική.

Οι οργανισμοί θα πρέπει επίσης να λάβουν υπόψη, εάν προτιμώνται εναλλακτικές λύσεις, όπως η προστασία των καταναλωτών, οι κανόνες αύξησης των τιμών ή ακόμη και η ρύθμιση των τιμών. Επίσης ορισμένες Αρχές Ανταγωνισμού μπορεί να έχουν αρμοδιότητα σε αυτά τα θέματα, ενώ πολλές άλλες όχι. Ωστόσο, όλες οι αρχές ανταγωνισμού έχουν τη δυνατότητα να συνηγορούν υπέρ των μέτρων που προστατεύουν τους καταναλωτές, διασφαλίζοντας παράλληλα ότι παραμένουν κίνητρα για την είσοδο των προϊόντων στην αγορά, όπου και όταν χρειάζεται (Giosa, 2020).

2.9. Εκμετάλλευση των καταναλωτών μέσω εξατομικευμένης επικοινωνίας από επιχειρήσεις.

Αναλαμβάνοντας διάφορες διαδικτυακές δραστηριότητες, οι καταναλωτές παράγουν μεγάλο όγκο προσωπικών πληροφοριών που συλλέγονται και επεξεργάζονται από εταιρείες (Acquisti et al., 2015). Αυτές οι πληροφορίες χρησιμοποιούνται στη συνέχεια για την προσαρμογή των διαδικτυακών υπηρεσιών προσφέροντας εξατομικευμένη επικοινωνία με βάση τα χαρακτηριστικά, τα ενδιαφέροντα και τις συμπεριφορές των ατόμων (Bol, Dienlin, et al., 2018). Ενώ η εξατομίκευση εφαρμόζεται επί του παρόντος σε πολλά διαφορετικά πλαίσια, εμφανίζεται πολύ συχνά με τη μορφή εξατομικευμένων μηνυμάτων μάρκετινγκ (η λεγόμενη *εξατομικευμένη επικοινωνία μάρκετινγκ* ("PMC") (Strycharz et al., 2019)).

2.9.1. Τι είναι η εξατομίκευση

Η εξατομίκευση μπορεί να οριστεί ως «η στρατηγική δημιουργίας, τροποποίησης και προσαρμογής περιεχομένου και διανομής για τη βελτιστοποίηση της προσαρμογής, με προσωπικά χαρακτηριστικά, ενδιαφέροντα, προτιμήσεις, στυλ επικοινωνίας και συμπεριφορές» (Bol, Dienlin, et al., 2018, σ. 373). Η επικοινωνία μάρκετινγκ είναι ένα από τα πιο κοινά πλαίσια εξατομίκευσης στο διαδίκτυο. Το PMC (*contract project management*) περιγράφει πολυάριθμες εφαρμογές που όλες περιλαμβάνουν συλλογή και επεξεργασία δεδομένων καταναλωτών από οργανισμούς (Vesänen & Raulas, 2006).

Στη διαδικασία εξατομίκευσης, πρώτα συλλέγονται δεδομένα καταναλωτών με στόχο την εξατομίκευση της επικοινωνίας. Σε αυτό το στάδιο, μπορούν να συλλεχθούν διαφορετικοί τύποι δεδομένων. Στη συνέχεια, τα δεδομένα υποβάλλονται σε επεξεργασία με στόχο τη δημιουργία προφίλ καταναλωτών και την εξαγωγή πληροφοριών σχετικά με τις ανάγκες και τα ενδιαφέροντά τους. Στο τρίτο βήμα, αυτές οι πληροφορίες χρησιμοποιούνται για την παραγωγή εξατομικευμένης επικοινωνίας, η οποία μπορεί να διανεμηθεί μέσω διαφορετικών καναλιών (Strycharz, 2019).

Στη συνέχεια, εφαρμόζουμε αυτή τη διαφοροποίηση για να εισαγάγουμε τις εφαρμογές PMC που χρησιμοποιούνται περισσότερο από τους εμπόρους και έχουν διερευνηθεί στην έρευνα. Αργότερα, αυτές οι μέθοδοι θα αποτελέσουν το σημείο

εκκίνησης για τη νομική αξιολόγηση συγκεκριμένων εφαρμογών PMC (*contract project management*).

2.9.2.Εξατομικευμένη επικοινωνία μάρκετινγκ (PMC)

Το PMC περιλαμβάνει διαφορετικές τεχνικές επικοινωνίας που όλες περιλαμβάνουν αλληλεπιδράσεις μεταξύ εταιρειών και καταναλωτών, συλλογή και επεξεργασία δεδομένων από εταιρείες και παροχή επικοινωνίας μάρκετινγκ (Vesanen & Raulas, 2006). Το PMC χρησιμοποιείται γενικά ως όρος-ομπρέλα για την επικοινωνία σχετικά με τις λεγόμενες πωλήσεις και προώθηση (εξατομικευμένες προσφορές, συστάσεις και διαφήμιση) καθώς και την παροχή πληροφοριών (Strycharz et al., 2019).

Προσφέρει στους καταναλωτές μια σειρά από οφέλη, όπως πληροφόρηση και αξιοπιστία της επικοινωνίας (Boerman et al. 2017, Tran 2017). Ταυτόχρονα, στοχεύοντας σε προσωπικά χαρακτηριστικά, τέτοιες τακτικές πείθουν τα άτομα και θολώνουν τη γραμμή μεταξύ πειθούς και χειραγώγησης. Αυτό μπορεί να θεωρηθεί ως απειλή για την ατομική αυτονομία, καθώς και ως κίνδυνος οικονομικής βλάβης (Calo, 2014).

Με αυτόν τον τρόπο, η εξατομίκευση μπορεί να δημιουργήσει δυνητικά νέες ανισότητες και τρωτά σημεία στην κοινωνία και στους χρήστες (Bol, Helberger, et al., 2018). Ενώ η σχέση μεταξύ εξατομίκευσης και ευπάθειας των καταναλωτών συνεχώς αυξάνεται δεν υπάρχει Ευρωπαϊκή νομοθεσία που να προστατεύει τους καταναλωτές από τέτοιες πρακτικές.

2.10.Τρόποι με τους οποίους η εξατομικευμένη επικοινωνία μάρκετινγκ εκμεταλλεύεται τους καταναλωτές

2.10.1.Διαδικτυακή στόχευση

Μία από τις πιο κοινές εφαρμογές του PMC είναι η διαδικτυακή στόχευση συμπεριφοράς, η οποία μπορεί να οριστεί ως «προσαρμογή διαφημίσεων σε προηγούμενη συμπεριφορά διαδικτυακού σερφ» (Smit et al., 2014:15). Αυτή η εφαρμογή χρησιμοποιεί δεδομένα συμπεριφοράς καταναλωτών (συχνά σε συνδυασμό με άλλες πληροφορίες,

όπως δημογραφικά στοιχεία), τα οποία υποβάλλονται σε επεξεργασία για να συναχθούν ποια θέματα ή προϊόντα είναι πιθανό να ενδιαφέρουν ένα άτομο στη συνέχεια να επιλέξουν διαφημίσεις για να τα προβάλουν (McDonald & Cranor, 2010). Ένα συνηθισμένο παράδειγμα για αυτόν τον τύπο εξατομίκευσης είναι η εμφάνιση διαφημίσεων για προϊόντα που ο χρήστης έχει δει πριν από το διαδίκτυο, το λεγόμενο *επαναληπτικό μάρκετινγκ*, το οποίο εφαρμόζεται ευρέως σε διαφημίσεις banner σε ιστότοπους, σε μέσα κοινωνικής δικτύωσης και σε επακόλουθα email που αποστέλλονται από ηλεκτρονικά καταστήματα.

Ενώ τα δεδομένα συμπεριφοράς και δημογραφικά χρησιμοποιούνται ευρέως στην εξατομίκευση, οι πρόσφατες εξελίξεις περιλαμβάνουν εξατομίκευση προσαρμοσμένη όχι μόνο στην προηγούμενη συμπεριφορά και δημογραφικά στοιχεία των ατόμων, αλλά και στα μοναδικά ψυχολογικά χαρακτηριστικά τους, τη λεγόμενη ψυχολογική στόχευση (Matz et al., 2017).

Η έρευνα στην ψυχολογία δείχνει πράγματι ότι τα ψυχολογικά χαρακτηριστικά μπορούν να συναχθούν με ακρίβεια από τα ψηφιακά αποτυπώματα, όπως τα likes ή οι αναρτήσεις στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης (Kosinski et al., 2013; Segalin et al., 2017) και ότι η προσαρμογή της επικοινωνίας σε αυτά τα χαρακτηριστικά οδηγεί σε υψηλότερη πειστικότητα των μηνυμάτων. Οι Hirsh et al. (2012) ήταν οι πρώτοι που έδειξαν ότι η εξατομίκευση των πειστικών μηνυμάτων στα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας αυξάνει την αποτελεσματικότητά τους. Για παράδειγμα, προέκυψαν εξατομικευμένα μηνύματα που ταιριάζουν με την εξωστρέφεια ή το άνοιγμα στην εμπειρία των ανθρώπων

Σε περισσότερα κλικ και περισσότερες αγορές από τα μη εξατομικευμένα αντίστοιχά τους (Matz et al., 2017), ενώ οι εξατομικευμένες πολιτικές διαφημίσεις που ταιριάζουν με τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας κάποιου (που προβλέπονται με βάση ένα κείμενο που γράφτηκε από το άτομο) βρέθηκε ότι είναι πιο πειστικές από τις διαφημίσεις που δεν ταιριάζουν με τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας του ατόμου (Zarouali et al., 2020). Ταυτόχρονα, αυτή η τεχνική θεωρείται ιδιαίτερα αμφιλεγόμενη λόγω των κοινωνικών κινδύνων.

Το σκάνδαλο Facebook / Cambridge Analytica στο οποίο μια εταιρεία πολιτικών συμβούλων δημιούργησε προφίλ προσωπικότητας εκατοντάδων εκατομμυρίων χρηστών του Facebook χωρίς να το γνωρίζουν (Dance, 2018) και τα χρησιμοποίησε για λόγους

πειθούς, ανέδειξε ορισμένους από αυτούς τους κινδύνους. Ανεξάρτητα από την αμφισβητήσιμη ακρίβεια των προβλέψεων των χαρακτηριστικών της προσωπικότητας (Marengo & Montag, 2020), η ψυχολογική στόχευση εφαρμόζεται όλο και περισσότερο στον κλάδο, συχνά με την ονομασία στόχευση βάσει προσωπικότητας ή ψυχογραφική τμηματοποίηση στην οποία οι καταναλωτές μιας εταιρείας κατατάσσονται σε διαφορετικές κατηγορίες προσωπικότητας (Graves & Matz, 2018).

2.10.2. Η ψυχολογική στόχευση

Ένας άλλος τρόπος με τον οποίο η PMC μπορεί να οδηγήσει σε εκμετάλλευση εσωτερικών τρωτών σημείων είναι η ψυχολογική στόχευση, καθώς δίνει στις εταιρείες την ευκαιρία να στοχεύσουν εσωτερικούς παράγοντες για να κάνουν τους χρήστες πιο ευάλωτους στην πειθώ σε ένα συγκεκριμένο πλαίσιο.

Αποτελέσματα ερευνών των (Smit et al., 2014; Friestad & Wright, 1994;. Smith & Cooper-Martin, 1997) έχουν βρει την ψυχολογική στόχευση ως απειλή για την αυτονομία και την ιδιωτική ζωή των καταναλωτών, καθώς αυτή η πρακτική επηρεάζει αρνητικά την ικανότητα κάποιου να λαμβάνει μια ορθολογική απόφαση (Ward, 2018). Η λήψη εξατομικευμένων μηνυμάτων με τρόπο που στοχεύει συγκεκριμένα την προσωπικότητα των ατόμων εμποδίζει την ικανότητά τους να αντιλαμβάνονται με ακρίβεια πότε και πώς χειραγωγούνται. Ο αποστολέας μπορεί να εντοπίσει και να στοχεύσει συγκεκριμένους καταναλωτές που είναι πιο πιθανό να αντιδράσουν σε ένα ιδιαίτερα πλαισιωμένο μήνυμα, με βάση τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητάς τους, ενώ παρακάμπτει άλλους για τους οποίους αυτό το μήνυμα θα μπορούσε να έχει ανεπιθύμητο αποτέλεσμα (Tufekci, 2014).

Όπως υποστηρίζει ο Calo (2014:1003), η συλλογή δεδομένων καταναλωτών και η επεξεργασία τους για τη δημιουργία μεμονωμένων προφίλ «*επιτρέπει στις εταιρείες να αναδείξουν τους συγκεκριμένους τρόπους με τους οποίους κάθε μεμονωμένος καταναλωτής αποκλίνει από την ορθολογική λήψη αποφάσεων, όσο ιδιοσυγκρασιακή κι αν είναι, και να αξιοποιήσει αυτή την προκατάληψη προς όφελος της εταιρείας*».

Κατά την εφαρμογή του PMC, οι οργανισμοί μπορούν να εξατομικεύσουν ρητά τα μηνύματα με βάση την συναγόμενη ψυχολογική κατάσταση και τη συγκεκριμένη

κατάσταση ζωής των καταναλωτών. Στο παρελθόν, το Facebook φέρεται να πρόσφερε στους διαφημιστές την επιλογή να στοχεύουν νεαρούς χρήστες σε κατάσταση ψυχολογικής ευπάθειας, όταν δηλαδή ανασφάλεια και άγχος (Tiku, 2017). Με παρόμοιο μοτίβο, μια εταιρεία μάρκετινγκ διαπίστωσε ότι οι γυναίκες αισθάνονται λιγότερο ελκυστικές τη Δευτέρα, ειδικά το πρωί, και συνέστησε να στοχεύουν γυναίκες με προϊόντα ομορφιάς ειδικά εκείνη την περίοδο της εβδομάδας (PHD Media, 2013).

2.11.Κρούσματα κερδοσκοπίας στην Ελληνική αγορά

Η πανδημία του COVID-19 δημιούργησε διπλή κρίση στην Ελληνική οικονομία. Από τη μία πλευρά ασκούνται μέτρα για την αντιμετώπιση των κρουσμάτων που συνεχώς πολλαπλασιάζονται και από την άλλη αυξάνονται τα κρούσματα κερδοσκοπίας στην Ελληνική αγορά, με θύματα τους καταναλωτές. Με αφορμή την ενεργειακή κρίση, πολλές επιχειρήσεις επιλέγουν να αυξήσουν τις τιμές τους ανεξέλεγκτα.

Η Ελληνική κυβέρνηση αναγκάστηκε να καταθέσει νομοσχέδιο, στις 30 Ιουνίου 2022 με το οποίο να απαγορεύει την άνοδο τιμών σε είδη πρώτης ανάγκης, όπως τρόφιμα, αντισηπτικά, γάντια και μάσκες (Γκολέμη, 2021).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο

3. ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ ΣΤΗΡΙΞΗ ΣΕ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΨΥΧΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΛΟΓΩ COVID - 19

3.1. Εισαγωγή

Όπως υποστηρίζουν οι Xiang et al. (2020) και Zhang et al (2020) οι επιδημίες ιών, όπως η πανδημία του COVID-19 και οι βιολογικές καταστροφές προκαλούν σημαντικές επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των ανθρώπων. Όμως τα συνεχώς αναδυόμενα ψυχικά προβλήματα χρειάζονται ψυχολογική στήριξη, η οποία αποτελεί απαραίτητη αντιμετώπιση της σοβαρής αυτής κατάστασης.

Σε αυτό το πλαίσιο, οι τηλεφωνικές γραμμές βοήθειας κρίνονται ζωτικής σημασίας για την έγκαιρη και αποτελεσματική αντιμετώπιση αναδυόμενων προβλημάτων ψυχικής υγείας καθώς και έκτακτων περιπτώσεων (Liu et al., 2020)

Σύμφωνα με στοιχεία του Ευρωπαϊκού Κέντρου Πρόληψης και Ελέγχου Νοσημάτων, έως τις 21 Απριλίου 2020, έχουν εντοπιστεί 1.073.947 κρούσματα COVID-19 στην Ευρώπη και 103.989 θάνατοι (European Centre for Disease Prevention and Control, 2020) . Στην Ελλάδα, σύμφωνα με τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας ,στις 6/3/2022 το σύνολο των κρουσμάτων ήταν 2.508.472, τα δείγματα τα οποία είχαν ληφθεί από την έναρξη της πανδημίας ήταν 6.739.555 και το σύνολο των απωλειών θανάτων ήταν 26.194.

3.2. Συστήματα ψυχολογικής υποστήριξης

Όπως υποστηρίζουν οι Hwang et al. (2020) από τους σοβαρότερους κινδύνους για την δημόσια υγεία που συνδέονται με ψυχικές διαταραχές είναι η κοινωνική απομόνωση και η μοναξιά

Ένα κοινωνικά απομονωμένο ή μοναχικό άτομο δεν αλληλεπιδρά κοινωνικά με μέλη της κοινωνίας και χρειάζεται κοινωνική και συναισθηματική υποστήριξη. Σύμφωνα με τους Missel et al. (2021) η αντιληπτή κοινωνική υποστήριξη επιβεβαιώνεται ως προγνωστικός παράγοντας της ψυχικής ευεξίας μεταξύ των ατόμων και συμβάλλει στην ψυχολογική υγεία (Wang et al., 2020).

Οι προστατευτικοί παράγοντες, όπως:

- η οικογενειακή διασύνδεση,
- οι φίλοι και
- οι συνομήλικοι

παίζουν βασικό ρόλο στην αύξηση της ανθεκτικότητας σε αρνητικά γεγονότα της ζωής (Wang et al., 2012), ενώ η υποστήριξή τους είναι βασικής αξίας για να βοηθήσει στην ενίσχυση αυτών που ζουν με απώλεια ή είναι κοινωνικά απομονωμένοι και μοναχικοί (Zhang & Ma, 2020).

Οι Shumaker et al. (2017) υποστηρίζουν ότι τόσο τα επίσημα αλλά και άτυπα συστήματα κοινωνικής υποστήριξης αποτελούν τους κύριους τρόπους ψυχολογικής υποστήριξης και μπορούν να βοηθήσουν στη μείωση του άγχους.

Ωστόσο, η ψυχολογική υποστήριξη από τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης με επίκεντρο το συναίσθημα, ενθαρρύνει συναισθηματικά υποστηρικτικές σχέσεις μεταξύ των μελών της οικογένειας ή της κοινότητας (Gerhold, 2020).

Οι Hwang et al. (2020) επισημαίνουν ότι υπάρχουν αποδεδειγμένες σχέσεις μεταξύ κοινωνικής απομόνωσης και μοναξιάς με αυξημένο κίνδυνο θανάτου καθώς και άμεσες επιπτώσεις στις ψυχικές διαταραχές (κατάθλιψη, αυτοκτονικός ιδεασμός και άγχος).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο

4. ΨΥΧΟΜΕΤΡΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΙΣΗ ΤΩΝ ΨΥΧΙΚΩΝ ΕΠΙΠΤΩΣΕΩΝ ΛΟΓΩ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID-19

4.1. Εισαγωγή

Από τις αρχές του 1900, οι ψυχολόγοι έχουν χρησιμοποιήσει τεστ σε μια προσπάθεια να ποσοτικοποιήσουν τη νοημοσύνη, τις προτιμήσεις και τις συμπεριφορές των ανθρώπων. Σήμερα αυτές οι αξιολογήσεις –που ονομάζονται ψυχομετρικά τεστ–

χρησιμοποιούνται σε σχολεία, στρατό, κλινικές ψυχικής υγείας, γραφεία ψυχοθεραπευτών, σωφρονιστικά ιδρύματα και σε εταιρείες.

Οι κλινικοί ψυχολόγοι χρησιμοποιούν ψυχομετρικές δοκιμές για να προσδιορίσουν τον βαθμό στον οποίο κάποιος επηρεάζεται από μια πάθηση όπως ένας οικογενειακός θάνατος ή η διαταραχή μετατραυματικού στρες (PTSD). Δημιουργούνται ερωτήσεις από τον ερευνητή που ποσοτικοποιούν τις επιπτώσεις αυτών των συναισθημάτων στις προσωπικές στάσεις και στα κίνητρα συμπεριφοράς, έτσι ώστε ο θεραπευτής να έχει μια βασική γραμμή για να ξεκινήσει τη θεραπεία.

Οι ψυχολόγοι και οι σύμβουλοι χρησιμοποιούν αυτά τα τεστ όταν αντιμετωπίζουν ασθενείς με κατάχρηση ουσιών, διαταραχές συμπεριφοράς και με όσους κατηγορούνται για εγκλήματα, ούτως ώστε να προσδιορίσουν τα κίνητρα συμπεριφοράς τους.

Τα τεστ μπορούν να δοθούν και να χρησιμοποιηθούν σε πολλαπλές και διαφορετικές ομάδες, όπως ομάδες στην εργασία ή στην τάξη, ή σε άτομα που υποφέρουν από ψυχικές διαταραχές λόγω πανδημίας κα.

Όλα τα ψυχομετρικά τεστ χρησιμοποιούν ένα σύστημα βαθμολόγησης για να ποσοτικοποιήσουν τα χαρακτηριστικά και τις ικανότητες που μελετούν (<https://www.allpsychologycareers.com/psychology>).

Πολλές διαφορετικές θεωρίες μέτρησης και μοντέλα στατιστικής ανάλυσης χρησιμοποιούνται για τη βαθμολόγηση των ψυχομετρικών τεστ. Η εφαρμογή της στατιστικής ανάλυσης στην ψυχομετρία προσφέρει εγκυρότητα στα τεστ. Η εγκυρότητα νοείται ως συνέπεια στα αποτελέσματα των δοκιμών και μεταξύ ατόμων σε διαφορετικούς πληθυσμούς και σε βάθος χρόνου. Μετρούνται πολλοί διαφορετικοί τύποι εγκυρότητας, συμπεριλαμβανομένης της εγκυρότητας περιεχομένου, της εγκυρότητας της κατασκευής και της εγκυρότητας του κριτηρίου, για να αναφέρουμε μόνο μερικά (Dubey, Biswas &, Ghosh, 2020).

4.2. Έρευνα των Chandu, Marella και Pang (2020) με θέμα: «Μέτρηση του αντίκτυπου του COVID-19 στην ψυχική υγεία: Μια ανασκόπηση του πεδίου εφαρμογής των υπαρχουσών κλιμάκων»

Στόχος των ερευνητών ήταν, μέσω συστηματικής ανασκόπησης της βιβλιογραφίας, να παραθέσουν και να αξιολογήσουν τα διαθέσιμα εργαλεία και ψυχομετρικές κλίμακες για την ποσοτικοποίηση προβλημάτων ψυχικής υγείας που

σχετίζονται με τον Covid- 19. Στην τελική στατιστική ανάλυση και περιγραφή των αποτελεσμάτων, συμπεριλήφθηκαν και αξιολογήθηκαν 15 διαφορετικές ψυχομετρικές κλίμακες.

Στην στατιστική ανάλυση υπήρχε μεγάλη διαφορά στα μεγέθη των δειγμάτων μεταξύ των μελετών; (n =249) για την Ιταλική εκδοχή του “Fear COVID-19 scale” (FCV-19S) και (n=8550) για την Μπενγκάλι εκδοχή της. 4 από τις 15 κλίμακες επικυρώθηκαν στην Τουρκία, 3 απο τις 15 στις Ηνωμένες Πολιτείες και 2 απο τις 15 στην Ιταλία. Η κλίμακα FCV-19S επικυρώθηκε και διατίθεται σε επτά γλώσσες (Φαρσί, Εβραϊκά, Μπανγκλά, τουρκικά, ρωσικά, ιταλικά, αραβικά), ενώ η κλίμακα άγχους για τον κορωνοϊό είναι διαθέσιμη στα Αγγλικά και τα Τουρκικά. Η πλειοψηφία των κλιμάκων επικυρώθηκε πριν επέλθει η κορύφωση της πανδημίας στα περισσότερα έθνη. Η “COVID Stress Scale” (CSS) παρατηρήθηκε πως ήταν η πιο εκτενής κλίμακα, μελετώντας (n= 36) παραμέτρους και “Obsession with COVID-19 Scale” ήταν η πιο σύντομη κλίμακα, μελετώντας (n=4) παραμέτρους.

Η πλειοψηφία των κλιμάκων επικυρώθηκε για χρήση στον γενικό πληθυσμό. Η νοσοκομειακή κλίμακα άγχους και κατάθλιψης (HADS), η κλίμακα αντιληπτής ευαλωτότητας στη νόσο (PVDS), το ερωτηματολόγιο υγείας ασθενή (PHQ), η σύντομη κλίμακα ανθεκτικότητας στα Τουρκικά (BRS-T), Σοβαρότητα Μέτρο για ειδική φοβία-ενήλικες (SMSP-A), αυτό αξιολόγηση ψυχικής υγείας, αντίκτυπος του Event Scale-Revised, and Depression Μεταξύ των ήταν και οι κλίμακες άγχους (DASS) ήταν μεταξύ άλλων τα μέσα που χρησιμοποιήθηκαν για τη δημιουργία των κλιμάκων που περιλαμβάνονται σε αυτήν την ανασκόπηση.

Οι παραπάνω κλίμακες μελετούν κατά κύριο λόγο τους παρακάτω παράγοντες που σχετίζονται με την φόβο για τον Κορωνοϊό:

- ψυχολογικούς
- ψυχοσωματικούς
- οικονομικούς
- κοινωνικούς.

Οι μελετητές υπογραμμίζουν την ανάγκη για μελλοντική έρευνα για την ανάπτυξη και επικύρωση ολοκληρωμένων ψυχομετρικών εργαλείων για την αξιολόγηση προβλημάτων ψυχικής υγείας που σχετίζονται με τον COVID-19. Επίσης, εν όψη της ευάλωτης φύσης των επαγγελματιών υγείας αναπτύσσονται ανησυχίες για την ψυχική

υγεία τους κατά την παροχή υπηρεσιών σε άτομα που έχουν προσβληθεί από τον COVID-19. Η μελλοντική ψυχομετρική έρευνα πρέπει να επικεντρωθεί στην ανάπτυξη μέτρων ειδικά για αυτούς τους επαγγελματίες.

4.3. Έρευνα των Rek et al. (2021) με θέμα: « Το ερωτηματολόγιο για την πανδημία ψυχικής υγείας COVID-19 (CoPaQ): ψυχομετρική αξιολόγηση και συμμόρφωση με αντίμετρα σε ψυχιατρικούς ασθενείς και μη κλινικά άτομα»

Μόλις εμφανίστηκε η πανδημία του COVID-19 τα ειδησεογραφικά μέσα και η αρχική έρευνα προέβλεψαν και προειδοποίησαν ότι η πανδημία COVID-19 θα επηρεαστεί και θα επηρεάσει μια σειρά των βασικών πτυχών της καθημερινής ζωής των ατόμων. Αυτές οι πτυχές περιλαμβάνουν την ψυχική υγεία και το άγχος που σχετίζεται με την πανδημία, τους παράγοντες κινδύνου και προστασίας (άγχος μόλυνσης, χρήση μέσω κοινωνικής δικτύωσης, διαπροσωπικές συγκρούσεις, συμπεριφορά προστασίας της ψυχικής υγείας) και την αντίληψη των ατόμων για τον πολιτικό χειρισμό της κρίσης (πεποιθήσεις συνωμοσίας, πολιτική και θεσμική εμπιστοσύνη και εφαρμογή των οδηγιών για τη διαφύλαξη της δημόσιας υγείας) (Allington et al., 2020).

Οι ερευνητές Rek et al. (2021) ανέπτυξαν ένα Ερωτηματολόγιο για την μελέτη της Ψυχικής Υγείας κατά τη διάρκεια του COVID-19 (CoPaQ) προκειμένου να κατανοήσουν το ευρύ ψυχοκοινωνικό φάσμα που σχετίζεται με την αυτή την πανδημία.

Το ερωτηματολόγιο αυτοαναφοράς δημοσιεύτηκε στο Open Science Framework (OSF; <https://osf.io/3evn9/>) στα Γερμανικά και τα Αγγλικά στις αρχές της πανδημίας τον Απρίλιο του 2020 [4]. Έκτοτε, το εργαλείο έχει αναγνωριστεί από την ευρύτερη ερευνητική κοινότητα παγκοσμίως με μεταφράσεις στα Ισπανικά, Κροατικά, Πορτογαλικά, Ελληνικά, Ουγγρικά, Κορεατικά, Τσέχικα και Ρουμανικά, που δείχνουν ότι το ερωτηματολόγιο έτυχε καλής υποδοχής και εφαρμόστηκε συχνά σε διάφορες χώρες και μελέτη πληθυσμών.

Οι ερευνητές επιστρατεύσανε μία ομάδα μη κλινικών ατόμων στο διαδίκτυο και (n = 511) και ψυχιατρικών ασθενών από τη μελέτη LMU Biobank (n = 113).

Τα μέτρα αναφοράς αφορούσαν:

- την ψυχολογική δυσφορία,
- την ευεξία και
- την παράνοια.

Τα αποτελέσματα έδειξαν τα εξής:

α. Η αντίληψη του κινδύνου και η πολιτική και θεσμική εμπιστοσύνη αυξάνουν την υποστήριξη για τους κυβερνητικούς κανονισμούς.

β. Οι εσφαλμένες πεποιθήσεις συνωμοσίας σχετικά με την προέλευση του κοροναϊού έχουν συσχετιστεί με μειωμένη τήρηση προληπτικών μέτρων

γ. Τα χαμηλότερα επίπεδα εμπιστοσύνης μπορεί να προάγουν λιγότερο προσκολλητικές συμπεριφορές σε ψυχιατρικούς ασθενείς, κάτι που μπορεί να αντικατοπτρίζεται σε χαμηλότερα επίπεδα θεσμικής και πολιτικής εμπιστοσύνης για τον COVID-19 και υψηλότερα επίπεδα συνωμοσιολογικών πεποιθήσεων και παρανοϊκών ιδεών για τον COVID-19, σε σύγκριση με τα μη κλινικά άτομα.

δ. Η συμμόρφωση των ψυχιατρικών ασθενών στα αντίμετρα του COVID-19 θα μπορούσε να είναι μεγαλύτερη από ό,τι σε μη κλινικούς ελέγχους, καθώς οι ασθενείς μπορεί να εμφανίζουν υψηλότερα επίπεδα άγχους μόλυνσης από COVID-19, περισσότερους φυσικούς παράγοντες κινδύνου COVID-19 και συνολικά μεγαλύτερα γενικά συμπτώματα άγχους.

Σε αυτή τη μελέτη, οι μελετητές εστίασαν σε ένα διαγνωστικό ψυχιατρικό δείγμα εσωτερικών ασθενών από όλες τις κύριες διαγνωστικές κατηγορίες με τον πιο σημαντικό επιπολασμό των μείζονος καταθλιπτικών διαταραχών, της κατάχρησης ουσιών, της προσωπικότητας και του άγχους. Εδώ, οι πληθυσμοί ψυχιατρικών ασθενών μπορεί να διαφέρουν ως προς τα επίπεδα δυσπιστίας, που είναι πιο χαρακτηριστικό για τις ψυχωτικές διαταραχές και το φόβο, που είναι πιο χαρακτηριστικό για τις αγχώδεις διαταραχές.

Είναι σημαντικό να αναφερθεί πως άτομα που έχουν εσφαλμένες πεποιθήσεις συνωμοσίας σχετικά με την προέλευση του κοροναϊού έχουν συσχετιστεί με μειωμένη τήρηση προληπτικών μέτρων (Goyal et al., 2020). Κατά συνέπεια, αυτό θα μπορούσε να εξηγήσει τις πιθανές διαφορές στην υποστήριξη των κυβερνητικών περιορισμών και κανονισμών μεταξύ ψυχιατρικών ασθενών και μη κλινικών ατόμων.

Οι ερευνητές υποστηρίζουν ότι διάφοροι παράγοντες έχουν συσχετιστεί με τις ατομικές διαφορές του κάθε πολίτη όσον αφορά την συμμόρφωσή του με τις κυβερνητικές κατευθυντήριες γραμμές. Τα υψηλότερα επίπεδα αντίληψης κινδύνου ενός ατόμου καθώς και η πολιτική και θεσμική εμπιστοσύνη βρέθηκαν ότι αυξάνουν την υποστήριξη για κυβερνητικούς κανονισμούς. (Rogers, Chesney & Oliver, 2020).

Αυτά τα χαρακτηριστικά που σχετίζονται με τον φόβο θα μπορούσαν να προάγουν προστατευτικές συμπεριφορές έναντι της λοίμωξης SARS-CoV-2, όπως:

- υψηλότερα επίπεδα άγχους μόλυνσης από COVID-19,
- φυσικούς παράγοντες κινδύνου COVID-19 και γενικά
- συμπτώματα άγχους, σε σύγκριση με τα μη κλινικά άτομα.

Τα ευρήματα της μελέτης των Rek et al. (2021) υπογραμμίζουν τη σημασία της διαφανούς επικοινωνίας για τη δημόσια υγεία για την ενίσχυση της εμπιστοσύνης στους θεσμούς και την πολιτική καθώς και για την ενημέρωση του κοινού σχετικά με την πιθανή μεταδοτικότητα του κορωνοϊού για την αύξηση της αποδοχής και της συμμόρφωσης με τις διάφορες οδηγίες σχετικά με τη δημόσια υγεία σε κλινικές και μη κλινικές ομάδες κατά τη διάρκεια της τρέχουσας πανδημίας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο

5. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ - ΣΥΖΗΤΗΣΗ – ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

5.1. Αποτελέσματα

Τα αποτελέσματα είναι συλλογική μελέτη ειδικής ομάδος η οποία συγκροτήθηκε στο Κέντρο Επιχειρήσεων της Περιφέρειας Αττικής και του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών σε συνεργασία με τους agents του τηλεφωνικού κέντρου 1110. Στην ομάδα συμμετείχαν εξειδικευμένοι ιατροί και ψυχολόγοι, όπως επίσης και διοικητική ομάδα ανάλυσης και καταγραφής των δεδομένων. Η όλη διαδικασία τήρησε με αυστηρότητα την έννοια των προσωπικών δεδομένων και την εφαρμογή του GDPR. Στα προηγούμενα κεφάλαια έγινε ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ κυρίως προς τις κατευθύνσεις εκείνες οι οποίες είχαν οριοθετεί για την έρευνα και στατιστική ανάλυση. Έγινε ηλεκτρονική αναζήτηση στις βάσεις δεδομένων Pub Med, Cross Ref, Google Scholar χρησιμοποιώντας τις λέξεις κλειδιά: ψυχικές επιπτώσεις, κορωνοϊός, αισχροκέρδεια, ψυχολογική υποστήριξη και αντιμετώπιση. Μετά την καταγραφή των αποτελεσμάτων εφαρμόσαμε τα συστήματα της στατιστικής ανάλυσης ώστε να βγάλουμε τα αποτελέσματα-συμπεράσματα.

5.1.1 Στατιστική ανάλυση

Οι μέσες τιμές (mean) και οι τυπικές αποκλίσεις (Standard Deviation=SD) χρησιμοποιήθηκαν για την περιγραφή των ποσοτικών μεταβλητών. Οι απόλυτες (N) και οι σχετικές (%) συχνότητες χρησιμοποιήθηκαν για την περιγραφή των ποιοτικών μεταβλητών. Για τη σύγκριση αναλογιών χρησιμοποιήθηκε το Pearson's χ^2 test ή το Fisher's exact test όπου ήταν απαραίτητο. Για τη σύγκριση ποσοτικών μεταβλητών μεταξύ δυο ομάδων χρησιμοποιήθηκε το Student's t-test. Για τη σύγκριση ποσοτικών μεταβλητών μεταξύ περισσότερων από δυο ομάδων χρησιμοποιήθηκε παραμετρικός έλεγχος ανάλυσης διασποράς (ANOVA). Για τον έλεγχο του σφάλματος τύπου I, λόγω των πολλαπλών συγκρίσεων χρησιμοποιήθηκε η διόρθωση κατά Bonferroni σύμφωνα με την οποία το επίπεδο σημαντικότητας είναι $0,05/k$ (k = αριθμός των συγκρίσεων). Τα επίπεδα σημαντικότητας είναι αμφίπλευρα και η στατιστική σημαντικότητα τέθηκε στο 0,05. Για την ανάλυση χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πρόγραμμα SPSS 22.0.

5.1.2 Ανάλυση Αποτελεσμάτων

Το 2020 και το 2021 καταγράφηκαν 159.656 κλήσεις, το 80,2% των οποίων απαντήθηκε. Στον πίνακα που ακολουθεί δίνεται το πλήθος εισερχόμενων κλήσεων καθώς και τα ποσοστά απαντημένων ή μη κλήσεων ανά έτος και ανά μήνα.

	Μη		
	Εισερχόμενες κλήσεις	απαντημένες κλήσεις	Απαντημένες κλήσεις
	N (%)	N (%)	N (%)
ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ	159.656 (100)	31.645 (19,8)	128.011 (80,2)
ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ 2020	115.622 (72,4)	23.782 (20,6)	91.840 (79,4)
<i>ΜΑΡΤΙΟΥ</i>	32.883 (28,4)	7.775 (23,6)	25.108 (76,4)

<i>ΑΠΡΙΛΙΟΥ</i>	27.941 (24,2)	4.652 (16,6)	23.289 (83,4)
<i>ΜΑΙΟΥ</i>	12.316 (10,7)	2.186 (17,8)	10.130 (82,3)
<i>ΙΟΥΝΙΟΥ</i>	8.841 (7,7)	1.767 (20,0)	7.074 (80,0)
<i>ΙΟΥΛΙΟΥ</i>	6.549 (5,7)	1.360 (20,8)	5.189 (79,2)
<i>ΑΥΓΟΥΣΤΟΥ</i>	6.374 (5,5)	1.317 (20,7)	5.057 (79,3)
<i>ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ</i>	5.092 (4,4)	1.133 (22,3)	3.959 (77,8)
<i>ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ</i>	4.944 (4,3)	1.151 (23,3)	3.793 (76,7)
<i>ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ</i>	4.994 (4,3)	1.133 (22,7)	3.861 (77,3)
<i>ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ</i>	5.688 (4,9)	1.308 (23,0)	4.380 (77,0)
ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ 2021	44.034 (27,6)	7.863 (17,9)	36.171 (82,1)
<i>ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ</i>	4.365 (3,8)	933 (21,4)	3.432 (78,6)
<i>ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ</i>	3.754 (3,3)	775 (20,6)	2.979 (79,4)
<i>ΜΑΡΤΙΟΣ</i>	5.093 (4,4)	822 (16,1)	4.271 (83,9)
<i>ΑΠΡΙΛΙΟΣ</i>	4.752 (4,1)	817 (17,2)	3.935 (82,8)
<i>ΜΑΙΟΥ</i>	5.104 (4,4)	879 (17,2)	4.225 (82,8)
<i>ΙΟΥΝΙΟΥ</i>	3.829 (3,3)	665 (17,4)	3.164 (82,6)
<i>ΙΟΥΛΙΟΥ</i>	3.449 (3,0)	608 (17,6)	2.841 (82,4)
<i>ΑΥΓΟΥΣΤΟΥ</i>	3.508 (3,0)	613 (17,5)	2.895 (82,5)
<i>ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ</i>	3.269 (2,8)	569 (17,4)	2.700 (82,6)
<i>ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ</i>	3.690 (3,0)	626 (17,0)	3.064 (83,0)
<i>ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ</i>	3.221 (2,8)	556 (17,3)	2.665 (82,7)

Από τις 159.656 κλήσεις, οι 115.622 (72,4%) έγιναν το 2020 και οι υπόλοιπες 44.034 (27,6%) έγιναν το 2021. Τα ποσοστά απαντημένων κλήσεων ήταν 79,4% και 82,1% αντίστοιχα. Οι περισσότερες κλήσεις το 2020 έγιναν τον Μάρτιο ή τον Απρίλιο, με τα ποσοστά να είναι 28,4% και 24,2% αντίστοιχα. Το 2021, τα ποσοστά ήταν παρόμοια στους μήνες καταγραφής.

Οι κατηγορίες κλήσης στις απαντημένες κλήσεις δίνονται στον πίνακα που ακολουθεί, τόσο συνολικά όσο και ανά έτος.

	Γενικό σύνολο	Γενικό σύνολο 2020	Γενικό σύνολο 2021
	N (%)	N (%)	N (%)
Απαντημένες κλήσεις	128.011 (100)	91.840 (71,7)	36.171 (28,3)
Κατηγορία Κλήσης	92.665 (72,4)	66.588 (72,5)	26.077 (72,1)
<i>1. Οδηγίες για ιατρικά θέματα που αφορούν την</i>			
<i>Πανδημία του Κορωνοϊου</i>	39.393 (42,5)	25.431 (38,2)	13.962 (53,5)
<i>2. Οδηγίες Ψυχολογικής</i>			
<i>Υποστήριξης</i>	7.062 (7,6)	5.357 (8)	1.705 (6,5)
<i>3. Θέματα κοινωνικής παρέμβασης</i>			
	44.086 (47,6)	33.830 (50,8)	10.256 (39,3)
<i>4. Φαινόμενα</i>			
<i>Αισχροκέρδειας</i>	1.650 (1,8)	1.641 (2,5)	9 (0)
<i>5. Υποστήριξη φροντιστών ατόμων με</i>			
<i>άνοια και Alzheimer</i>	285 (0,3)	208 (0,3)	77 (0,3)
<i>6. Ψυχολογική - Συμβουλευτική υποστήριξη για γονείς και</i>			
<i>παιδιά</i>	76 (0,1)	53 (0,1)	23 (0,1)
<i>7. Ενδοοικογενειακή βία</i>			
	113 (0,1)	68 (0,1)	45 (0,2)
<i>Λάθος αριθμός</i>	35.346 (27,6)	25.252 (27,5)	10.094 (27,9)

Από τις 128.011 κλήσεις που απαντήθηκαν, οι 91.840 (71,7%) ήταν το 2020 και οι υπόλοιπες 36.171 (28,3%) ήταν το 2021. Επίσης, συνολικά, το 72,4% των απαντημένων κλήσεων αφορούσαν κάποια κατηγορία και το υπόλοιπο 27,6% ήταν λάθος αριθμός. Συνολικά, οι συχνότερες κατηγορίες ήταν τα Θέματα κοινωνικής παρέμβασης και οι Οδηγίες για ιατρικά θέματα που αφορούν την Πανδημία του Κορωνοϊου σε ποσοστά 47,6% και 42,5% αντίστοιχα. Το 2020, το 72,5% των απαντημένων κλήσεων αφορούσαν κάποια κατηγορία και το υπόλοιπο 27,5% ήταν λάθος αριθμός. Το 2020, οι συχνότερες

κατηγορίες ήταν τα Θέματα κοινωνικής παρέμβασης και οι Οδηγίες για ιατρικά θέματα που αφορούν την Πανδημία του Κορωνοϊού σε ποσοστά 50,8% και 38,2% αντίστοιχα. Το 2021, το 72,1% των απαντημένων κλήσεων αφορούσαν κάποια κατηγορία και το υπόλοιπο 27,9% ήταν λάθος αριθμός. Το 2021, οι συχνότερες κατηγορίες ήταν τα Θέματα κοινωνικής παρέμβασης και οι Οδηγίες για ιατρικά θέματα που αφορούν την Πανδημία του Κορωνοϊού σε ποσοστά 39,3% και 53,5% αντίστοιχα.

Συγκρίνοντας τα έτη 2020 και 2021, δεν διέφεραν σημαντικά τα ποσοστά των απαντημένων κλήσεων που αφορούσαν σε κάποια από τις κατηγορίες κλήσης ($p=0,139$). Ωστόσο διέφεραν σημαντικά οι κατηγορίες κλήσης μεταξύ των δύο ετών ($p<0,001$). Συγκεκριμένα, το 2021 το ποσοστό κλήσεων σχετικά με Οδηγίες για ιατρικά θέματα που αφορούν την Πανδημία του Κορωνοϊού ήταν υψηλότερο, ενώ το ποσοστό κλήσεων σχετικά με Θέματα κοινωνικής παρέμβασης ήταν χαμηλότερο.

Οι νομοί από τους οποίους έγιναν οι απαντημένες κλήσεις που αφορούσαν σε κάποια κατηγορία, δίνονται στον πίνακα που ακολουθεί, τόσο στο σύνολο όσο και ανά έτος.

Νομοί	Γενικό σύνολο	Γενικό σύνολο 2020	Γενικό σύνολο 2021
	N (%)	N (%)	N (%)
ΑΙΤΩΛΟΑΚΑΡΝΑΝΙΑΣ	210 (0,2)	159 (0,2)	51 (0,2)
ΑΡΓΟΛΙΔΑΣ	121 (0,1)	103 (0,2)	18 (0,1)
ΑΡΤΑΣ	257 (0,3)	237 (0,4)	20 (0,1)
ΑΤΤΙΚΗΣ	83.688 (90,3)	59.254 (89)	24.434 (93,7)
ΑΧΑΪΑΣ	1127 (1,2)	441 (0,7)	686 (2,6)
ΒΟΙΩΤΙΑΣ	220 (0,2)	212 (0,3)	8 (0)
ΓΡΕΒΕΝΩΝ	19 (0)	19 (0)	0 (0)
ΔΡΑΜΑΣ	51 (0,1)	48 (0,1)	3 (0)
ΔΩΔΕΚΑΝΗΣΩΝ	264 (0,3)	242 (0,4)	22 (0,1)
ΕΒΡΟΥ	77 (0,1)	73 (0,1)	4 (0)
ΕΥΒΟΙΑΣ	428 (0,5)	368 (0,6)	60 (0,2)
ΗΛΕΙΑΣ	332 (0,4)	221 (0,3)	111 (0,4)
ΗΜΑΘΙΑΣ	86 (0,1)	76 (0,1)	10 (0)
ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ	345 (0,4)	313 (0,5)	32 (0,1)
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	1845 (2)	1574 (2,4)	271 (1)

ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ	711 (0,8)	707 (1,1)	4 (0)
ΚΑΒΑΛΑΣ	81 (0,1)	72 (0,1)	9 (0)
ΚΑΡΔΙΤΣΑΣ	72 (0,1)	59 (0,1)	13 (0)
ΚΕΡΚΥΡΑΣ	224 (0,2)	218 (0,3)	6 (0)
ΚΟΖΑΝΗΣ	113 (0,1)	96 (0,1)	17 (0,1)
ΚΟΡΙΝΘΙΑΣ	263 (0,3)	218 (0,3)	45 (0,2)
ΚΥΚΛΑΔΩΝ	420 (0,5)	347 (0,5)	73 (0,3)
ΛΑΚΩΝΙΑΣ	57 (0,1)	50 (0,1)	7 (0)
ΛΑΡΙΣΑΣ	242 (0,3)	211 (0,3)	31 (0,1)
ΛΑΣΙΘΙΟΥ	39 (0)	31 (0)	8 (0)
ΛΕΣΒΟΥ	79 (0,1)	75 (0,1)	4 (0)
ΛΕΥΚΑΔΑΣ	25 (0)	18 (0)	7 (0)
ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ	149 (0,2)	142 (0,2)	7 (0)
ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ	103 (0,1)	94 (0,1)	9 (0)
ΞΑΝΘΗΣ	66 (0,1)	64 (0,1)	2 (0)
ΠΕΛΛΗΣ	78 (0,1)	74 (0,1)	4 (0)
ΠΙΕΡΙΑΣ	58 (0,1)	53 (0,1)	5 (0)
ΡΕΘΥΜΝΗΣ	60 (0,1)	54 (0,1)	6 (0)
ΡΟΔΟΠΗΣ	66 (0,1)	54 (0,1)	12 (0)
ΣΑΜΟΥ	17 (0)	0 (0)	17 (0,1)
ΣΕΡΡΩΝ	90 (0,1)	81 (0,1)	9 (0)
ΤΡΙΚΑΛΩΝ	67 (0,1)	57 (0,1)	10 (0)
ΦΘΙΩΤΙΑΔΑΣ	127 (0,1)	113 (0,2)	14 (0,1)
ΦΩΚΙΑΔΑΣ	30 (0)	29 (0)	1 (0)
ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ	68 (0,1)	63 (0,1)	5 (0)
ΧΑΝΙΩΝ	152 (0,2)	141 (0,2)	11 (0)
ΚΑΣΤΟΡΙΑΣ	24 (0)	21 (0)	3 (0)
ΚΙΑΚΙΣ	28 (0)	28 (0)	0 (0)
ΠΡΕΒΕΖΑΣ	29 (0)	28 (0)	1 (0)
ΕΥΡΥΤΑΝΙΑΣ	6 (0)	6 (0)	0 (0)
ΖΑΚΥΝΘΟΥ	40 (0)	40 (0,1)	0 (0)
ΚΕΦΑΛΛΗΝΙΑΣ	32 (0)	27 (0)	5 (0)

Η πλειονότητα των κλήσεων τόσο συνολικά όσο και ανά έτος έγινε από το νομό Αττικής.

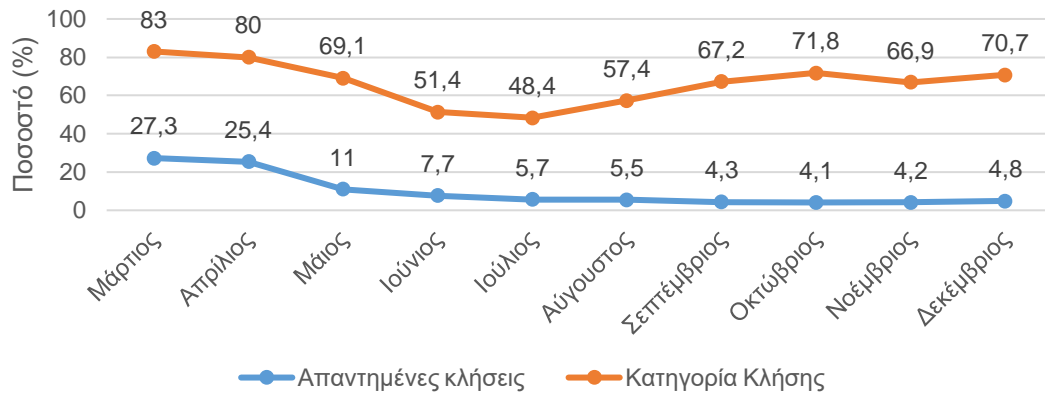
Οι κατηγορίες κλήσης στις απαντημένες κλήσεις του 2020 δίνονται στον πίνακα που ακολουθεί, ανά μήνα.

	Μαρτίο υ	Απρίλιο υ	Μαΐου	Ιουν.	Ιου λ.	Αυγ.	Σεπτ.	Οκτ.	Νοεμ.	Δεκεμ.
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
Απαντημένες κλήσεις	25108 (27,3)	23289 (25,4)	10130 (11)	7074 (7,7)	518 9 (5,7)	5057 (5,5)	3959 (4,3)	3793 (4,1)	3861 (4,2)	4380 (4,8)
Κατηγορία Κλήσης	20841 (83)	18629 (80)	7001 (69,1)	3639 (51,4)	251 2 (48,4)	2901 (57,4)	2662 (67,2)	2723 (71,8)	2584 (66,9)	3096 (70,7)
<i>1. Οδηγίες για ιατρικά θέματα που αφορούν την Πανδημία του Κορωνοϊού</i>	8963 (43)	4412 (23,7)	2088 (29,8)	1209 (33,2)	960 (38,2)	1661 (57,3)	1373 (51,6)	1583 (58,1)	1492 (57,7)	1690 (54,6)
<i>2. Οδηγίες Ψυχολογικής Υποστήριξης</i>	1332 (6,4)	1983 (10,6)	1281 (18,3)	324 (8,9)	111 (4,4)	26 (0,9)	51 (1,9)	32 (1,2)	54 (2,1)	163 (5,3)
<i>3. Θέματα κοινωνικής παρέμβασης</i>	9734 (46,7)	11480 (61,6)	3353 (47,9)	2058 (56,6)	142 7 (56,8)	1198 (41,3)	1228 (46,1)	1101 (40,4)	1025 (39,7)	1226 (39,6)

					6					
4. Φαινόμενα	748	615	231	27	(0,2	7				
Αισχροκέρδειας	(3,6)	(3,3)	(3,3)	(0,7)	)	(0,2)	3 (0,1)	1 (0)	1 (0)	2 (0,1)
5. Υποστήριξη										
φροντιστών						3				
ατόμων με άνοια			11	8	(0,1	5		5	8	
και Alzheimer	64 (0,3)	92 (0,5)	(0,2)	(0,2)	)	(0,2)	4 (0,2)	(0,2)	(0,3)	8 (0,3)
6. Ψυχολογική -										
Συμβουλευτική										
υποστήριξη για				5	0					
γονείς και παιδιά	0 (0)	37 (0,2)	7 (0,1)	(0,1)	(0)	0 (0)	2 (0,1)	1 (0)	1 (0)	0 (0)
7.						5				
Ενδοοικογενειακ			30	8	(0,2	4			3	
ή βία	0 (0)	10 (0,1)	(0,4)	(0,2)	)	(0,1)	1 (0)	0 (0)	(0,1)	7 (0,2)
						267				
Λάθος αριθμός				3435	7					
	4267	4660	3129	(48,6	(51,	2156	1297	1070	1277	1284
	(17)	(20)	(30,9)	)	6)	(42,6)	(32,8)	(28,2)	(33,1)	(29,3)

Από τον Μάρτιο μέχρι και τον Ιούλιο του 2020, η συχνότερη κατηγορία κλήσεων ήταν τα Θέματα κοινωνικής παρέμβασης. Από τον Αύγουστο μέχρι και το Δεκέμβρη, η συχνότερη κατηγορία κλήσεων ήταν οι Οδηγίες για ιατρικά θέματα που αφορούν την Πανδημία του Κορωνοϊού.

Τα ποσοστά απαντημένων κλήσεων ανά μήνα του 2020 καθώς και τα ποσοστά απαντημένων κλήσεων που αφορούσαν σε κάποια κατηγορία κλήσης δίνονται στο γράφημα που ακολουθεί.



Τα ποσοστά απαντημένων κλήσεων κυμαίνονταν από 4,8% μέχρι 27,3% εντός του 2020, με το υψηλότερο ποσοστό να βρίσκεται τον Μάρτιο. Τα ποσοστά απαντημένων κλήσεων που αφορούσαν σε κάποια κατηγορία κλήσης κυμαίνονταν από 48,4% (τον Ιούλιο) μέχρι 83,0% (τον Μάρτιο).

Οι νομοί από τους οποίους προήλθαν οι απαντημένες κλήσεις του 2020 που αφορούσαν σε κάποια κατηγορία δίδονται στον πίνακα που ακολουθεί, ανά μήνα.

	Μαρτίο υ	Απρίλι ου	Μαίου	Ιουνίου	Ιουλίο υ	Αυγού στου	Σεπτε μβριο υ	Οκτ ωβρι ου	Νοε μβρι ος	Δεκέμβρι ος
Νομοί	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
<i>ΑΙΤΩΛΟΑΚΑΡΝ</i>			14				6	2	4	
<i>ΑΝΙΑΣ</i>	77 (0,4)	39 (0,2)	(0,2)	5 (0,1)	1 (0)	8 (0,3)	(0,2)	(0,1)	(0,2)	3 (0,1)
<i>ΑΡΓΟΛΙΔΑΣ</i>	52 (0,2)	23 (0,1)	8 (0,1)	1 (0)	0 (0)	7 (0,2)	(0,3)	(0,1)	1 (0)	1 (0)
<i>ΑΡΤΑΣ</i>	88 (0,4)	71 (0,4)	(0,6)	(0,5)	0 (0)	5 (0,2)	(0,2)	1 (0)	(0,2)	3 (0,1)
<i>ΑΤΤΙΚΗΣ</i>	18291 (87,8)	16394 (88)	5992 (85,6)	3214 (88,3)	2224 (88,5)	2592 (89,3)	2529 (94,9)	(97, 2)	(95, 2)	2912 (94,1)
<i>ΑΧΑΪΑΣ</i>	183 (0,9)	141 (0,8)	39 (0,6)	20 (0,5)	1 (0)	10 (0,3)	8 (0,3)	2 (0,1)	4 (0,2)	33 (1,1)
<i>ΒΟΙΩΤΙΑΣ</i>	49 (0,2)	59 (0,3)	70 (1)	(0,3)	(0,5)	4 (0,1)	0 (0)	1 (0)	(0,2)	2 (0,1)
<i>ΓΡΕΒΕΝΩΝ</i>	10 (0)	6 (0)	1 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)
<i>ΔΡΑΜΑΣ</i>	17 (0,1)	21 (0,1)	4 (0,1)	1 (0)	0 (0)	2 (0,1)	0 (0)	0 (0)	(0,1)	1 (0)
<i>ΔΩΔΕΚΑΝΗΣΩ</i>			45	10			2	4		
<i>Ν</i>	90 (0,4)	82 (0,4)	(0,6)	(0,3)	0 (0)	7 (0,2)	(0,1)	(0,1)	0 (0)	2 (0,1)
<i>ΕΒΡΟΥ</i>	34 (0,2)	27 (0,1)	5 (0,1)	2 (0,1)	3 (0,1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	1 (0)
<i>ΕΥΒΟΙΑΣ</i>	148 (0,7)	114 (0,6)	41 (0,6)	20 (0,5)	7 (0,3)	19 (0,7)	2 (0,1)	4 (0,1)	8 (0,3)	5 (0,2)
<i>ΗΛΕΙΑΣ</i>	58 (0,3)	54 (0,3)	(0,2)	(0,6)	(0,6)	9 (0,3)	(0,9)	1 (0)	(0,4)	15 (0,5)
<i>ΗΜΑΘΙΑΣ</i>	35 (0,2)	24 (0,1)	6 (0,1)	1 (0)	2 (0,1)	0 (0)	1 (0)	1 (0)	1 (0)	5 (0,2)

<i>ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ</i>	135 (0,6)		30 (0,4)	11 (0,3)			13 (0,5)	2 (0,1)	4 (0,2)	
<i>ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚ</i>	577 (2,8)	483 (2,6)	184 (2,6)		84 (3,3)	62 (2,1)	8 (0,3)	23 (0,8)	35 (1,4)	
<i>ΗΣ</i>		163 (0,9)	201 (2,9)	96 (2,6)	107 (4,3)	82 (2,8)	21 (0,8)	2 (0,1)		0 (0)
<i>ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ</i>	35 (0,2)									0 (0)
<i>ΚΑΒΑΛΑΣ</i>									3	
<i>ΚΑΡΔΙΤΣΑΣ</i>	25 (0,1)	31 (0,2)	6 (0,1)	3 (0,1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	(0,1)	3 (0,1)
<i>ΚΑΡΔΙΤΣΑΣ</i>			10							
<i>ΚΑΡΔΙΤΣΑΣ</i>	29 (0,1)	15 (0,1)	(0,1)	3 (0,1)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)
<i>ΚΕΡΚΥΡΑΣ</i>			43	20						
<i>ΚΕΡΚΥΡΑΣ</i>	57 (0,3)	91 (0,5)	(0,6)	(0,5)	0 (0)	7 (0,2)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
<i>ΚΟΖΑΝΗΣ</i>							3			
<i>ΚΟΖΑΝΗΣ</i>	56 (0,3)	23 (0,1)	6 (0,1)	2 (0,1)	0 (0)	0 (0)	(0,1)	1 (0)	0 (0)	5 (0,2)
<i>ΚΟΡΙΝΘΙΑΣ</i>			26				2	3		
<i>ΚΟΡΙΝΘΙΑΣ</i>	89 (0,4)	76 (0,4)	(0,4)	7 (0,2)	6 (0,2)	5 (0,2)	(0,1)	(0,1)	1 (0)	3 (0,1)
<i>ΚΥΚΛΑΔΩΝ</i>		106	58	20	29	35	14	2	6	
<i>ΚΥΚΛΑΔΩΝ</i>	52 (0,2)	(0,6)	(0,8)	(0,5)	(1,2)	(1,2)	(0,5)	(0,1)	(0,2)	25 (0,8)
<i>ΛΑΚΩΝΙΑΣ</i>	17 (0,1)	21 (0,1)	5 (0,1)	3 (0,1)	2 (0,1)	1 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)
<i>ΛΑΡΙΣΑΣ</i>			24					4	17	
<i>ΛΑΡΙΣΑΣ</i>	89 (0,4)	61 (0,3)	(0,3)	5 (0,1)	3 (0,1)	2 (0,1)	0 (0)	(0,1)	(0,7)	6 (0,2)
<i>ΛΑΣΙΘΙΟΥ</i>	17 (0,1)	5 (0)	5 (0,1)	2 (0,1)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)
<i>ΛΕΣΒΟΥ</i>			10				3	2		
<i>ΛΕΣΒΟΥ</i>	35 (0,2)	14 (0,1)	(0,1)	5 (0,1)	0 (0)	5 (0,2)	(0,1)	(0,1)	0 (0)	1 (0)
<i>ΛΕΥΚΑΔΑΣ</i>	11 (0,1)	5 (0)	0 (0)	2 (0,1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
<i>ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ</i>			14				3		2	
<i>ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ</i>	59 (0,3)	54 (0,3)	(0,2)	4 (0,1)	0 (0)	4 (0,1)	(0,1)	1 (0)	(0,1)	1 (0)
<i>ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ</i>	49 (0,2)	33 (0,2)	4 (0,1)	3 (0,1)	0 (0)	2 (0,1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	3 (0,1)
<i>ΞΑΝΘΗΣ</i>	25 (0,1)	21 (0,1)	8 (0,1)	1 (0)	3 (0,1)	3 (0,1)	0 (0)	1 (0)	1 (0)	1 (0)
<i>ΠΕΛΛΗΣ</i>								7	10	
<i>ΠΕΛΛΗΣ</i>	15 (0,1)	28 (0,2)	7 (0,1)	3 (0,1)	1 (0)	0 (0)	1 (0)	(0,3)	(0,4)	2 (0,1)
<i>ΠΙΠΕΡΙΑΣ</i>	25 (0,1)	16 (0,1)	4 (0,1)	2 (0,1)	0 (0)	5 (0,2)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)
<i>ΡΕΘΥΜΝΗΣ</i>	24 (0,1)	13 (0,1)	6 (0,1)	4 (0,1)	1 (0)	2 (0,1)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	3 (0,1)

ΡΟΔΟΠΗΣ	24 (0,1)	13 (0,1)	6 (0,1)	4 (0,1)	1 (0)	2 (0,1)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	3 (0,1)
ΣΑΜΟΥ	14 (0,1)	17 (0,1)	1 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
ΣΕΡΡΩΝ			11							
	42 (0,2)	23 (0,1)	(0,2)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	1 (0)	2 (0,1)
ΤΡΙΚΑΛΩΝ								2		
	33 (0,2)	10 (0,1)	5 (0,1)	3 (0,1)	0 (0)	2 (0,1)	0 (0)	(0,1)	0 (0)	2 (0,1)
ΦΘΙΩΤΙΔΑΣ			18	18			2			
	37 (0,2)	29 (0,2)	(0,3)	(0,5)	5 (0,2)	2 (0,1)	(0,1)	1 (0)	1 (0)	0 (0)
ΦΩΚΙΔΑΣ	14 (0,1)	9 (0)	1 (0)	4 (0,1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)
ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ								2		
	24 (0,1)	22 (0,1)	5 (0,1)	2 (0,1)	1 (0)	6 (0,2)	0 (0)	0 (0)	(0,1)	1 (0)
ΧΑΝΙΩΝ			12				2			
	62 (0,3)	55 (0,3)	(0,2)	5 (0,1)	0 (0)	2 (0,1)	(0,1)	1 (0)	1 (0)	1 (0)
ΚΑΣΤΟΡΙΑΣ	9 (0)	11 (0,1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)
ΚΙΛΙΚΙΣ	14 (0,1)	10 (0,1)	0 (0)	4 (0,1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
ΠΡΕΒΕΖΑΣ								2		
	12 (0,1)	5 (0)	8 (0,1)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	(0,1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
ΕΥΡΥΤΑΝΙΑΣ	1 (0)	4 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
ΖΑΚΥΝΘΟΥ			10				3			
	11 (0,1)	14 (0,1)	(0,1)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	(0,1)	0 (0)	0 (0)	1 (0)
ΚΕΦΑΛΛΗΝΙΑΣ	15 (0,1)	8 (0)	1 (0)	3 (0,1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

Σε όλους τους μήνες, η πλειονότητα των απαντημένων κλήσεων που αφορούσαν σε κάποια κατηγορία έγινε από το νομό Αττικής.

Οι κατηγορίες κλήσης στις απαντημένες κλήσεις του 2021 δίνονται στον πίνακα που ακολουθεί, ανά μήνα.

	Ιανου αριος	Φεβρ ουαρι ος	Μαρ τιος	Απρι λιος	Μάι ος	Ιούνι ος	Ιούλ ιος	Αύγο υστος	Σεπτέ μβριο ς	Οκτώ βριος	Νοέ μβρι ος
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
Απαντημένες κλήσεις	3432 (3,7)	2979 (3,2)	4271 (4,7)	3935 (4,3)	4225 (4,6)	3164 (3,4)	2841 (3,1)	2895 (3,2)	2700 (2,9)	3064 (3,3)	2665 (2,9)
Κατηγορία Κλήσης	2431 (70,8)	2154 (72,3)	3180 (74,5)	2997 (76,2)	3183 (75,3)	2427 (76,7)	2120 (74,6)	2136 (73,8)	1996 (73,9)	1944 (63,4)	1509 (56,6)
<i>1. Οδηγίες για ιατρικά θέματα που αφορούν την Πανδημία του Κορωνοϊού</i>			1946 (61,2)	1782 (59,5)	1694 (53,2)		1077 (50,8)				715 (47,4)
<i>2. Οδηγίες Ψυχολογικής Υποστήριξης</i>	232 (9,5)	43 (2)	75 (2,4)	123 (4,1)	124 (3,9)	96 (4)	135 (6,4)	205 (9,6)	251 (12,6)	228 (11,7)	193 (8)
<i>3. Θέματα κοινωνικής παρέμβασης</i>	853 (35,1)	865 (40,2)	1140 (35,8)	1068 (35,6)	1340 (42,1)	999 (41,2)	897 (42,3)		814 (40,8)	790 (40,6)	593 (39,3)
<i>4. Φαινόμενα Αισχροκέρδειας</i>	2 (0,1)	0 (0)		3 (0,1)			2 (0,1)				
<i>5. Υποστήριξη φροντιστών ατόμων με άνοια και Alzheimer</i>	7 (0,3)	1 (0)	11 (0,3)	13 (0,4)	12 (0,4)	19 (0,8)	3 (0,1)	5 (0,2)	4 (0,2)	2 (0,1)	0 (0)

6. Ψυχολογική -

Συμβουλευτική

υποστήριξη για γονείς και παιδιά 2 (0,1) 2 (0,1) 0 (0) 2 (0,1) 8 (0,3) 3 (0,1) 3 (0,1) 1 (0,1) 2 (0,1) 3 (0,2)

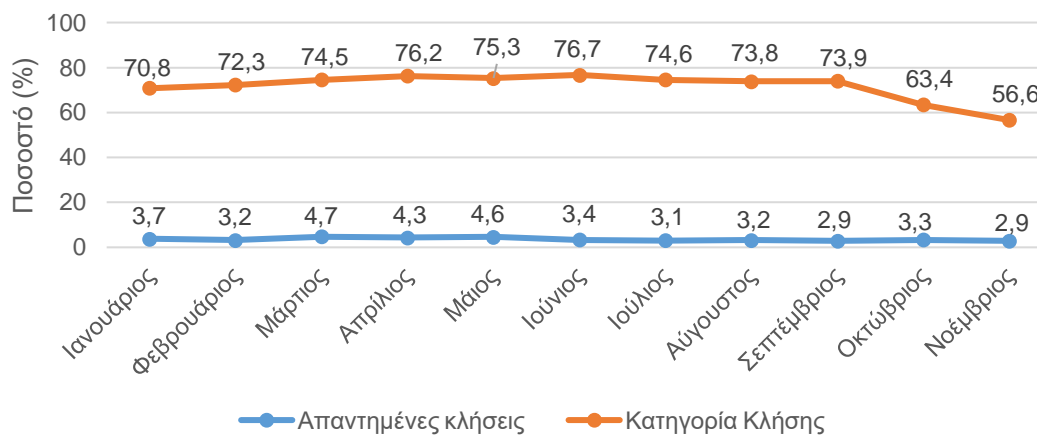
7.

Ενδοοικογενειακή βία 10 (0,4) 2 (0,1) 7 (0,2) 6 (0,2) 4 (0,1) 2 (0,1) 3 (0,1) 3 (0,1) 1 (0,1) 2 (0,1) 5 (0,3)

Λάθος αριθμός 1091 938 1042 737 721 1156
1001 825 (25, (23, (24, (23, (25, 759 704 1120 (43,
(29,2) (27,7) 5) 8) 7) 3) 4) (26,2) (26,1) (36,6) 4)

Καθ' όλη την διάρκεια του 2021, η συχνότερη κατηγορία κλήσεων ήταν οι Οδηγίες για ιατρικά θέματα που αφορούν την Πανδημία του Κορωνοϊού.

Τα ποσοστά απαντημένων κλήσεων ανά μήνα του 2021 καθώς και τα ποσοστά απαντημένων κλήσεων που αφορούσαν σε κάποια κατηγορία κλήσης δίνονται στο γράφημα που ακολουθεί.



Τα ποσοστά απαντημένων κλήσεων κυμαίνονταν από 2,9% μέχρι 4,7% εντός του 2021, με το υψηλότερο ποσοστό να βρίσκεται τον Μάρτιο. Τα ποσοστά απαντημένων κλήσεων που αφορούσαν σε κάποια κατηγορία κλήσης κυμαίνονταν από 56,6% (το Νοέμβριο) μέχρι 76,7% (τον Ιούνιο).

Οι νομοί από τους οποίους προήλθαν οι απαντημένες κλήσεις του 2021 που αφορούσαν σε κάποια κατηγορία δίνονται στον πίνακα που ακολουθεί, ανά μήνα.

	Ιανουάριος	Φεβρουάριος	Μάρτιος	Απριλιος	Μάιος	Ιούνιος	Ιούλιος	Αύγустος	Σεπτέμβριος	Οκτώβριος	Νοέμβριος
Νομοί	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
<i>ΑΙΤΩΛΟΑΚ</i>			10	4	12					5	1
<i>ΑΡΝΑΝΙΑΣ</i>	3 (0,1)	3 (0,1)	(0,3)	(0,1)	(0,4)	1 (0)	3 (0,1)	4 (0,2)	5 (0,3)	(0,3)	(0,1)
<i>ΑΡΓΟΛΙΔΑ</i>											
<i>Σ</i>	3 (0,1)	1 (0)	4 (0,1)	1 (0)	2 (0,1)	0 (0)	1 (0)	3 (0,1)	3 (0,2)	0 (0)	0 (0)
<i>ΑΡΤΑΣ</i>										1	3
	4 (0,2)	0 (0)	4 (0,1)	0 (0)	5 (0,2)	3 (0,1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	(0,1)	(0,2)
					2827						1383
<i>ΑΤΤΙΚΗΣ</i>	2215	2052	3012	(94,3)	3039	2326	2006	1997	1795	1782	(91,7)
	(91,1)	(95,4)	(94,7)	)	(95,5)	(95,8)	(94,6)	(93,5)	(89,9)	(91,7)	
<i>ΑΧΑΪΑΣ</i>		25	38	30	44		37	72	158	95	67
	72 (3)	(1,2)	(1,2)	(1)	(1,4)	48 (2)	(1,7)	(3,4)	(7,9)	(4,9)	(4,4)
<i>ΒΟΙΩΤΙΑΣ</i>				2							
	0 (0)	0 (0)	0 (0)	(0,1)	0 (0)	1 (0)	1 (0)	2 (0,1)	2 (0,1)	0 (0)	0 (0)
<i>ΓΡΕΒΕΝΩΝ</i>	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
<i>ΔΡΑΜΑΣ</i>	1 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
<i>ΔΩΔΕΚΑΝ</i>										4	1
<i>ΗΣΩΝ</i>	0 (0)	0 (0)	2 (0,1)	0 (0)	2 (0,1)	0 (0)	9 (0,4)	4 (0,2)	0 (0)	(0,2)	(0,1)
<i>ΕΒΡΟΥ</i>											1
	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	1 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	(0,1)
<i>ΕΥΒΟΙΑΣ</i>				11							1
	8 (0,3)	7 (0,3)	7 (0,2)	(0,4)	9 (0,3)	4 (0,2)	0 (0)	8 (0,4)	5 (0,3)	0 (0)	(0,1)
<i>ΗΛΕΙΑΣ</i>			19	14	18		17			2	
	17 (0,7)	5 (0,2)	(0,6)	(0,5)	(0,6)	7 (0,3)	(0,8)	8 (0,4)	4 (0,2)	(0,1)	0 (0)
<i>ΗΜΑΘΙΑΣ</i>											1
	2 (0,1)	2 (0,1)	4 (0,1)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	(0,1)

<i>ΗΡΑΚΛΕΙΟ</i>			12	2							1	
<i>Υ</i>	4 (0,2)	3 (0,1)	(0,4)	(0,1)	5 (0,2)	1 (0)	1 (0)	2 (0,1)	1 (0,1)	(0,1)	0 (0)	
<i>ΘΕΣΣΑΛΙΟΝ</i>		34	42	33	20	16					36	17
<i>ΙΚΗΣ</i>	52 (2,1)	(1,6)	(1,3)	(1,1)	(0,6)	(0,7)	7 (0,3)	6 (0,3)	8 (0,4)	(1,9)	(1,1)	
<i>ΙΩΑΝΝΙΝΩ</i>				3								1
<i>Ν</i>	0 (0)	0 (0)	0 (0)	(0,1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	(0,1)
<i>ΚΑΒΑΛΑΣ</i>	2 (0,1)	0 (0)	3 (0,1)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	3 (0,2)	0 (0)	0 (0)	
<i>ΚΑΡΔΙΤΣΑΣ</i>											1	1
	3 (0,1)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	4 (0,2)	1 (0)	1 (0)	0 (0)	(0,1)	(0,1)	
<i>ΚΕΡΚΥΡΑΣ</i>				2								
	0 (0)	0 (0)	0 (0)	(0,1)	1 (0)	0 (0)	2 (0,1)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
<i>ΚΟΖΑΝΗΣ</i>				2							5	6
	2 (0,1)	0 (0)	1 (0)	(0,1)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	(0,3)	(0,4)	
<i>ΚΟΡΙΝΘΙΑ</i>				23							1	1
<i>Σ</i>	7 (0,3)	2 (0,1)	2 (0,1)	(0,8)	1 (0)	3 (0,1)	2 (0,1)	2 (0,1)	1 (0,1)	(0,1)	(0,1)	
<i>ΚΥΚΛΑΔΩΝ</i>											2	
	17 (0,7)	8 (0,4)	5 (0,2)	0 (0)	6 (0,2)	3 (0,1)	22 (1)	7 (0,3)	3 (0,2)	(0,1)	0 (0)	
<i>ΛΑΚΩΝΙΑΣ</i>	0 (0)	0 (0)	2 (0,1)	0 (0)	2 (0,1)	1 (0)	0 (0)	2 (0,1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
<i>ΛΑΡΙΣΑΣ</i>				13							1	12
	0 (0)	2 (0,1)	1 (0)	(0,4)	2 (0,1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	(0,1)	(0,8)	
<i>ΛΑΣΙΘΙΟΥ</i>											1	1
	1 (0)	0 (0)	2 (0,1)	1 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	(0,1)	(0,1)	
<i>ΛΕΣΒΟΥ</i>	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (0,1)	0 (0)	1 (0)	1 (0,1)	0 (0)	0 (0)	
<i>ΛΕΥΚΑΔΑΣ</i>	0 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	3 (0,1)	3 (0,2)	0 (0)	0 (0)	
<i>ΜΑΓΝΗΣΙΑ</i>				2								
<i>Σ</i>	1 (0)	1 (0)	0 (0)	(0,1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	3 (0,1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
<i>ΜΕΣΣΗΝΙΑ</i>				3							1	1
<i>Σ</i>	0 (0)	0 (0)	0 (0)	(0,1)	1 (0)	1 (0)	2 (0,1)	0 (0)	0 (0)	(0,1)	(0,1)	
<i>ΞΑΝΘΗΣ</i>												1
	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	(0,1)
<i>ΠΕΛΛΗΣ</i>	1 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	2 (0,1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
<i>ΠΙΕΡΙΑΣ</i>												2
	2 (0,1)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	(0,1)

<i>ΡΕΘΥΜΝΗ</i>										1	1
<i>Σ</i>	0 (0)	1 (0)	0 (0)	1 (0)	2 (0,1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	(0,1)	(0,1)
<i>ΡΟΔΟΠΗΣ</i>											1
	9 (0,4)	0 (0)	2 (0,1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	(0,1)
<i>ΣΑΜΟΥ</i>				8						2	1
	0 (0)	0 (0)	1 (0)	(0,3)	1 (0)	0 (0)	3 (0,1)	0 (0)	1 (0,1)	(0,1)	(0,1)
<i>ΣΕΡΡΩΝ</i>										1	2
	2 (0,1)	0 (0)	1 (0)	1 (0)	1 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	(0,1)	(0,1)
<i>ΤΡΙΚΑΛΩΝ</i>	2 (0,1)	2 (0,1)	2 (0,1)	0 (0)	2 (0,1)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	1 (0,1)	0 (0)	0 (0)
<i>ΦΘΙΩΤΙΔΑ</i>				7						1	1
<i>Σ</i>	1 (0)	0 (0)	2 (0,1)	(0,2)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	(0,1)	(0,1)
<i>ΦΩΚΙΔΑΣ</i>	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
<i>ΧΑΛΚΙΔΙΚΗ</i>											
<i>Σ</i>	0 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	3 (0,1)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
<i>ΧΑΝΙΩΝ</i>				3							2
	0 (0)	1 (0)	0 (0)	(0,1)	0 (0)	1 (0)	1 (0)	2 (0,1)	1 (0,1)	0 (0)	(0,1)
<i>ΚΑΣΤΟΡΙΑ</i>											
<i>Σ</i>	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	1 (0,1)	0 (0)	0 (0)
<i>ΚΙΛΚΙΣ</i>	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
<i>ΠΡΕΒΕΖΑΣ</i>	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
<i>ΕΥΡΥΤΑΝΙΑ</i>											
<i>Σ</i>	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
<i>ΖΑΚΥΝΘΟΥ</i>	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
<i>ΚΕΦΑΛΛΗ</i>										1	
<i>ΝΙΑΣ</i>	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	3 (0,1)	0 (0)	(0,1)	0 (0)

Σε όλους τους μήνες, η πλειονότητα των απαντημένων κλήσεων που αφορούσαν σε κάποια κατηγορία έγινε από το νομό Αττικής.

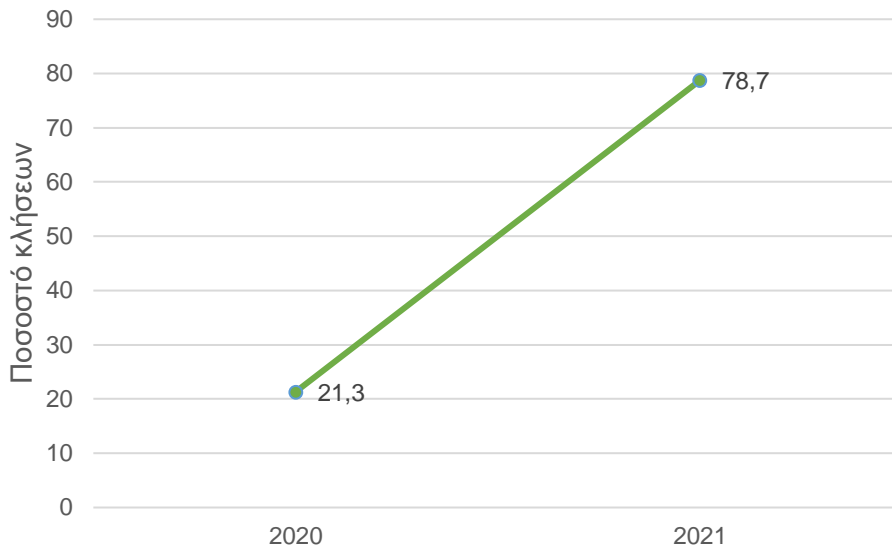
Καταγράφηκαν 2319 περιστατικά από τη γραμμή ψυχολογικής υποστήριξης 1110, από τον Ιούνιο του 2020 μέχρι το Νοέμβρη του 2021. Στον πίνακα που ακολουθεί δίνονται στοιχεία από τα περιστατικά αυτά.

		N (%)
Κατηγορία κλήσης	Οδηγίες Ψυχολογικής Υποστήριξης	2144 (92,5)
	Υποστήριξη φροντιστών ατόμων με άνοια και Alzheimer	94 (4,1)
	Ψυχολογική - Συμβουλευτική υποστήριξη για γονείς και παιδιά	17 (0,7)
	Ενδοοικογενειακή βία	64 (2,8)
Ηλικία, μέση τιμή (SD)		49,4 (15,5)
Φύλο	Άνδρας	1312 (58,3)
	Γυναίκα	939 (41,7)
Προώθηση σε ειδικό	Όχι	52 (2,6)
	Ναι	1926 (97,4)
Έτος	2020	495 (21,3)
	2021	1824 (78,7)
Εποχή	Χειμώνας	476 (20,5)
	Άνοιξη	370 (16)
	Καλοκαίρι	628 (27,1)
	Φθινόπωρο	845 (36,4)
Έτος/ Εποχή	Καλοκαίρι '20	163 (7,0)
	Φθινόπωρο '20	155 (6,7)
	Χειμώνας '20	177 (7,6)
	Άνοιξη '21	370 (16,0)
	Καλοκαίρι '21	465 (20,1)
	Φθινόπωρο '21	690 (29,8)
	Χειμώνας '21	299 (12,9)

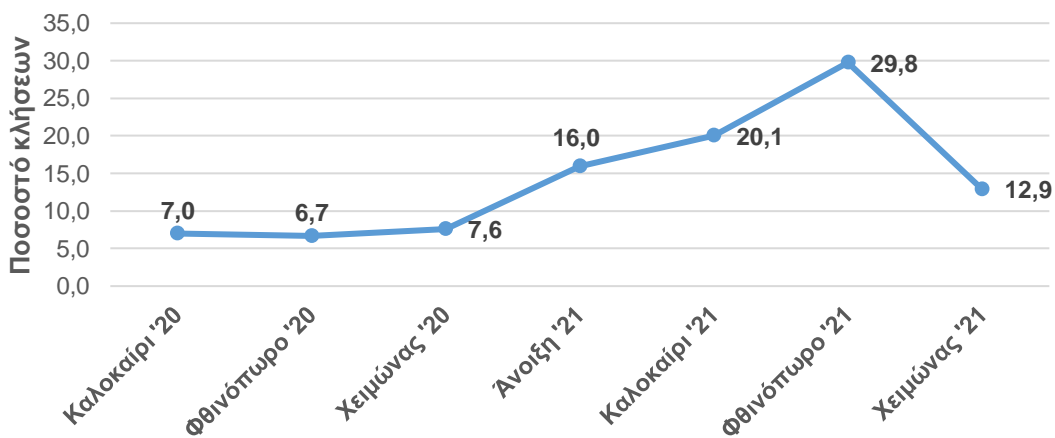
Το 92,5% των περιστατικών αφορούσαν σε οδηγίες ψυχολογικής υποστήριξης. Η μέση ηλικία των καλούντων ήταν 49,4 έτη (SD=15,5 έτη) και η πλειοψηφία τους ήταν άντρες, με

το ποσοστό να είναι 58,3%. Το 97,4% των περιστατικών προωθήθηκε σε ειδικό. Το 78,7% των κλήσεων έγινε το 2021 και το 36,4% έγινε φθινόπωρο.

Το ποσοστό των κλήσεων που έγιναν το 2021 ήταν σημαντικά υψηλότερο από το αντίστοιχο ποσοστό του 2020 ($p < 0,001$).



Τα ποσοστά κλήσεων ανά έτος και εποχή δίνονται στο γράφημα που ακολουθεί. Υπήρξε σημαντική διακύμανση στο χρόνο ($p < 0,001$). Το υψηλότερο ποσοστό σημειώθηκε το φθινόπωρο του '21, ενώ τα ποσοστά ήταν χαμηλότερα κατά τη διάρκεια του 2020.



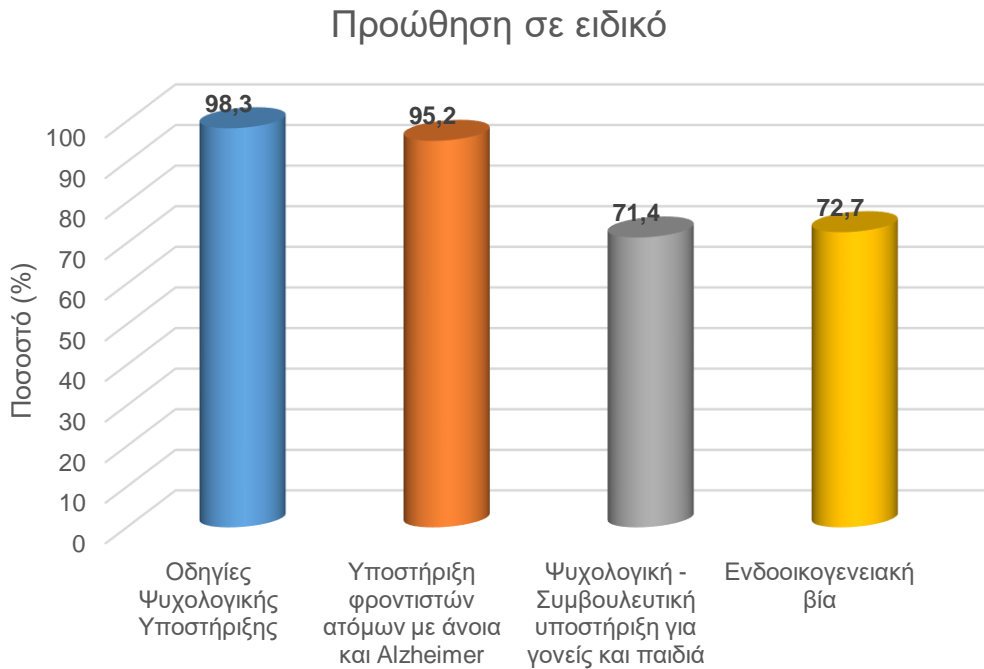
Η ηλικία, το φύλο των καλούντων καθώς το αν προωθήθηκαν σε ειδικό ανάλογα με την κατηγορία κλήσης δίνονται στον πίνακα που ακολουθεί.

		Κατηγορία κλήσης				P
		Οδηγίες Ψυχολογικής Υποστήριξης	Υποστήριξη φροντιστών ατόμων με άνοια και Alzheimer	Ψυχολογική - Συμβουλευτική υποστήριξη για γονείς και παιδιά	Ενδοοικογενειακή βία	
		N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	
Ηλικία, μέση τιμή (SD)		48,8 (14,7)	66,8 (18,4)	54,8 (21,5)	41,2 (19,7)	<0,001‡
Φύλο	Άνδρας	1248 (59,9)	35 (38,9)	7 (41,2)	22 (36,7)	<0,001+
	Γυναίκα	836 (40,1)	55 (61,1)	10 (58,8)	38 (63,3)	
Προώθηση σε ειδικό	Όχι	32 (1,7)	4 (4,8)	4 (28,6)	12 (27,3)	<0,001++
	Ναι	1804 (98,3)	80 (95,2)	10 (71,4)	32 (72,7)	

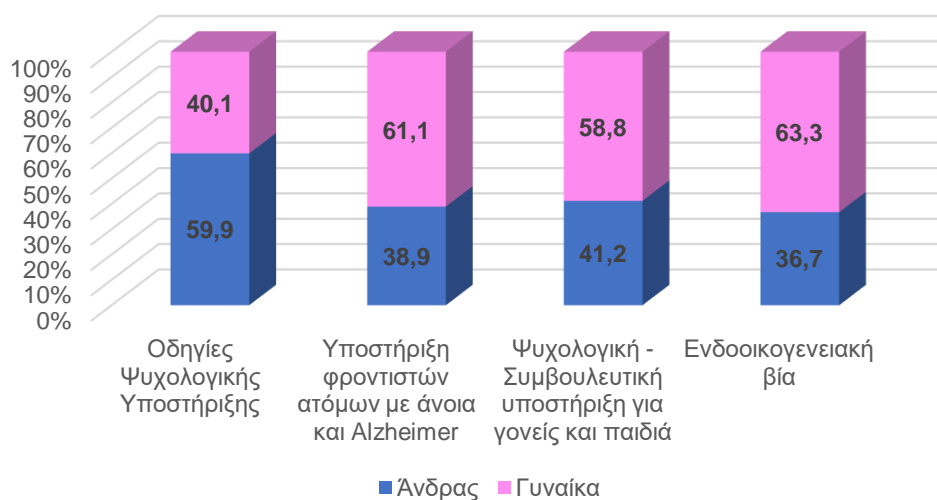
+Pearson's χ^2 test ++Fisher's exact test ‡ANOVA

Η ηλικία διέφερε σημαντικά ανάλογα με την κατηγορία κλήσης. Μετά τη διόρθωση κατά Bonferroni βρέθηκε ότι η ηλικία των ατόμων που κάλεσαν για Υποστήριξη φροντιστών ατόμων με άνοια και Alzheimer ήταν σημαντικά μεγαλύτερη από των ατόμων που κάλεσαν για Οδηγίες Ψυχολογικής Υποστήριξης ($p < 0,001$) ή για Ενδοοικογενειακή βία ($p = 0,002$). Επίσης, τα άτομα που κάλεσαν για Ψυχολογική - Συμβουλευτική υποστήριξη για γονείς και παιδιά ήταν σημαντικά μεγαλύτερης ηλικίας σε σύγκριση με τα άτομα που κάλεσαν για Ενδοοικογενειακή βία ($p < 0,001$). Επίσης, διέφερε και το φύλο ανάλογα με την κατηγορία κλήσης. Συγκεκριμένα, για οδηγίες ψυχολογικής υποστήριξης κάλεσαν κυρίως άντρες (59,9%), ενώ για τις υπόλοιπες κατηγορίες κάλεσαν κυρίως γυναίκες. Σχετικά με την προώθηση σε ειδικό, τα ποσοστά διέφεραν σημαντικά ανάλογα με την κατηγορία κλήσης. Συγκεκριμένα, το ποσοστό προώθησης σε ειδικό ήταν υψηλότερο στα άτομα που κάλεσαν για Οδηγίες Ψυχολογικής Υποστήριξης ή για Υποστήριξη φροντιστών ατόμων με άνοια και Alzheimer.

Τα ποσοστά προώθησης σε ειδικό ανά κατηγορία κλήσης δίνονται στο ακόλουθο γράφημα.



Το φύλο των καλούντων ανά κατηγορία κλήσης δίνεται στο ακόλουθο γράφημα.



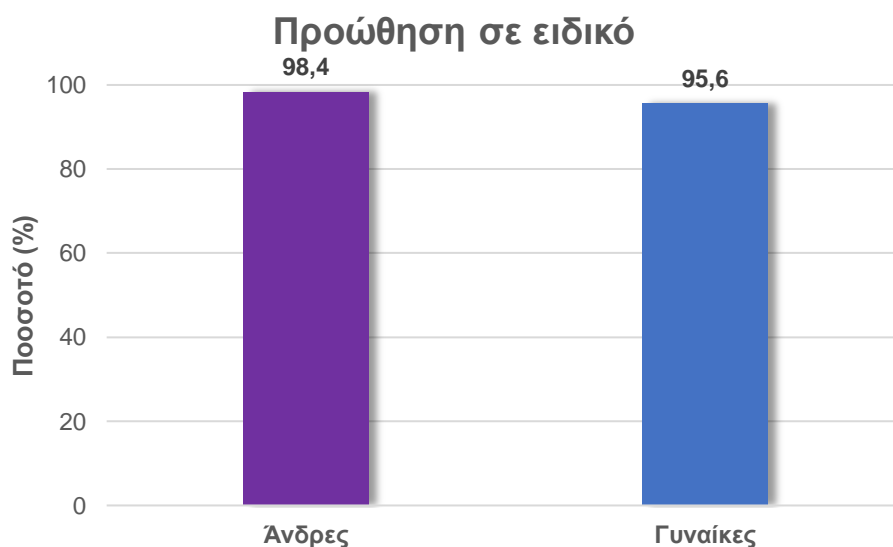
Τα ποσοστά προώθησης σε ειδικό ανάλογα με την ηλικία και το φύλο των καλούντων δίνονται στον πίνακα που ακολουθεί.

		Προώθηση σε ειδικό		P
		Όχι	Ναι	
		N (%)	N (%)	
Ηλικία, μέση τιμή (SD)		45,8 (17)	49,1 (15,6)	0,155+
Φύλο	Ανδρας	18 (1,6)	1082 (98,4)	0,001++
	Γυναίκα	33 (4,1)	780 (95,9)	

+Student's t-test ++Pearson's χ^2 test

Η ηλικία των καλούντων δεν διέφερε σημαντικά ανάλογα με το αν τους προώθησαν σε ειδικό ή όχι. Αντιθέτως, το ποσοστό των αντρών που προωθήθηκε σε ειδικό ήταν σημαντικά υψηλότερο από το αντίστοιχο των γυναικών.

Τα ποσοστά προώθησης σε ειδικό ανάλογα με το φύλο των καλούντων δίνονται στο γράφημα που ακολουθεί.

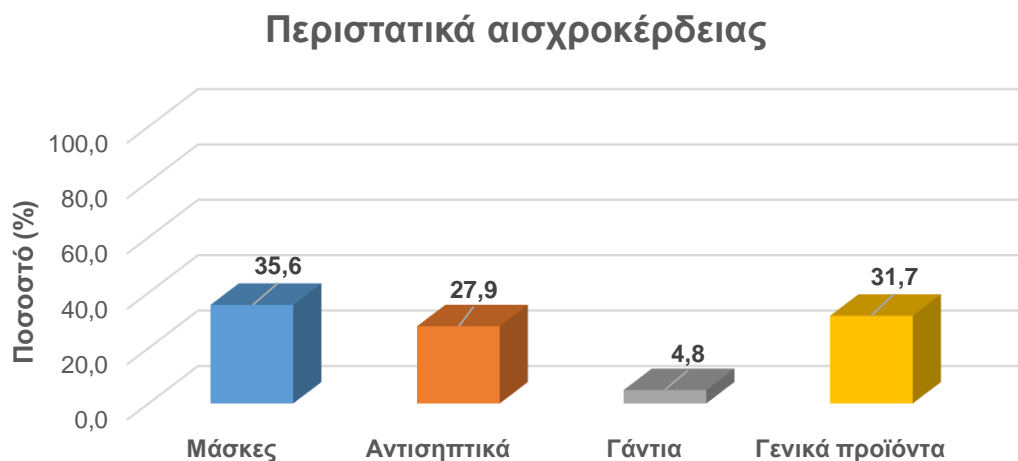


Συνολικά καταγράφηκαν 1592 περιστατικά αισχροκέρδειας, τα οποία περιγράφονται στον ακόλουθο πίνακα.

Περιστατικά		
αισχροκέρδειας	N	%
Μάσκες	567	35,6
Αντισηπτικά	444	27,9
Γάντια	77	4,8
Γενικά προϊόντα	504	31,7

Το 35,6% των περιστατικών αισχροκέρδειας αφορούσαν στις μάσκες, το 31,7% σε γενικά προϊόντα και το 27,9% σε αντισηπτικά.

Τα ποσοστά περιστατικών αισχροκέρδειας δίνονται στο γράφημα που ακολουθεί.



Το μέρος που έγιναν τα περιστατικά αυτά αναφέρεται στον πίνακα που ακολουθεί.

Περιστατικά		N	%
αισχροκέρδειας			
Μάσκες	Φαρμακείο	257	45,3
	Σουπερμάρκετ	68	12,0
	Ίντερνετ	32	5,6
	Άλλο	210	37,0
Αντισηπτικά	Φαρμακείο	203	45,7
	Σουπερμάρκετ	96	21,6
	Ίντερνετ	17	3,8
	Άλλο	128	28,8
Γάντια	Φαρμακείο	30	39,0
	Σουπερμάρκετ	21	27,3
	Ίντερνετ	1	1,3
	Άλλο	25	32,5
Γενικά προϊόντα	Φαρμακείο	56	11,1
	Σουπερμάρκετ	171	33,9
	Πρατήριο υγρών καυσίμων	16	3,2
	Άλλο	261	51,8

Σχετικά με τις μάσκες, τα αντισηπτικά και τα γάντια, η πλειονότητα των περιστατικών αισχροκέρδειας έγινε σε φαρμακείο, με τα ποσοστά να είναι 45,3%, 45,7% και 39,0% αντίστοιχα. Σχετικά με τα γενικά προϊόντα, το 33,9% των περιστατικών αισχροκέρδειας έγιναν σε σουπερμάρκετ και το 51,8% σε άλλο μέρος.

5.2 Συζήτηση -Συμπεράσματα

Η παρούσα εργασία ευελπιστεί να γίνει η βάση για περαιτέρω έρευνες, πάνω σε διαδικτυακή ψυχολογική υποστήριξη των ατόμων που υποφέρουν από τον φόβο και τους

περιορισμούς λόγω κορωνοϊού, όπως επίσης και να συμβάλλει στον περιορισμό της αισχροκέρδειας, η οποία καταγράφηκε κατά τη διάρκεια ιδίως των πρώτων κυμάτων της πανδημίας. Ανατρέχοντας στις βιβλιογραφικές αναφορές και τα αποτελέσματα ερευνών που έχουν αναρτηθεί στο διαδίκτυο, λεπτομερώς αναπτύξαμε στα Κεφάλαια 1,2,3,4 και έχουμε μία πλήρη εικόνα της ψυχολογικής κατάστασης που επικρατεί κατά τη διάρκεια της πανδημίας παγκοσμίως.

Στην περιφέρεια της Αττικής και στο Κέντρο Επιχειρήσεων το οποίο αναπτύχθηκε από τον Ιατρικό Σύλλογο Αθηνών το 2020 και το 2021 καταγράφηκαν 159.656 κλήσεις, το 80,2% των οποίων απαντήθηκε. Από τις 159.656 κλήσεις, οι 115.622 (72,4%) έγιναν το 2020 και οι υπόλοιπες 44.034 (27,6%) έγιναν το 2021. Τα ποσοστά απαντημένων κλήσεων ήταν 79,4% και 82,1% αντίστοιχα. Οι περισσότερες κλήσεις το 2020 έγιναν τον Μάρτιο ή τον Απρίλιο, με τα ποσοστά να είναι 28,4% και 24,2% αντιστοίχως, και αυτό οφείλεται στο ότι ήμασταν στην αρχή της πανδημίας και στην περίοδο αυτή το ένα κύμα μετά το άλλο δημιουργούσε περισσότερα προβλήματα στην κοινωνία, όπως επίσης και στις διαδικασίες αντιμετώπισης της συγκεκριμένης λοιμώξεως. Το 2021, τα ποσοστά ήταν παρόμοια στους μήνες καταγραφής 128.011 κλήσεις που απαντήθηκαν, οι 91.840 (71,7%) ήταν το 2020 και οι υπόλοιπες 36.171 (28,3%) ήταν το 2021. Επίσης, συνολικά, το 72,4% των απαντημένων κλήσεων αφορούσαν κάποια κατηγορία και το υπόλοιπο 27,6% ήταν λάθος αριθμός.

Συνολικά, οι συχνότερες κατηγορίες ήταν τα Θέματα κοινωνικής παρέμβασης και οι Οδηγίες για ιατρικά θέματα που αφορούσαν την Πανδημία του Κορωνοϊού σε ποσοστά 47,6% και 42,5% αντιστοίχως.

Το 2020, το 72,5% των απαντημένων κλήσεων αφορούσαν κάποια κατηγορία και το υπόλοιπο 27,5% ήταν λάθος αριθμός. Το 2020, οι συχνότερες κατηγορίες ήταν τα Θέματα κοινωνικής παρέμβασης και οι Οδηγίες για ιατρικά θέματα που αφορούν την Πανδημία του Κορωνοϊού σε ποσοστά 50,8% και 38,2% αντίστοιχα. Το 2021, το 72,1% των απαντημένων κλήσεων αφορούσαν κάποια κατηγορία και το υπόλοιπο 27,9% ήταν λάθος αριθμός. Το 2021, οι συχνότερες κατηγορίες ήταν τα Θέματα κοινωνικής παρέμβασης και οι Οδηγίες για ιατρικά θέματα που αφορούν την Πανδημία του Κορωνοϊού σε ποσοστά 39,3% και 53,5% αντίστοιχα.

Συγκρίνοντας τα έτη 2020 και 2021, δεν διέφεραν σημαντικά τα ποσοστά των απαντημένων κλήσεων που αφορούσαν σε κάποια από τις κατηγορίες κλήσης ($p=0,139$).

Ωστόσο διέφεραν σημαντικά οι κατηγορίες κλήσης μεταξύ των δύο ετών ($p < 0,001$). Συγκεκριμένα, το 2021 το ποσοστό κλήσεων σχετικά με Οδηγίες για ιατρικά θέματα που αφορούν την Πανδημία του Κορωνοϊού ήταν υψηλό το δε ποσοστό κλήσεων σχετικά με Θέματα κοινωνικής παρέμβασης ήταν χαμηλότερο.

Η πλειονότητα των κλήσεων τόσο συνολικά όσο και ανά έτος έγινε από το νομό Αττικής. Από τον Μάρτιο μέχρι και τον Ιούλιο του 2020, η συχνότερη κατηγορία κλήσεων ήταν τα Θέματα κοινωνικής παρέμβασης. Από τον Αύγουστο μέχρι και το Δεκέμβρη, η συχνότερη κατηγορία κλήσεων ήταν οι Οδηγίες για ιατρικά θέματα που αφορούν την Πανδημία του Κορωνοϊού. Σε όλους τους μήνες, η πλειονότητα των απαντημένων κλήσεων που αφορούσαν σε κάποια κατηγορία έγινε από το νομό Αττικής.

Καθ' όλη την διάρκεια του 2021, η συχνότερη κατηγορία κλήσεων ήταν οι Οδηγίες για ιατρικά θέματα που αφορούν την Πανδημία του Κορωνοϊού. Τα ποσοστά απαντημένων κλήσεων που αφορούσαν σε κάποια κατηγορία κλήσης κυμαίνονταν από 56,6% (το Νοέμβριο) μέχρι 76,7% (τον Ιούνιο). Το 92,5% των περιστατικών αφορούσαν σε οδηγίες ψυχολογικής υποστήριξης. Η μέση ηλικία των καλούντων ήταν 49,4 έτη ($SD=15,5$ έτη) και η πλειοψηφία τους ήταν άντρες, με το ποσοστό να είναι 58,3%. Το 97,4% των περιστατικών προωθήθηκε σε ειδικό. Η ηλικία διέφερε σημαντικά ανάλογα με την κατηγορία κλήσης. Μετά τη διόρθωση κατά Bonferroni βρέθηκε ότι η ηλικία των ατόμων που κάλεσαν για Υποστήριξη φροντιστών ατόμων με άνοια και Alzheimer ήταν σημαντικά μεγαλύτερη από των ατόμων που κάλεσαν για Οδηγίες Ψυχολογικής Υποστήριξης ($p < 0,001$) ή για Ενδοοικογενειακή βία ($p = 0,002$). Επίσης, τα άτομα που κάλεσαν για Ψυχολογική - Συμβουλευτική υποστήριξη για γονείς και παιδιά ήταν σημαντικά μεγαλύτερης ηλικίας σε σύγκριση με τα άτομα που κάλεσαν για Ενδοοικογενειακή βία ($p < 0,001$). Το φύλο διέφερε ,ανάλογα με την κατηγορία κλήσης. Συγκεκριμένα, για οδηγίες ψυχολογικής υποστήριξης κάλεσαν κυρίως άντρες (59,9%), ενώ για τις υπόλοιπες κατηγορίες κάλεσαν κυρίως γυναίκες. Σχετικά με την προώθηση σε ειδικό, τα ποσοστά διέφεραν σημαντικά ανάλογα με την κατηγορία κλήσης. Συγκεκριμένα, το ποσοστό προώθησης σε ειδικό ήταν υψηλότερο στα άτομα που κάλεσαν για Οδηγίες Ψυχολογικής Υποστήριξης ή για Υποστήριξη φροντιστών ατόμων με άνοια. Η ηλικία των καλούντων δεν διέφερε σημαντικά ανάλογα με το αν τους προώθησαν σε ειδικό ή όχι. Αντιθέτως, το ποσοστό των αντρών που προωθήθηκε σε ειδικό ήταν σημαντικά υψηλότερο από το αντίστοιχο των γυναικών .

Μία από τις πολλές συνέπειες της κρίσης του COVID-19 είναι η διακοπή των εφοδιαστικών αλυσίδων των επιχειρήσεων. Η απότομη αναστάτωση που προκλήθηκε από την πανδημία οδήγησε σε δυσκολίες στην παραγωγή και διανομή βασικών προϊόντων. Αυτό, με τη σειρά του, δημιούργησε ευκαιρίες στις εταιρείες να αυξήσουν σημαντικά τις τιμές αυτών των προϊόντων. Ενώ οι αυξήσεις των τιμών μπορεί να αντικατοπτρίζουν αυξήσεις στο κόστος της παραγωγής, μπορούν επίσης να αντικατοπτρίζουν εκμεταλλευτικές επιχειρηματικές πρακτικές, χωρίς να υπάρχει αντικειμενική αιτιολόγηση. Αυτό το τελευταίο είδος συμπεριφοράς μπορεί να δικαιολογήσει παρέμβαση των Αρχών Ανταγωνισμού (<https://www.oecd.org/competition/Exploitative-pricing>).

Αποτελέσματα διαδικτυακής έρευνας του ηλεκτρονικού καταστήματος skrouz.gr, στις 22 Δεκεμβρίου 2021. έδειξαν ότι σε μία μέρα η τιμή για μάσκες από 2.1 ευρώ, ανέβηκε στα 3 ευρώ, δηλαδή αύξηση 42,85%.Επίσης σύμφωνα με έρευνα του ηλεκτρονικού καταστήματος bestprice.gr πακέτο 100 τεμαχίων από 2,20 σε 2,99 ευρώ. Δηλαδή αύξηση 35,9% (Γκολέμη, 2021).

Τα κρούσματα αισχροκέρδειας κατά τη διάρκεια της πανδημίας είναι τόσο μεγάλα, ώστε οι μάσκες, οι αναπνευστήρες και οι προστατευτικές μπλούζες ανέβηκαν κατά 3000%. Εκτός από τα κρούσματα αισχροκέρδειας υπάρχουν και κρούσματα εμπορευμάτων με ψεύτικη πιστοποίηση (Αναστασοπούλου, 2020).

Στην παρούσα έρευνα και Μελέτη η οποία έγινε από το τηλεφωνικό κέντρο 1110 συνολικά καταγράφηκαν 1592 περιστατικά αισχροκέρδειας, Το 35,6% των περιστατικών αισχροκέρδειας αφορούσαν στις μάσκες, το 31,7% σε γενικά προϊόντα και το 27,9% σε αντισηπτικά και τα γάντια. Η πλειονότητα των περιστατικών αισχροκέρδειας έγινε σε φαρμακείο, με τα ποσοστά να είναι 45,3%, 45,7% και 39,0% αντίστοιχα. Σχετικά με τα γενικά προϊόντα, το 33,9% των περιστατικών αισχροκέρδειας έγιναν σε σουπερμάρκετ και το 51,8% σε άλλο μέρος.

Η εμφάνιση του κορωνοϊού και τα απαραίτητα μέτρα που υιοθετήθηκαν για την αντιμετώπισή του, δημιούργησαν στον πληθυσμό κατάθλιψη, κρίσεις πανικού, στρες, φόβο μην αρρωστήσουν από Κορωνοϊό, μοναξιά γιατί αποφεύγουν οι άνθρωποι να παρευρίσκονται με άλλους, άγχος από τον τρόπο ζωής τους και για το μέλλον τους, εκνευρισμός λόγω κλεισίματος μέσα στο σπίτι τους και καταθλιπτικά επεισόδια για τον συνολικό τρόπο ζωής τους.

Η εμπειρία η οποία αποκτήσαμε σαν κράτος και υγειονομική δομή ,είναι σημαντικό στοιχείο για την περαιτέρω πορεία και εξέλιξη της συγκεκριμένης Πανδημίας. Όλα τα αποτελέσματα, αλλά και τις αναλύσεις, έχουμε ήδη διαβάσει στον Ελληνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ) και σε κάθε περίπτωση, υπήρχε άμεση συνεργασία με Κοινή Ομάδα Εργασίας του Κέντρου Επιχειρήσεων Περιφέρειας Αττικής - Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών και του ΕΟΔΥ.

Βιβλιογραφία

- Acquisti, A., & Grossklags, J. (2005). Privacy and rationality in individual decision making. *IEEE Security and Privacy Magazine*, 3(1), 26–33. [Ανάκτηση στις 15.11.2021 από: https://doi.org/10.1109/MSP.2005.22](#).
- Allington D, Duffy B, Wessely S, Dhavan N, Rubin J. (2020). Health-protective behaviour, social media usage and conspiracy belief during the COVID-19 public health emergency. *Psychol Med*. 2020;9:1
7. [https://doi.org/10.1017/S003329172000224X](#).
- Αναστασοπούλου, (2020). *Αισχροκέρδια με μάσκες και ιατρικό υλικό*. Ανάκτηση στις 2.12.2021 από: <https://www.dw.com/el/%CF%8C/a-52951959>
- Asmundson GJG, Taylor S. Coronaphobia (2020). Fear and the 2019-nCoV outbreak. *J Anxiety Disord* (2020) 70:102196. doi: 10.1016/j.janxdis.2020.102196. [PubMed Abstract](#) | [CrossRef Full Text](#) | [Google Scholar](#).
- Bartik, W.A. Bertrand, M. Edward, C. Glaeser, L.E. Luca, M. & Stanton, C. (2020). *The impact of COVID-19 on small business outcomes and expectations*. *PNAS July 28, 2020 117 (30) 17656-17666*; Ανάκτηση στις 25.11.2021 από: <https://www.pnas.org/content/117/30/17656>.
- Beutel, ME, Klein, EM, Brähler, E., Reiner, I., Jünger, C., Michal, M., Wiltink, J., Wild, PS, Münzel, T., Lackner, KJ and Tibubos, AN, 2017. Loneliness in the general population: prevalence, determinants and relations to mental health. *BMC psychiatry*, 17(1), p.97.
- Bodemer N, Ruggeri A, & Galesic M. (2013). When dread risks are more dreadful than continuous risks: Comparing cumulative population losses over time. *PloS One* (2013) 8(6):e66544. doi: 10.1371/journal.pone.0066544 [PubMed Abstract](#) | [CrossRef Full Text](#) | [Google Scholar](#)
- Boerman, S. C., Kruikemeier, S., & Zuiderveen Borgesius, F. J. (2017). Online Behavioral Advertising: A Literature Review and Research Agenda. *Journal of Advertising*, 46(3), 1–14. Ανάκτηση στις 15.11.2021 από: <https://doi.org/10.1080/00913367.2017.1339368>
- Bol, N., Dienlin, T., Kruikemeier, S., Sax, M., Boerman, S. C., Strycharz, J., Helberger, N., & de Vreese, C. H. (2018). Understanding the Effects of Personalization as a Privacy Calculus: Analyzing Self-Disclosure Across Health, News, and Commerce

- Contexts†. *Journal of Computer-Mediated Communication*, 23(6), 370–388. [Ανάκτηση στις 22.12.2021 από: https://doi.org/10.1093/jcmc/zmy020](https://doi.org/10.1093/jcmc/zmy020).
- Bol, N., Helberger, N., & Weert, J. C. M. (2018). Differences in mobile health app use: A source of new digital inequalities? *The Information Society*, 34(3), 183–193. [Ανάκτηση στις 20.11.2021 από: https://doi.org/10.1080/01972243.2018.1438550](https://doi.org/10.1080/01972243.2018.1438550).
- Bostoen, F. & Van Acker, L (2020). ‘Corona and EU economic law: Antitrust (Articles 101 and 102 TFEU) < [Ανάκτηση στις 15.12.2021 από: https://coreblog.lexxion.eu/corona-and-eu-economic-law-antitrust/>](https://coreblog.lexxion.eu/corona-and-eu-economic-law-antitrust/>)
- Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, et al. (2020). *The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence*. *Lancet*. 2020; 395(10227): 912-20. doi: 10.1016/s0140-6736(20)30460-8.
- Bu, F., Steptoe, A. & Fancourt, D., 2020. Loneliness during strict lockdown: trajectories and predictors during the COVID-19 pandemic in 38,217 adults in the UK. *medRxiv*. [online]. [Ανάκτηση στις 15.11.2021 από: at:https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.05.29.20116657v2.article-at](https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.05.29.20116657v2.article-at)
- Calo, M. R. (2013). Digital Market Manipulation. *SSRN Electronic Journal*. [Ανάκτηση στις 22.12.2021 από: https://doi.org/10.2139/ssrn.2309703](https://doi.org/10.2139/ssrn.2309703).
- Cannito L, Anzani S, Bortolotti A, Palumbo R, Ceccato I, Di Crosta A, et al. (2021). Temporal Discounting of Money and Face Masks During the COVID-19 Pandemic: The Role of Hoarding Level. *Front Psychol*. 2021;12: 642102. pmid:34177697. [View Article.PubMed/NCBI,Google Scholar](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34177697/).
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC) (2010). *Deaths and Hospitalizations Related to 2009 Pandemic Influenza A (H1N1)-Greece, May 2009-February 2010, June 11, 2010*. *Centers for Disease Control and Prevention* (2010) 59(22):682–6, [Ανάκτηση στις 30.11.2021 από: https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm5922a2.htm](https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm5922a2.htm). [Google Scholar](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20116657/)
- Chandu, C.V. Marella, Y. & Pang, S.G. (2020) Measuring the Impact of COVID-19 on Mental Health: A Scoping Review of the Existing Scales. First Published August 18, 2020 *Research PubMed*. [Ανάκτηση στις 2.12.2021 από: https://doi.org/10.1177/0253717620946439](https://doi.org/10.1177/0253717620946439)

Commission Decision (2004), Case COMP/A.36.568/D3—Scandlines Sverige AB v. *Port of Helsingborg at para. 158.*

Competition and Markets Authority (2020).“CMA Statement on Sales and Pricing Practices during Coronavirus Outbreak” <www.gov.uk/government/news/cma-statement-on-sales-and-pricing-practices-during-coronavirus-outbreak>

Covid – Free web based psychological support to the residents of the North Aegian islands who have been psychologically affected by the covid 19 pandemic.

Ανάκτηση στις 18.12.2021 από: <https://caritas.gr/en/activities-en/free-web-based-psychological-support-to-the-residents/>

Dance, G. J., LaForgia, M., & Confessore, N. (2018, December 18). As Facebook raised a privacy wall, it carved an opening for tech giants. *The New York Times*. [Ανάκτηση στις 15.12.2021 από: https://www.nytimes.com/2018/12/18/technology/facebook-privacy.html.](https://www.nytimes.com/2018/12/18/technology/facebook-privacy.html)

De Jong, EM, Ziegler, N. and Schippers, MC, 2020. From shattered goals to meaning in life: Life crafting in times of the COVID-19 pandemic. *Frontiers in psychology*, 11.

Diener, E., Wirtz, D., Tov, W., Kim-Prieto, C., Choi, DW, Oishi, S. and Biswas-Diener, R., 2010. New well-being measures: Short scales to assess flourishing and positive and negative feelings. *Social indicators research*, 97(2), pp.143-156.

Dubey, S, Biswas, P, Ghosh, R, .(2020). Psychosocial impact of COVID-19 [published online ahead of print, May 27, 2020]. *Diabetes Metab Syndr* 2020; 14.doi:10.1016/j.dsx.2020.05.035. [Google Scholar](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34811111/)

- Dunne, N. (2017). Price Regulation in the Social Market Economy. [LSE Legal Studies Working Paper No. 3/2017](https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=2921037). Ανάκτηση στις 2.11.2021 από: https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=2921037

EEC: Commission Decision (1977). 77/327/EEC relating to a proceeding under Article 86 of the EEC Treaty (IV/28.841—ABG/Oil companies operating in the Netherlands), OJ L 117, 9.5.1977, p. 1–16.

Emmons, RA, 2003. Personal goals, life meaning, and virtue: wellsprings of a positive life. In CLM Keyes & J. Haidt (Eds.), *Flourishing: Positive psychology and the life well-lived* (p. 105–128). American Psychological Association. Available at: <https://psycnet.apa.org/record/2003-04013-005>.

- Έρευνα: Πως η πανδημία του κορωνοϊού επηρέασε την ψυχική υγεία.* Ανάκτηση στις 22.12.2021 από: <https://www.ethnos.gr/greece/article/186858> /ereynapo shpandhmiatoykoronoioyephreasethnpsykhygeia
- Ezrachi, A. (2018). Professor Ariel Ezrachi uses this term when he analyses the relevant case., *EU Competition Law- An Analytical Guide to the Leading Cases* (Hart Publishing, 6th edition, 2018), p. 231.
- European Centre for Disease Prevention and Control (2020) *Situation update worldwide*. <https://www.ecdc.europa.eu/en/geographical-distribution-2019-ncov-cases>.
- European Commission (2020). ‘Antitrust Procedures in Abuse of Dominance (Article 102 TFEU cases)’ Ανάκτηση στις 11.11.2021 από: <https://ec.europa.eu/competition/antitrust/procedures_102_en.html> accessed on 31 March 2020.
- EXPLOITATIVE PRICING IN THE TIME OF COVID-19* © OECD 2020. Ανάκτηση στις 10.12.2021 από: <https://www.oecd.org/competition/Exploitative-pricing-in-the-time-of-COVID-19.pdf>.
- Fegert, JM, Vitiello, B., Plener, PL and Clemens, V., 2020. Challenges and burden of the Coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic for child and adolescent mental health: a narrative review to highlight clinical and research needs in the acute phase and the long return to normality. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 14, pp.1-11.
- Friestad, M., & Wright, P. (1994). The Persuasion Knowledge Model: How People Cope with Persuasion Attempts. *Journal of Consumer Research*, 21(1), 1. <https://doi.org/10.1086/209380>.
- Gerhold L.(2020). COVID-19 Risk perception and coping strategies. Results from a survey in Germany. Manuscript submitted for publication. *PsyArXiv Preprints*. (2020) [preprint]. doi: 10.31234/osf.io/xmpk4 [CrossRef Full Text](#) | [Google Scholar](#)
- Giosa, P. (2020) Exploitative Pricing in the Time of Coronavirus—The Response of EU Competition Law and the Prospect of Price Regulation *Journal of European Competition Law & Practice*. . doi: 10.1093/jeclap/lpaa029 PMID: PMC7454713. Ανάκτηση στις 28.12.2021 από: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7454713/>.

- Γλαμπεδάκης (2021). Έρευνα: Πως έχει επηρεάσει η πανδημία την ψυχική υγεία.
Ανάκτηση στις 2.12.2021 από: <https://www.capital.gr/epikairoτητα/3601410/ereuna-pos-exei-epireasei-i-pandimia-tin-psuxiki-ugeia>
- Γκολέμη, Β. (2021). Κρούσματα κερδοσκοπίας κατά τη διάρκεια της πανδημίας
- Gouliou P, Mantas C, Dimitroula D, Mantis D, Hyphantis T. (2010). General hospital staff worries, perceived sufficiency of information and associated psychological distress during the A/H1N1 influenza pandemic. *BMC Infect Dis* (2010) 10:322. doi: 10.1186/1471-2334-10-322. [PubMed Abstract](#) | [CrossRef Full Text](#) | [Google Scholar](#).
- Goyal, K, Chauhan, P, Chhikara, K, Gupta, P, Singh, MP.(2020). Fear of COVID 2019: First suicidal case in India! *Asian J Psychiatr* 2020; 49: 101989.
doi:10.1016/j.ajp.2020.101989
[Google Scholar](#)
- Graves, C., & Matz, S. (2018). What marketers should know about personality-based marketing. *Harvard Business Review*. Ανάκτηση στις 2.1.2022
από: <https://hbr.org/2018/05/what-marketers-should-know-about-personality-based-marketing>.
- Groarke, JM, Berry, E., Graham-Wisener, L., McKenna-Plumley, PE, McGlinchey, E. and Armour, C., 2020. Loneliness in the UK during the COVID-19 pandemic: Cross-sectional results from the COVID-19 Psychological Wellbeing Study. *PloS one*, 15(9), p.e0239698.
- Harper CA, Satchell LP, Fido D, Litzman RD. (2020). Functional fear predicts public health compliance in the COVID-19 pandemic. *PsyArXiv Preprints*. (2020) 1–14. doi: 10.1007/s11469-020-00281-5 [CrossRef Full Text](#) | [Google Scholar](#).
- Hawkey, LC and Cacioppo, JT, 2010. Loneliness matters: A theoretical and empirical review of consequences and mechanisms. *Annals of behavioral medicine*, 40(2), pp.218-227.
- Hellenic Statistical Authority. (2016). *Health Interview Survey 2014. Announcement: Piraeus, June 10, 2016*. Hellenic Statistical Authority (2016). [Google Scholar](#).
- Hellenic Government (2020) *Daily Covid-19 Update in Greece*. <https://covid19.gov.gr/covid19-live-analytics/>.
- Hirsh, J. B., Kang, S. K., & Bodenhausen, G. V. (2012). Personalized Persuasion: Tailoring Persuasive Appeals to Recipients' Personality Traits. *Psychological*

- Science*, 23(6), 578–581. Ανάκτηση στις 22.11.2021
από: <https://doi.org/10.1177/0956797611436349>
- Hwang, TJ, Rabheru, K., Peisah, C., Reichman, W. and Ikeda, M., 2020. Loneliness and social isolation during the COVID-19 pandemic. *International Psychogeriatrics*, 32(10), pp.1217-1220.
- Jia, R., Ayling, K., Chalder, T., Massey, A., Broadbent, E., Coupland, C. and Vedhara, K., 2020. Mental health in the UK during the COVID-19 pandemic: cross-sectional analyses from a community cohort study. *BMJ open*, 10(9), p.e040620.
- Italian Competition Authority (ICA)(2020). “ICA: *Coronavirus, the Authority Intervenes in the Sale of Sanitizing Products and Masks*” Ανάκτηση στις 11.12.2021 από: < <https://en.agcm.it/en/media/press-releases/2020/3/ICA-Coronavirus-the-Authority-intervenes-in-the-sale-of-sanitizing-products-and-masks>>
- Italian Flat Glass. Ανάκτηση στις 11.12.2021 από: https://www.oxbridgenotes.co.uk/law_cases/italian-flat-glass
- Kokou-Kpolou, CK, Megalakaki, O., Laimou, D. and Kousouri, M., 2020. Insomnia during COVID-19 pandemic and lockdown: Prevalence, severity, and associated risk factors in French population. *Psychiatry research*, 290, p.113128
- Kosinski, M., Stillwell, D., & Graepel, T. (2013). Private traits and attributes are predictable from digital records of human behavior. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 110(15), 5802–5805. Ανάκτηση στις 15.12.2021 από: <https://doi.org/10.1073/pnas.1218772110>.
- Liang L, Ren H, Cao R, Hu Y, Qin Z, Li C, et al.(2020). The Effect of COVID-19 on Youth Mental Health. *Psychiatr Q*. 2020;(1163). pmid:32319041. [View Article](#). [PubMed/NCBI](#).[Google](#) . [cholar](#)
- Lin, ECL, Peng, YC & Tsai, JCH,(2010). Lessons learned from the anti-SARS quarantine experience in a hospital-based fever screening station in Taiwan. *American journal of infection control*, 38(4), pp.302-307.
- Liu N, Zhang F, Wei C, et al (2020) Prevalence and predictors of PTSS during COVID-19 Outbreak in China hardest-hit areas: gender differences matter. *Psychiatry Res* 287:112921–112927
- Liu X, Kakadeb M, Fullerb CJ, Fanb B, Fangc Y, Kongc J, et al.(2012). Depression after exposure to stressful events: Lessons learned from the SARS epidemic. *Compr*

- Psychiatry* (2012) 53(1):15–23. doi: 10.1016/j.comppsy. 2011.02.003. [PubMed Abstract](#) | [CrossRef Full Text](#) | [Google Scholar](#)
- Mamun, MA, & Griffiths, MD. (2020). First COVID-19 suicide case in Bangladesh due to fear of COVID-19 and xenophobia: Possible suicide prevention strategies [published online ahead of print, Apr 7, 2020]. *Asian J Psychiatr* 2020; 51. doi:10.1016/j.ajp.2020.102073
[Google Scholar](#)
- Marengo, D., & Montag, C. (2020). Digital Phenotyping of Big Five Personality via Facebook Data Mining: A Meta-Analysis. *Digital Psychology*, 1(1), 52–64. [Ανάκτηση στις 22.11.2021 από: https://doi.org/10.24989/dp.v1i1.1823](#)
- Matias T, Dominski FH, & Marks DF (2020).. Human needs in COVID-19 isolation. *J Health Psychol.* 2020;1–12. pmid:32375564. [View Article](#). [PubMed/NCBI](#). [Google Scholar](#)
- Matthews, T., Danese, A., Wertz, J., Odgers, CL, Ambler, A., Moffitt, TE and Arseneault, L., 2016. Social isolation, loneliness and depression in young adulthood: a behavioural genetic analysis. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 51(3), pp.339-348.
- Matz, S. C., Kosinski, M., Nave, G., & Stillwell, D. J. (2017). Psychological targeting as an effective approach to digital mass persuasion. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 114(48), 12714–12719. [Ανάκτηση στις 22.12.2021 από: https://doi.org/10.1073/pnas.1710966114](#)
- McDonald, A. M., & Cranor, L. F. (2010). Americans’ attitudes about internet behavioral advertising practices. *Proceedings of the 9th Annual ACM Workshop on Privacy in the Electronic Society - WPES '10*, 63. [https://doi.org/10.1145/1866919.1866929](#).
- McCarthy J. U.S. (2020). *Coronavirus concerns surge, Government trust slides*. Gallup (2020). [Ανάκτηση στις 15.12.2021 από: https://news.gallup.com/poll/295505/coronavirus-worries-surge.aspx](#). [Google Scholar](#)
- Mertens G, Gerritsen L, Duijndam S, Saleminck E, Engelhard IM. (2020). Fear of the coronavirus (COVID-19): Predictors in an online study conducted in March 2020. *J Anxiety Disord* (2020) 74:102258 doi: 10.1016/j. janxdis. 2020.102258. [PubMed Abstract](#) | [CrossRef Full Text](#) | [Google Scholar](#).

- Missel, M., Bernild, C., Christensen, SW, Dagyarani, I. and Berg, SK, 2021. It's not just a virus! Lived experiences of people diagnosed with COVID-19 infection in Denmark. *Qualitative Health Research*, 31(5), pp.822-834.
- Mohamad, M., AbdRazak, A. and Mutiu, S., 2011. Meaning in life among muslim students. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 30, pp.743-747.
- Mullen, RA, Tong, S., Sabo, RT, Liaw, WR, Marshall, J., Nease, DE, Krist, AH and Frey, JJ, 2019. Loneliness in primary care patients: a prevalence study. *The Annals of Family Medicine*, 17(2), pp.108-115.
- Nadkar, T. (2020). *Reuters* “\$194 for hand sanitizer? You must be joking” <www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-cma/194-for-hand-sanitizer-you-must-be-joking-idUSKBN20S1TU> Kelly Tyko - USA Today “Coronavirus Price Gouging: Face mask Prices Increased 166% on Amazon, Report Finds. Ανάκτηση στις 6.1.2022 από: <https://eu.usatoday.com/story/money/2020/03/11/amazon-price-gouging-report-coronavirus-face-masks/5007990002/>
- OECD “Excessive Prices(2011). Policy Roundtables” Ανάκτηση στις 18.12.2021 από: <www.oecd.org/competition/abuse/49604207.pdf
- Oehler, A., 2017. *Loneliness, Meaning in Life, and Depressive Symptomology in College Students*. Honors Theses. University of Mississippi. Available at: https://egrove.olemiss.edu/hon_thesis/5/ .
- Okruszek, L., Aniszewska-Stańczuk, A., Piejka, A., Wiśniewska, M. and Żurek, K., 2020. Safe but lonely? Loneliness, mental health symptoms and COVID- 19. Ανάκτηση στις 15.11.2021 από: <https://psyarxiv.com/9njps/>
- Pan American Health Organization (PAHO/WHO).(2009). *Protecting mental health during epidemics*. American Health Organization (2009).Ανάκτηση στις 22.12.2021 από: <https://www.paho.org/en/documents/protecting-mental-health-during-epidemics>. [Google Scholar](#)
- Pappas S. (2020).*How will people react to the new financial crisis?* American Psychological Association (2020), Ανάκτηση στις 20.12.2021 από: <https://www.apa.org/news/apa/2020/04/financial-crisis-covid-19>. [Google Scholar](#)
- Park, G., Schwartz, H. A., Eichstaedt, J. C., Kern, M. L., Kosinski, M., Stillwell, D. J., Ungar, L. H., & Seligman, M. E. P. (2015). Automatic personality assessment

- through social media language. *Journal of Personality and Social Psychology*, 108(6), 934–952. <https://doi.org/10.1037/pspp0000020>.
- Parlapani, E. Holeva, V. Voitsidis, P. Blekas, A. Gliatas, I. Porfyri, N. Dimitriadou, A. Chatzigerorgiou, F.A.Bairachtari, V. Patsiala, S. Skoupra, M. Papigkioti, Kl Kafetzopoulou, C. & Diakogiannis, I. (2020). Psychological and Behavioral Responses to the COVID-19 Pandemic in . *Front. Psychiatry*, 19 August 2020 | <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00821>. Ανάκτηση στις 20.12.2021 από: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2020.00821/full>.
- P.H.D. Media. (2013, February 10). New Beauty Study Reveals Days, Times And Occasions When U.S. Women Feel Least Attractive. PR Newswire. <https://www.prnewswire.com/news-releases/new-beauty-study-reveals-days-times-and-occasions-when-us-women-feel-least-attractive-226131921.html>.
- Pinquart, M. & Sorensen, S., 2001. Influences on loneliness in older adults: A meta-analysis. *Basic and applied social psychology*, 23(4), pp.245-266.
- Pozdnakova, A. (2010). ‘Excessive Pricing and the Prohibition of the Abuse of a Dominant Position under Article 82 EC’ (2010) 33(1) *World Competition Law and Economics Review*, 120.
- Reynolds, DL, Garay, JR, Deamond, SL, Moran, MK, Gold, W. and Styra, R., 2008. Understanding, compliance and psychological impact of the SARS quarantine experience. *Epidemiology & Infection*, 136(7), pp.997-1007.
- Rogers, JP, Chesney, E, & Oliver, D, . (2020) Psychiatric and neuropsychiatric presentations associated with severe coronavirus infections: A systematic review and meta-analysis with comparison to the COVID-19 pandemic [published online ahead of print, May 18, 2020]. *Lancet Psychiatry* 2020; 7. doi:10.1016/S2215-0366(20)30203-0
[Google Scholar](#)
- Rosenberg, M., Luetke, M., Hensel, D., Kianersi, S. and Herbenick, D., 2020. *Depression and loneliness during COVID-19 restrictions in the United States, and their associations with frequency of social and sexual connections*. *MedRxiv*. Ανάκτηση στις 15.11.2021 από: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.05.18.20101840v1.full.pdf>
- Sandi C, Richter-Levin G (2009) *From high anxiety trait to depression: a neurocognitive hypothesis*. *Trends Neurosci* 32:312–320. [CAS Article](#) [Google Scholar](#)

- Schippers, MC, Morisano, D., Locke, EA, Scheepers, AW, Latham, GP and de Jong, EM, 2020. Writing about personal goals and plans regardless of goal type boosts academic performance. *Contemporary Educational Psychology*, 60, p.101823.
- Schimmenti A, Billieux J. & , Starcevic V. (2020).The four horsemen of fear: An integrated model of understanding fear experiences during the COVID-19 pandemic. *Clin Neuropsychiat* (2020) 17(2):41–5. doi: 10.36131/ CN 20200202. [CrossRef Full Text](#) | [Google Scholar](#).
- Segalin, C., Perina, A., Cristani, M., & Vinciarelli, A. (2017). The Pictures We Like Are Our Image: Continuous Mapping of Favorite Pictures into Self-Assessed and Attributed Personality Traits. *IEEE Transactions on Affective Computing*, 8(2), 268–285. <https://doi.org/10.1109/TAFFC.2016.2516994>.
- Shumaker, SC, Frazier, SK, Moser, DK and Chung, ML, 2017. Psychometric properties of the multidimensional scale of perceived social support in patients with heart failure. *Journal of nursing measurement*, 25(1), pp.90-102.
- Σκούρας, Α. (2020).Ανατιμήσεις και αισχροκέρδια. Ανάκτηση στις 30.11.2021 από: <https://www.liberal.gr/apopsi/anatimiseis-kai-aischrokerdeia/292104>
- Smit, E. G., Van Noort, G., & Voorveld, H. A. M. (2014). Understanding online behavioural advertising: User knowledge, privacy concerns and online coping behaviour in Europe. *Computers in Human Behavior*, 32, 15–22. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2013.11.008>.
- Steimer T. (2002).The biology of fear- and anxiety-related behaviors. *Dialogues Clin Neurosci* (2002) 4(3):231–49. [PubMed Abstract](#) | [Google Scholar](#)
- Strycharz, J., Smit, E., Helberger, N., & van Noort, G. (2021). No to cookies: Empowering impact of technical and legal knowledge on rejecting tracking cookies. *Computers in Human Behavior*, 120, 106750. [Ανάκτηση στις 30.11.2021 από: https://doi.org/10.1016/j.chb.2021.106750](#).
- Tiku, N. (2017, May 21). Get Ready for the Next Big Privacy Backlash Against Facebook. *Wired*. [Ανάκτηση στις 15.12.2021 από: https://www.wired.com/2017/05/welcome-next-phase-facebook-backlash/](#)
- Tran, T. P. (2017). Personalized ads on Facebook: An effective marketing tool for online marketers. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 39, 230–242. <https://doi.org/10.1016/j.jretconser.2017.06.010>.

- Tufekci, Z. (2014). Engineering the public: Big data, surveillance and computational politics. *First Monday*. <https://doi.org/10.5210/fm.v19i7.4901>.
- Van Damme W. & Van Lerberghe W. (2000) Epidemics and fear. *Trop Med Int Health* (2000) 5(8):511–4. doi: 10.1046/j.1365-3156.2000.00599.x [PubMed Abstract](#) | [CrossRef Full Text](#) | [Google Scholar](#).
- Vásquez Duque, O. (2003). ‘*Excessive Pricing: A View from Chile*’ *The University of Oxford Centre for Competition Law and Policy, Working Paper CCLP* (L) 41
Ανάκτηση στις 30.12.2021 από:
<www.law.ox.ac.uk/sites/files/oxlaw/ccpl41.pdf>
- Vestager, M. (2017). (fn 8). On EU competition enforcement in the pharmaceutical industry, see also European Commission, Report from the Commission to the Council and the European Parliament: *Competition Enforcement in the Pharmaceutical Sector* (2009–2017), Ανάκτηση στις 28.12.2021 από:
<http://ec.europa.eu/competition/sectors/pharmaceuticals/report2019/report_en.pdf>
- Vesanen, J., & Raulas, M. (2006). Building bridges for personalization: A process model for marketing. *Journal of Interactive Marketing*, 20(1), 5–20. <https://doi.org/10.1002/dir.20052>.
- United Brands v Commission [1978] ECR 207
- Ward, K. (2018). Social networks, the 2016 US presidential election, and Kantian ethics: Applying the categorical imperative to Cambridge Analytica’s behavioral microtargeting. *Journal of Media Ethics*, 33(3), 133–148. <https://doi.org/10.1080/23736992.2018.1477047>.
- Wang, Q., Xu, R. & Volkow, ND,(2021). Increased risk of COVID-19 infection and mortality in people with mental disorders: analysis from electronic healthrecords in the United States. *World Psychiatry*, 20(1), pp.124-130.
- Whish, R.& Bailey,D. (2012). *Competition Law* (Oxford University Presspp. 573–575.
- World Health Organization (WHO). *Summary of probable SARS cases with onset of illness from 1 November 2002 to 31 July 2003*. World Health Organization (2003).
Ανάκτηση στις 20.12.2021 από: https://www.who.int/csr/sars/country/table2004_04_21/en/. [Google Scholar](#).
- Xiang Y-T, Li W, Zhang Q et al (2020) Timely research papers about COVID-19 in China. *Lancet* 395:684–685.[CAS Article](#) [Google Scholar](#)

- Zarouali, B., Dobber, T., De Pauw, G., & de Vreese, C. (2020). Using a Personality-Profiling Algorithm to Investigate Political Microtargeting: Assessing the Persuasion Effects of Personality-Tailored Ads on Social Media. *Communication Research*, 009365022096196. Ανάκτηση στις 15.12.2021 από: <https://doi.org/10.1177/0093650220961965>
- Zhang, Y. & Ma, ZF, 2020. Impact of the COVID-19 pandemic on mental health and quality of life among local residents in Liaoning Province, China: A cross-sectional study. *International journal of environmental research and public health*, 17(7), p.2381.