



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ

ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ, ΑΝΘΡΩΠΙΣΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΚΑΙ ΤΕΧΝΩΝ

Τμήμα Εκπαιδευτικής και Κοινωνικής Πολιτικής

Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών

«Επιστήμες της Αγωγής: Εκπαίδευση Ενηλίκων, Ειδική Αγωγή»

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

«Μελέτη της σχέσης μεταξύ της αλτρουιστικής συμπεριφοράς και της τήρησης των μέτρων κατά την πανδημία του Covid-19»

«Study of the relationship between altruistic behavior and adherence to measures during the Covid-19 pandemic»

Παπαδοπούλου Κλεομένη

Επόπτρια Α': Πλατσίδου Μαρία, Καθηγήτρια

Επόπτης Β': Σίμος Γρηγόρης, Αφ. Καθηγητής

Επόπτρια Γ': Παπαδήμα Γενοβέφα, Διδάκτορας

Θεσσαλονίκη, Ιούλιος 2022

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Ευχαριστίες.....	3
Περίληψη.....	4
Εισαγωγή.....	6
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1	
1. Η Πανδημία του Covid-19.....	8
1.1 Ψυχολογικές Συνέπειες του Covid-19.....	13
1.2 Τήρηση των Μέτρων κατά του Covid-19.....	16
1.3 Εμβολιασμός κατά του Covid-19.....	20
1.4 Επίδραση Δημογραφικών Χαρακτηριστικών στην Τήρηση των Μέτρων.....	22
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2	
2. Αλτρουιστική Συμπεριφορά.....	25
2.1 Επίδραση Δημογραφικών Χαρακτηριστικών στην Αλτρουιστική Συμπεριφορά.....	30
ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ	
3. Στόχοι της Έρευνας.....	32
4. Μέθοδος της Έρευνας.....	33
4.1 Δείγμα.....	33
4.2 Ερευνητικά Εργαλεία.....	36
4.3 Διαδικασία της Έρευνας.....	37
5. Αποτελέσματα.....	38
5.1. Συντελεστής Αξιοπιστίας Cronbach Alpha.....	38
5.2. Η επίδραση των δημογραφικών παραγόντων των συμμετεχόντων στην αλτρουιστική συμπεριφορά και στην τήρηση των μέτρων κατά του Covid-19.....	39
5.2.1 Η επίδραση του φύλου.....	39
5.2.2. Η επίδραση της ηλικίας.....	40

5.2.3. Η επίδραση του εκπαιδευτικού επιπέδου.....	40
5.2.4. Η επίδραση της οικογενειακής κατάστασης.....	42
5.2.5. Η επίδραση της απόκτησης τέκνων.....	42
6. Αλτρουιστική Συμπεριφορά και Τήρηση των Μέτρων.....	44
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7	
7. Συζήτηση-Συμπεράσματα.....	45
8. Περιορισμοί και μελλοντική έρευνα.....	51
9. Βιβλιογραφία.....	52
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ.....	58

Ευχαριστίες

Θα ήθελα να ευχαριστήσω ιδιαίτερα την επιβλέπουσα καθηγήτρια της παρούσας εργασίας, καθηγήτρια του τμήματος Εκπαιδευτικής και Κοινωνικής Πολιτικής, κα Πλατσίδου Μαρία για την πολύτιμη βοήθεια και καθοδήγησή της, για την συνεχή ανατροφοδότηση, την άριστη συνεννόηση και φυσικά την ηθική της στήριξη. Επιθυμώ επίσης να εκφράσω τις ευχαριστίες μου στον κο. Σίμο Γρηγόρη και στην κα. Παπαδήμα Γενοβέφα για τον χρόνο που διέθεσαν στην αξιολόγηση της διπλωματικής μου εργασίας και για την πολύτιμη βοήθειά τους με τις παρατηρήσεις που διατύπωσαν.

Ευχαριστώ επίσης θερμά τόσο τον διευθυντή της δουλειάς μου, για την κατανόηση που έδειξε και την διευκόλυνσή μου σε ότι αφορά το εργασιακό μου πρόγραμμα, όσο και την υποψήφια διδάκτορα Διαμαντοπούλου Γεωργία για την πολύτιμη βοήθειά της και την ηθική της στήριξη.

Τέλος, θα ήθελα να ευχαριστήσω την οικογένειά μου, τον σύντροφό μου αλλά και τους φίλους μου για την πολύτιμη ηθική στήριξη και υπομονή που έδειξαν καθ' όλη τη διάρκεια συγγραφής της διπλωματικής μου εργασίας. Η βοήθειά τους συνέβαλε καθοριστικά στην επιτυχημένη συγκέντρωση του δείγματος της έρευνας, συμπληρώνοντας και προωθώντας το ερωτηματολόγιο για την εκπόνηση της διπλωματικής μου.

Ευχαριστώ ιδιαίτερα τους γονείς μου που πάντα με στηρίζουν ολοκληρωτικά και που από μικρή ηλικία μου έδωσαν μαθήματα αλτρουισμού, γεγονός που συντέλεσε στο να μεγαλώσω με συναισθηματική νοημοσύνη και την αίσθηση του αλτρουισμού.

Κλεομένη Παπαδοπούλου

Ιούλιος 2022

Περίληψη

Η πανδημία του κορονοϊού SARS-CoV-2, που προκαλεί την ασθένεια COVID-19, είναι μια πραγματικότητα που έχει αλλάξει με ποικίλους τρόπους την καθημερινότητά μας. Η ανθρώπινη επαφή πλέον θεωρείται από προβληματική έως επικίνδυνη. Τα μέτρα περιορισμού της πανδημίας είναι πολλά και εξαντλητικά και ο κόσμος συμπεριφέρεται με διαφορετικούς τρόπους. Άλλοι τα ακολουθούν κυρίως για να προστατέψουν την υγεία τους, άλλοι σκέφτονται και την υγεία των συνανθρώπων τους, άλλοι εστιάζουν απλά στο να μην πληρώσουν πρόστιμα, ενώ κάποιοι συμπεριφέρονται εγωιστικά, δεν ενδιαφέρονται για τις συνέπειες και αψηφούν τον κίνδυνο μετάδοσης του ιού που έχει ήδη προκαλέσει εκατομμύρια θανάτους παγκοσμίως. Σε αυτά τα πλαίσια, η παρούσα διπλωματική εργασία διερευνά το αν μία αλτρουιστική συμπεριφορά μπορεί να συσχετιστεί με την τήρηση των μέτρων κατά του Covid-19. Εξετάζεται σε ποιο βαθμό οι συμμετέχοντες αναφέρουν ότι επιδεικνύουν αλτρουιστική συμπεριφορά, και επίσης σε ποιο βαθμό αναφέρουν ότι τηρούν τα μέτρα κατά του ιού. Μελετήθηκε επίσης η επίδραση των δημογραφικών στοιχείων των συμμετεχόντων (φύλο, ηλικία, εκπαιδευτικό επίπεδο, οικογενειακή κατάσταση, ύπαρξη παιδιών ή όχι) τόσο στην αλτρουιστική συμπεριφορά όσο και στην τήρηση των μέτρων αντιμετώπισης του ιού. Τέλος, το μεγάλο ερώτημα της παρούσας έρευνας είναι το αν υπάρχει συσχέτιση μεταξύ της αλτρουιστικής συμπεριφοράς και της τήρησης των μέτρων κατά του κορονοϊού. Στην έρευνα συμμετείχαν 316 άτομα άντρες και γυναίκες άνω των 18 ετών, κάτοικοι κυρίως της Θεσσαλονίκης, αλλά και από άλλα μέρη της Ελλάδας (πχ Αθήνα, Κρήτη, Πάτρα, Καστοριά). Ο Μέσος Όρος ηλικίας των συμμετεχόντων ήταν 39,73 χρόνια (T.A.=14,91). Η μικρότερη ηλικία που σημειώθηκε ήταν τα 18 έτη ενώ η μεγαλύτερη τα 77 έτη. Τα ερευνητικά δεδομένα συλλέχτηκαν με τη συμπλήρωση σχετικού διαδικτυακού ερωτηματολογίου. Σε αυτό περιλαμβάνονται 20 ερωτήματα από το ερωτηματολόγιο The Helping Attitude Scale (Nickell,1998). Επίσης 8 αυτοσχέδια ερωτήματα σχετικά με την τήρηση των μέτρων. Όλα τα ερωτήματα είναι κλειστού τύπου και οι πιθανές απαντήσεις διατάσσονται με τη μορφή πεντάβαθμης κλίμακας Likert. Τα ευρήματα της παρούσας εργασίας έδειξαν ότι, όσον αφορά στην επίδραση των ατομικών στοιχείων στις αλτρουιστικές συμπεριφορές, σημαντικό ρόλο παίζει μόνο το φύλο. Οι γυναίκες εκδηλώνουν μεγαλύτερη ευαισθησία και αλτρουιστικές συμπεριφορές σε σχέση με τους άνδρες. Η ηλικία, το εκπαιδευτικό επίπεδο, η οικογενειακή κατάσταση και η απόκτηση παιδιών δεν φαίνεται να παίζουν ρόλο στην έμφυτη ανάγκη για ένα χέρι βοήθειας προς τον συνάνθρωπο. Αναφορικά με την τήρηση των μέτρων κατά του κορονοϊού, διαπιστώθηκε ότι όλα τα ατομικά χαρακτηριστικά επιδρούν σημαντικά στην τήρηση των μέτρων κατά του Covid-19. Όσον αφορά το μεγάλο ερώτημα της συσχέτισης των δύο μετρήσεων της έρευνας η απάντηση είναι πως ναι, υπάρχει μια θετική μέτριου βαθμού στατιστικά σχέση μεταξύ της αλτρουιστικής συμπεριφοράς και της τήρησης των μέτρων κατά της εξάπλωσης του κορονοϊού.

Λέξεις κλειδιά: πανδημία Covid 19, αλτρουιστική συμπεριφορά, τήρηση των μέτρων προστασίας από την διασπορά του κορονοϊού

Abstract

The SARS-CoV-2 coronavirus pandemic, which causes the disease COVID-19, is a reality that has changed our daily lives in a variety of ways. Human contact is now seen as problematic to dangerous. The measures to contain the pandemic are many and exhausting and people are behaving in different ways. Some follow them mainly to protect their health, others think about the health of their fellow human beings as well, others simply focus on not paying fines, while some behave selfishly, not caring about the consequences and defying the risk of spreading the virus they have already caused million deaths worldwide. In this context, this thesis investigates whether an altruistic behavior can be associated with compliance with measures against Covid-19. It also investigates in which extent the participants report that they exhibit altruistic behavior, and also in which extent they comply with anti-virus measures. The effect of participants' demographics (gender, age, education level, marital status, having children or not) on both altruistic behavior and compliance to antiviral measures was also studied. Finally, the big question of the present research is whether there is a correlation between altruistic behavior and compliance to measures against the coronavirus. The survey involve 316 men and women over 18 years of age, residents mainly of Thessaloniki. The mean age of the participants was 39.73 years. The youngest age recorded was 18 years while the oldest was 77 years. The research data were collected by completing an online questionnaire. It includes 20 questions from The Helping Attitude Scale questionnaire (Nickell,1998). Also 8 improvised questions about compliance with the measures. All questions are closed-ended and possible responses are arranged in the form of a five-point Likert scale. The findings of the present work showed that, as far as the influence of individual elements on altruistic behaviors is concerned, only gender plays an important role. Women exhibit greater sensitivity and altruistic behaviors than men. Age, education level, marital status and having children do not seem to play a role in the innate need for a helping hand to fellow man. With regard to adherence to measures against the coronavirus, it was found that all demographic characteristics have a significant impact on adherence to measures against Covid-19. Regarding the correlation of the two research measures, the answer is that, there is a positive, moderately statistically significant relationship between altruistic behavior and compliance with the measures against the spread of the corona virus.

Εισαγωγή

Στις μέρες μας ζούμε κάτι πρωτόγνωρο. Ένας ιός έχει «χτυπήσει» την ανθρωπότητα παίρνοντας διαστάσεις πανδημίας. Η πανδημία αυτή αλλάζει καθημερινά με ποικίλους τρόπους την ζωή μας. Η αβεβαιότητα, ο φόβος και η ανασφάλεια που έχει δημιουργήσει ο ιός Covid-19 έχει περιορίσει και αλλάξει την καθημερινότητα όλων μας. Ο κλάδος της εστίασης έχει υποστεί μεγάλο πλήγμα, ο τρόπος της εκπαίδευσης έχει ήδη αλλάξει και γενικότερα η ανθρώπινη επαφή πλέον θεωρείται από προβληματική έως επικίνδυνη. Η καραντίνα ως βασικό μέτρο αντιμετώπισης του ιού έχει έρθει στη ζωή μας, η καθημερινή χρήση προστατευτικής μάσκας έχει επιβληθεί, ακόμα και σε εξωτερικούς χώρους. Είναι άγνωστο το πότε θα λήξει αυτή η οδυνηρή πραγματικότητα και αν η κανονικότητα της προ πανδημίας εποχής θα επιστρέψει ξανά. Τα μέτρα στα οποία υποβαλλόμαστε είναι πολλά και εξαντλητικά και ο κόσμος είναι υποχρεωμένος να τα ακολουθήσει κυρίως για να προστατέψει την υγεία του αλλά και την υγεία των συνανθρώπων του και δευτερευόντως για να αποφύγει τα δυσβάσταχτα πρόστιμα.

Πολλοί είναι εκείνοι που αντιδρούν και υποστηρίζουν πως πρόκειται για συνομοσία και τίποτα δεν είναι αληθινό ούτε καν ο ιός. Άλλοι απλώς δεν φοβούνται για την υγεία τους και δεν ενδιαφέρονται για τις συνέπειες της μη τήρησης των απαραίτητων μέτρων βάζοντας σε κίνδυνο την υγεία των συνανθρώπων τους. Βλέπουμε καθημερινά ανθρώπους να συμπεριφέρονται εγωιστικά και να αγνοούν τον κίνδυνο μετάδοσης του ιού που έχει ήδη προκαλέσει εκατομμύρια θανάτους παγκοσμίως. Ο ιός όμως είναι ακόμα εδώ ζωντανός, μεταλλάσσόμενος και ακόμη πιο επικίνδυνος. Βασικό όπλο για την αντιμετώπιση της πανδημίας είναι πλέον ο εμβολιασμός του πληθυσμού.

Το εμβόλιο που δημιουργήθηκε για να προστατέψει την ζωή μας από τον θανατηφόρο ιό θεωρείται πλέον ως η μόνη λύση καθώς δεν έχει βρεθεί ακόμα η κατάλληλη θεραπεία που θα μπορεί να εγλυθηθεί την ζωή μας. Άλλωστε «Κάλλιον του θεραπεύειν το προλαμβάνειν» υποστήριζε ο Ιπποκράτης θέλοντας να αναδείξει την σημασία της πρόληψης για την ανθρώπινη υγεία και μακροζωία.

Ο πρωθυπουργός της Γαλλίας Ζαν Καστέξ κάλεσε τους συμπολίτες του να εμβολιαστούν «όσο το δυνατόν περισσότεροι», χαρακτηρίζοντάς την μάλιστα ως μια «πράξη αλtruισμού» για να «προστατεύσουν τους συνανθρώπους τους». Τα λόγια του μας κάνει να αναρωτηθούμε, «η τήρηση των μέτρων κατά του ιού μπορεί να συσχετιστεί με μια αλtruιστική συμπεριφορά;»

Προκειμένου να προστατεύσουμε τόσο την υγεία την δικιά μας όσο και την υγεία των συνανθρώπων μας από τον Covid 19 είναι αναγκαίο να πειθαρχήσουμε στα μέτρα προστασίας κατά του ιού και να παραμερίσουμε τον εγωισμό μας. Άραγε η πειθαρχία μας στα μέτρα προστασίας θα οδηγήσει παράλληλα και στην ανάδειξη της σημαντικότητας του αλtruισμού που όλοι κρύβουμε μέσα μας; Δεν μένει παρά να αποδειχθεί ότι η υπακοή στα μέτρα προστασίας κατά του Covid 19 θα μας οδηγήσει σε μια αλtruιστική συμπεριφορά κατά την οποία οι νέοι θα κληθούν να γίνουν υπεύθυνοι για την υγεία των γηραιότερων, οι υγιείς να προστατεύσουν τους ευπαθείς και το άτομο τον πληθυσμό συνολικά.

Η παρούσα έρευνα λοιπόν έχει σκοπό την διερεύνηση της σχέσης μεταξύ της αλtruιστικής συμπεριφοράς και της τήρησης των μέτρων κατά του Covid-19 καθώς επίσης και την διερεύνηση της επίδρασης των δημογραφικών στοιχείων των συμμετεχόντων της έρευνας στις δύο αυτές μετρήσεις.

Στο πρώτο μέρος παρουσιάζεται το θεωρητικό μέρος της έρευνας που απαρτίζεται από δύο κεφάλαια εννοιολογικής προσέγγισης του θέματος της έρευνας.

Στο δεύτερο μέρος παρουσιάζεται το ερευνητικό μέρος, με την παρουσίαση των αποτελεσμάτων της έρευνας. Στην συνέχεια ακολουθεί η συζήτηση των αποτελεσμάτων της αλτρουιστικής συμπεριφοράς, της τήρησης των μέτρων κατά του κορονοϊού αλλά και της επίδρασης των ατομικών χαρακτηριστικών του δείγματος της έρευνας. Ακόμη αναφέρονται ορισμένοι περιορισμοί του ερευνητικού πλαισίου και διατυπώνονται πιθανές μελλοντικές έρευνες.

Τέλος, παρατίθενται τα συμπεράσματα της μελέτης και φυσικά η βιβλιογραφία που χρησιμοποιήθηκε για τη συγγραφή της εργασίας. Στο παράρτημα παρατίθενται τα εργαλεία που χρησιμοποιήθηκαν στην διεξαγωγή της έρευνας.

Κεφάλαιο 1

1. Η Πανδημία του Covid-19

Ο SARS-COV-2 ξεκίνησε να απασχολεί τους επιστήμονες τον Δεκέμβριο του 2019 όταν ανακοινώθηκαν και τα πρώτα κρούσματα του ιού στην πόλη Ουχάν της Κίνας. Μέχρι και σήμερα παρόλο που δεν έχει καθοριστεί από τους επιστήμονες η προέλευση του ιού οι εκδοχές που επικρατούν είναι δύο, εργαστηριακή «απόδραση» ή μόλυνση από νυχτερίδες (ζώα ευπαθή στη μόλυνση τα οποία πωλούνταν στην αγορά της Ουχάν). Το αποτέλεσμα βέβαια ήταν το ίδιο. Η εξάπλωση του ιού πήρε διαστάσεις πανδημίας που είχε ως αποτέλεσμα εκατομμύρια θανάτους, οι οποίοι συνεχώς και αυξάνονται, καθότι δεν έχουμε καταφέρει ακόμα να τον εξαλείψουμε παρά μόνο να τον περιορίσουμε με τον εμβολιασμό του πληθυσμού, ως μέτρο αντιμετώπισης αυτού του τόσο θανατηφόρου ιού.

Μέσα σε λίγο χρονικό διάστημα το πρώτο κρούσμα στην Ελλάδα ήταν γεγονός. Ο πρώτος θάνατος από τον Covid-19 μας πάγωσε όλους και έτσι ξεκίνησε η μεγάλη ανησυχία για το τι μέλλει γενέσθαι. Η ανησυχητική αύξηση των κρουσμάτων στην χώρα μας, τον Μάρτιο του 2020, οδήγησε την κυβέρνηση στην ανακοίνωση κάποιων περιοριστικών μέτρων και τελικά στο περίφημο «lockdown» στην ελληνική καραντίνα. Ο κόσμος κλείστηκε στο σπίτι. Έξω μπορούσε να κυκλοφορήσει μόνο με μάσκα αφού πρώτα θα έπρεπε να πάρει την άδεια κυκλοφορίας μέσω μηνύματος στο κινητό και πάλι σε κοντινή απόσταση, για αναγκαίο λόγο.

Το πρώτο διάστημα ήταν δύσκολο, ώσπου πέρασε ο καιρός ήρθε το καλοκαίρι, έγινε άρση της καραντίνας και εκεί που πιστέψαμε πως όλα θα τελειώναν το φθινόπωρο έγινε η επέλαση του δεύτερου κύματος της πανδημίας και βρεθήκαμε ξανά περιορισμένοι. Οι αγκαλιές και τα φιλά με τους οικείους είχαν μηδενιστεί. Βλέπαμε τις οικογένειές μας μόνο μέσα από την οθόνη του υπολογιστή και του κινητού μας. Τουλάχιστον βέβαια όσοι φοβόμασταν τόσο για την δικιά μας υγεία όσο και για την υγεία της οικογένειάς μας και τηρούσαμε κατά γράμμα τα απαραίτητα μέτρα κατά του κορονοϊού. Διότι υπήρχε και υπάρχει ακόμα μια μεγάλη μερίδα ατόμων που δεν πίστεψαν ποτέ στην επικινδυνότητα του ιού ή απλώς την αφήφισαν, βάζοντας έτσι σε κίνδυνο τόσο τους εαυτούς τους όσο και τους οικείους τους, καθώς δεν ακολούθησαν τα απαιτούμενα μέτρα αντιμετώπισης της εξάπλωσης του ιού, αντ' αυτού προέβαλαν μια εγωιστική συμπεριφορά.

Κάπου λοιπόν ανάμεσα στο τέλος του δεύτερου κύματος της πανδημίας και στην αρχή του τρίτου έφθασε ένα φώς στο τούνελ, μια ελπίδα παγκοσμίως, όταν εγκρίθηκε το πρώτο εμβόλιο κατά του Covid-19, των Pfizer & BioNTech. Στα τέλη Δεκεμβρίου 2020 ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων (EMA) συνέστησε στην Ευρωπαϊκή Επιτροπή να χορηγήσει την υπό όρους άδεια κυκλοφορίας του εμβολίου

και ακολούθησε η επείγουσα έγκρισή του από την ΕΕ. Έτσι ξεκίνησε η διαδικασία εμβολιασμού των πολιτών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, έχοντας μάλιστα την δυνατότητα να επιλέξουν το είδος και τη μάρκα του εμβολίου στο οποίο θα υποβάλλονταν (<https://www.ertnews.gr/>).

Πέρα από το πρώτο εμβόλιο των Pfizer & BioNTech εγκρίθηκαν στην πορεία και άλλα είδη εμβολίων όπως αυτό της Moderna (ίδιας κατηγορίας με της Pfizer), της AstraZeneca, της Johnson & Johnson κ.α. Πολλοί όπως ήταν αναμενόμενο, λόγω της αμφιβολίας που είχε ήδη δημιουργηθεί, σε κάποια μερίδα ανθρώπων παγκοσμίως, σχετικά με την ύπαρξη αλλά και την επικινδυνότητα του θανατηφόρου ιού, αντιστάθηκαν. Μέχρι και σήμερα, που ο μεγαλύτερος πληθυσμός παγκοσμίως έχει εμβολιαστεί, εκείνοι αρνούνται πεισματικά να εμβολιαστούν υποστηρίζοντας πως το εμβόλιο είναι αυτό που θα τους αρρωστήσει και όχι ένας απλός για τα μάτια τους ιός, που στην πραγματικότητα είναι όχι μόνο επικίνδυνος αλλά και θανατηφόρος, καθότι καταφέρνει συνεχώς να μεταλλάσσεται και να γίνεται όλο και πιο ισχυρός.

Ο Covid-19 συνεχώς μεταλλάσσεται και δυναμώνει και αυτό το αντιληφθήκαμε όταν τον Ιούνιο του 2021 και ενώ βρισκόμασταν ήδη στο τρίτο κύμα της πανδημίας εμφανίστηκε η μετάλλαξη Δέλτα, η οποία θεωρείται μέχρι σήμερα ως η πιο επιθετική. Η μετάλλαξη αυτή εντοπίστηκε αρχικά στην Ινδία στα τέλη του 2020 και φέρει μεταλλάξεις στο γονίδιο που κωδικοποιεί την ακίδα πρωτεΐνης SARS-CoV-2 καθιστώντας την πιο μεταδοτική. Ως τις 20 Ιουλίου 2021, η μετάλλαξη είχε εξαπλωθεί σε 124 χώρες και ο εβδομήμερος κυλιόμενος δείκτης ημερήσιων κρουσμάτων είχε φτάσει τα 2.450. Τα ενεργά κρούσματα έφθαναν τις 25.355, ενώ ο εβδομήμερος κυλιόμενος δείκτης ημερήσιων εισαγωγών σε νοσοκομεία ήταν 462. Οι διασωληνωμένοι ξεπέρασαν τους 800, ενώ οι θάνατοι κυμαίνονταν στους 80 την ημέρα, δεδομένα τα οποία ήταν συντριπτικά υπέρ της χρησιμότητας των

εμβολιασμών για την προστασία της υγείας των πολιτών που επέλεξαν να εμβολιαστούν και τη μείωση της επιβάρυνσης στο σύστημα υγείας (<https://www.ertnews.gr/>)

Έχοντας φτάσει λοιπόν στο σημείο που νομίζουμε ότι τα έχουμε δει όλα κάνει την εμφάνισή της μια νέα μετάλλαξη, η οποία ονομάστηκε μετάλλαξη Όμικρον και ταυτοποιήθηκε για πρώτη φορά σε δείγματα ασθενών με COVID-19 που συλλέχθηκαν στις 11 Νοεμβρίου 2021 στη Μποτσουάνα. Πέρα από το γεγονός ότι η μετάλλαξη αυτή χαρακτηρίστηκε ως πιο μεταδοτική και ανησύχησε για ακόμη μια φορά τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, το ευχάριστο της υπόθεσης ήταν ότι χαρακτηρίστηκε επίσης ως και πιο ήπια από την μετάλλαξη Δέλτα. Γι' αυτό κιόλας στην Ελλάδα κατά τα μέσα Φεβρουαρίου παρατηρήθηκε μείωση των διαγνώσεων κατά 8% και μείωση κατά 5% των διασωληνωμένων. Είχαν ωστόσο προηγηθεί νέα περιοριστικά μέτρα για την επέλαση της μετάλλαξης Όμικρον και έτσι από τη Δευτέρα 22 Νοεμβρίου 2021 έως και τη Δευτέρα 6 Δεκεμβρίου 2021 τέθηκαν σε ισχύ περιορίζοντας την κινητικότητα των ανεμβολίαστων. Τα μέτρα αυτά κατηγοριοποιήθηκαν σε τρία στάδια:

Το πρώτο στάδιο αποτελούν οι χώροι οι οποίοι είναι προσβάσιμοι σε όλους, εμβολιασμένους και μη, χωρίς να υπάρχουν περαιτέρω μέτρα πλην της χρήσης μάσκας. Μιλάμε δηλαδή για τους χώρους πρώτης ανάγκης όπως είναι τα φαρμακεία, τα σούπερ μάρκετ, τα κρεοπωλεία, τα ιχθυοπωλεία, οι φούρνοι, τα ζαχαροπλαστεία, οι κάβες κ.α.

Το δεύτερο στάδιο αφορά την πρόσβαση σε εμβολιασμένους, νοσήσαντες το τελευταίο εξάμηνο αλλά και ανεμβολίαστους με διαγνωστικό έλεγχο. Αφορά τους επαγγελματικούς χώρους, τους ανοικτούς χώρους εστίασης, τα κομμωτήρια, την εκπαίδευση, τους χώρους λατρείας κ.α. Οι πολίτες εισέρχονται με την επίδειξη

πιστοποιητικού εμβολιασμού, ή πιστοποιητικού νόσησης, ή βεβαίωσης αρνητικού διαγνωστικού ελέγχου για κορονοϊό COVID-19 (PCR ή rapid test, 72/48 ώρες αντίστοιχα πριν την παρουσία τους στο κατάστημα).

Το τρίτο στάδιο αφορά την πρόσβαση μόνο για εμβολιασμένους ή νοσήσαντες από κορονοϊό το τελευταίο εξάμηνο. Αφορά τα κέντρα διασκέδασης συμπεριλαμβανομένων κλειστών χώρων δεξιώσεων, μουσικών σκηνών κ.α., την εστίαση, (εστιατόρια, καφέ, ίντερνετ καφέ), τα μουσεία, τους χώρους διεξαγωγής εικαστικών και λοιπών καλλιτεχνικών εκθέσεων, τις κινηματογραφικές προβολές, τα θέατρα, τα γυμναστήρια, τα γήπεδα, τους παιδότοπους σε εσωτερικό χώρο κ.α. (<https://www.ertnews.gr/>).

Ο Παθολόγος, Κλινικός Φαρμακολόγος Αναστάσιος Σπαντιδέας δήλωσε ότι όλες οι ενδείξεις για τη μετάλλαξη Όμικρον μαρτυρούν ότι πιθανότατα αποτελεί το κύκνειο άσμα της πανδημίας Covid-19. Αυτό γιατί η μετάλλαξη Όμικρον χαρακτηρίζεται τόσο από ήπια συμπτώματα νόσησης όσο και από μεγάλη μεταδοτικότητα, γεγονός που την βοηθά να σαρώνει, προκαλώντας έτσι φυσική ανοσία στο μεγαλύτερο μέρος του πληθυσμού. Η φυσική ανοσία λοιπόν σε συνδυασμό με τους μαζικούς εμβολιασμούς, σύμφωνα με τα λεγόμενα του γιατρού Σπαντιδέα, θα οδηγήσει σε καθολική σχεδόν ανοσία που θα έχει ως αποτέλεσμα την σταδιακή υποχώρηση της πανδημίας (<https://www.ertnews.gr/>).

Ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων από την αρχή της πανδημίας έως και σήμερα στην χώρα μας έχει φτάσει τα 3.676.502, ενώ παράλληλα μετράμε 30.232 απώλειες. Το 51% των κρουσμάτων αφορά γυναίκες και το 49% αφορά άνδρες (<https://covid19.gov.gr/>).

1.1 Ψυχολογικές Συνέπειες του Covid-19

Ο φόβος του Covid-19, θέλοντας και μη, προκάλεσε περισσότερα συμπτώματα άγχους και κατάθλιψης από ότι συνήθως σε παγκόσμιο επίπεδο. Το στρες, ο φόβος, η αγωνία και η αβεβαιότητα για το αύριο αποτελούν συναισθήματα που κυριαρχούν στις μέρες μας λόγω της πρωτόγνωρης και επικίνδυνης κατάστασης που βιώνει πλέον όλος ο πληθυσμός. Τα συναισθήματα είναι ανάμικτα. Από τη μια ο ιός που μας γειμίζει με συναισθήματα φόβου και αγωνίας για το τι πρόκειται να συμβεί και από την άλλη τα σκληρά περιοριστικά μέτρα που μας προκαλούν άγχος και πίεση και ταυτόχρονα μας δημιουργούν ερωτήματα για το αύριο. Αν κολλήσουμε; Πόσο βαριά θα το περάσουμε; Αν κολλήσουμε τους γονείς μας, τους παππούδες μας θα καταφέρουν να αναρρώσουν πλήρως χωρίς μελλοντικά προβλήματα; Ειδικά οι άνθρωποι μεγάλης ηλικίας ή με προβλήματα υγείας θα πρέπει να είναι πολύ προσεκτικοί όπως και εμείς μαζί τους ώστε να αποφύγουμε την ενδεχόμενη μετάδοση του ιού. Όλα αυτά τα εξαντλητικά μέτρα που μας επέβαλλε το κράτος, λόγω της κρισιμότητας της κατάστασης, προκάλεσε σε μεγάλη μερίδα του πληθυσμού ψυχολογικά προβλήματα. Η σκέψη και μόνο ότι υπάρχει πιθανότητα να γίνουμε εμείς οι ίδιοι η αιτία μετάδοσης του ιού στην οικογένειά μας προκαλεί μόνο αρνητικά συναισθήματα, όπως επίσης και το μέτρο της καραντίνας προκάλεσε άγχος, πίεση, κατάθλιψη και το αίσθημα της μοναξιάς σε μεγάλο μέρος του πληθυσμού παγκοσμίως.

Σε μία έρευνα που διεξήχθη κατά την περίοδο της πανδημίας στην Ελλάδα και είχε ως στόχο να διερευνήσει τα συμπτώματα του φόβου, του άγχους και της κατάθλιψης που προέκυπταν από την εξάπλωση του ιού παγκοσμίως, αναφέρεται ότι θεωρείται αναμενόμενο άτομα με ψυχικές διαταραχές να επηρεαστούν περισσότερο από τον Covid-19 και τις συνέπειές του, λόγω υψηλότερης ευπάθειας σε στρες, σε

σύγκριση με τον γενικό πληθυσμό (Parlapani, et al. 2020). Αυτή η μελέτη έδειξε ότι το 35,7% των συμμετεχόντων εξέφρασε υψηλά επίπεδα φόβου που σχετίζονται άμεσα με τον COVID-19. Επιπλέον, το 22,8% ανέφερε ότι αντιμετώπιζε μέτρια έως σοβαρά καταθλιπτικά συμπτώματα, ενώ ένα σημαντικό ποσοστό, το 77,4% των ερωτηθέντων, εξέφρασε μέτρια έως σοβαρά συμπτώματα άγχους. Τα ποσοστά των συμμετεχόντων που παρουσίασαν μέτρια έως σοβαρά συμπτώματα κατάθλιψης και άγχους σε αυτήν την μελέτη ήταν πολύ υψηλότερα από τα ποσοστά που σημειώθηκαν σε αντίστοιχη έρευνα στον κινεζικό πληθυσμό (16,5% και 28,8% αντίστοιχα). Το γεγονός αυτό, από ότι φαίνεται, οφείλεται στο ότι πρόκειται για διαφορετικό κοινωνικοπολιτισμικό υπόβαθρο. Για παράδειγμα ο κινεζικός πληθυσμός έχει προηγούμενη εμπειρία με μια επιδημία, εξηγώντας έτσι τα διαφορετικά σε μεγάλο βαθμό ποσοστά ψυχολογικών συμπτωμάτων μεταξύ Ελλήνων και Κινέζων. Την τελευταία φορά που η Ελλάδα πέρασε τέτοια πανδημία ήταν πριν από έναν αιώνα, επομένως η πανδημία του COVID-19 μπορεί εύκολα να χαρακτηριστεί ως ταινία θρίλερ για τον ελληνικό πληθυσμό και όχι μόνο (Parlapani, et al. 2020). Επίσης η ίδια μελέτη παρατήρησε μια μεγαλύτερη ψυχολογική επιβάρυνση στις γυναίκες σε σύγκριση με τους άντρες συμμετέχοντες της έρευνας. Αυτή η παρατήρηση είναι σύμφωνη με ευρήματα και άλλων μελετών παγκοσμίως, όπως για παράδειγμα αντίστοιχη έρευνα που πραγματοποιήθηκε στην Γερμανία (Gerhold, 2020) έδειξε μεγαλύτερη ψυχολογική επίδραση του Covid-19 στις γυναίκες από ότι στους άντρες. Επίσης, όσον αφορά την ηλικία, οι νεότεροι συμμετέχοντες της μελέτης, κάτω των 30, εμφάνισαν λιγότερα συμπτώματα φόβου και κατάθλιψης σε σύγκριση με τους μεγαλύτερους, σε αντίθεση βέβαια με τα συμπτώματα άγχους, στα οποία δεν διέφεραν σε σημαντικό βαθμό. (Parlapani, et al. 2020)

Σύμφωνα με άλλες πρόσφατες μελέτες το οικονομικό πλήγμα ως αποτέλεσμα της καραντίνας δημιούργησε ψυχολογικές διαταραχές, θυμό και άγχος γεγονός που ωθεί τον πληθυσμό σε εγωιστικές στάσεις συμπεριφοράς, όπως για παράδειγμα η υπέρμετρη αγορά προϊόντων πρώτης ανάγκης από καταστήματα σε σημείο που να δημιουργούνται ελλείψεις για τον συνάνθρωπο (Brooks, et al. 2020, Sloan, et al. 2020). Σε αυτό το περιβάλλον, οι εκκλήσεις των κρατικών φορέων για επίδειξη αλtruισμού και συλλογικότητας, που υπενθυμίζουν διαρκώς στην ευρύτερη κοινωνία, τα οφέλη της καραντίνας, της ψυχραιμίας και της υπομονής, διαδραμάτισαν καθοριστικό ρόλο. Η σαφής και καθημερινή επικοινωνία, η συχνή εξήγηση του τι ακριβώς συμβαίνει και για πόσο καιρό ακόμα, καθώς και η ενίσχυση της αίσθησης του αλtruισμού που οφείλει να αισθάνεται ο κόσμος την δεδομένη στιγμή, θεωρήθηκαν βασικά στοιχεία που βοήθησαν στην τήρηση των αυστηρών μέτρων κατά του ιού (Brooks, et al. 2020).

Σε πρόσφατη έρευνα (Sloan, et al. 2020) παρομοιάστηκε ο φόβος της πανδημίας με τον φόβο της τρομοκρατίας και του εγκλήματος γενικότερα. Αναφέρεται πως υπάρχει μια παρόμοια αίσθηση αδυναμίας καθώς εισβάλλει αναπάντεχα στην προσωπική μας ζωή προκαλώντας μας ανησυχία και φόβο για το μέλλον. Η βιβλιογραφία του φόβου του εγκλήματος δείχνει ότι ο «αλtruιστικός φόβος», δηλαδή ο φόβος που μπορεί να ωθήσει τους ανθρώπους στη συσπείρωση και στο αίσθημα της αλληλεγγύης προκειμένου να ξεπεράσουν όσα τους φοβίζουν και απειλούν την υγεία τους, μπορεί να είναι σημαντικότερος για την ατομική ευημερία από τον «προσωπικό φόβο», καθώς οδηγεί σε προστατευτικές συμπεριφορές που επηρεάζουν τόσο την ζωή του ατόμου όσο και των υπολοίπων.

1.2. Τήρηση των Μέτρων κατά του Covid-19

Η πανδημία του κορωνοϊού επηρέασε παγκοσμίως όλες τις πτυχές της ζωής μας ανεξαρτήτου ηλικίας και κοινωνικών στρωμάτων.

Κάθε χώρα έλαβε τα δικά της μέτρα για την προστασία της υγείας και της ασφάλειας των πολιτών της, τον περιορισμό της εξάπλωσης της νόσου και την ενίσχυση του δημόσιου συστήματος υγείας. Η Νότια Κορέα έγινε ο παγκόσμιος ηγέτης στον περιορισμό του ιού, εστιάζοντας έντονα σε μαζικές δοκιμές αυστηρών μέτρων, στην έγκαιρη παρακολούθηση επαφών και στην καραντίνα. Σε άλλες χώρες, όπως η Κίνα, η Ισπανία, η Ιταλία και οι Ηνωμένες Πολιτείες, η αύξηση του αριθμού των καθημερινών κρουσμάτων οδήγησε στην εφαρμογή αυστηρών μέτρων κατά του ιού, όπως αυστηρότερη υγιεινή των χεριών, ταξιδιωτικούς περιορισμούς, κλείσιμο σχολείων και κοινωνική απόσταση. Το πρώτο μέτρο που λήφθηκε σε πολλές χώρες ήταν η καραντίνα (κλείδωμα στο σπίτι) μαζί με κάποιους περιορισμούς, όπως η κυκλοφορία στους δημόσιους δρόμους μόνο για την εργασία, την αγορά τροφίμων, κάποιες βασικές υποχρεώσεις ή και την φροντίδα εξαρτώμενων ατόμων. Επιπλέον, σε πολλές χώρες, οι εκπαιδευτικές δραστηριότητες ανεστάλησαν, τα σχολεία έκλεισαν για μεγάλο χρονικό διάστημα, μέτρο που κρίθηκε εν τέλει ως απαραίτητο για τη διατήρηση της κοινωνικής απόστασης και τη μείωση του ποσοστού μετάδοσης, από την στιγμή μάλιστα που βρέθηκε και εναλλακτική λύση μάθησης, αυτήν των διαδικτυακών μαθημάτων εξ αποστάσεως (Jaureguizar et al. 2021).

Μετά από αυτούς τους περιορισμούς και αφού η εξάπλωση και η επίπτωση της νόσου άρχισε να μειώνεται, οι κυβερνήσεις άρχισαν να δημιουργούν στρατηγικές εξόδου προκειμένου να ξεμπλοκάρουν και να επαναφέρουν την «κανονικότητα» στις αντίστοιχες χώρες τους, σύμφωνα πάντα με τις αρχές της δημόσιας υγείας. Τα

περιοριστικά μέτρα όμως, όπως ήταν αναμενόμενο, προκάλεσαν μεγάλη οικονομική και κοινωνική αναστάτωση παγκοσμίως, με αποτέλεσμα οι κυβερνήσεις να αναγκαστούν να δοκιμάσουν διαφορετικές στρατηγικές εξόδου. Μέσα στα πλαίσια απαγόρευσης των μεγάλων συγκεντρώσεων, οι χώροι εργασίας υποχρεώθηκαν είτε να καθιερώσουν χρονοδιαγράμματα για τον περιορισμό του συνωστισμού στα γραφεία, είτε να δώσουν στους εργαζόμενους την δυνατότητα της τηλεργασίας (εργασία εξ αποστάσεως, από το σπίτι) όπως και έγινε σε μεγάλο βαθμό. Οι εγκαταστάσεις υγειονομικής περίθαλψης αναγκάστηκαν να μειώσουν τις ώρες λειτουργίας, να αφήσουν χώρο στις αίθουσες αναμονής και να προσφέρουν ραντεβού ακόμη και το Σαββατοκύριακο, μέχρι και βραδινές ώρες. Στα εμπορικά καταστήματα περιορίστηκε ο αριθμός των επιτρεπόμενων ατόμων μέσα στα καταστήματά τους και τέλος στην εστίαση (μπαρ, εστιατόρια) μειώθηκε κατά πολύ η χωρητικότητα των μαγαζιών και στις πιο κρίσιμες στιγμές της πανδημίας, στις λεγόμενες εξάρσεις του ιού, κάποια μαγαζιά έκλεισαν εντελώς και άλλα λειτούργησαν δίνοντας μόνο πακέτο (take away) και πάλι με πολύ αυστηρά μέτρα (Jaureguizar et al. 2021).

Σε επίπεδο ατομικής ευθύνης, σύμφωνα με τους Bish & Michie (2010) οι συμπεριφορές υγείας κατά την περίοδο της πανδημίας του Covid-19 είναι παρόμοιες με εκείνες που περιγράφονται σε παλιότερες πανδημίες γενικότερα. Οι συμπεριφορές αυτές χωρίζονται σε τρεις κατηγορίες, στις προληπτικές συμπεριφορές, που περιλαμβάνουν το πλύσιμο των χεριών, τη χρήση μάσκας προσώπου, τον βήχα στο μανίκι και τον εμβολιασμό, στις συμπεριφορές αποφυγής, οι οποίες περιλαμβάνουν κοινωνική απόσταση και καραντίνα και τέλος στις συμπεριφορές διαχείρισης νόσησης, οι οποίες αναφέρονται σε ενέργειες που λαμβάνονται όταν ένα άτομο πιστεύει ή είναι σίγουρο ότι έχει μολυνθεί και στην περίπτωση αυτή περιλαμβάνει την αυτοκαραντίνα (Jaureguizar, et al. 2021).

Η αντίδραση της χώρας μας απέναντι στην «εισβολή» του ιού ήταν άμεση και αποτελεσματική, τουλάχιστον σε αρχικό στάδιο. Λήφθηκαν αυστηρά μέτρα για την προστασία μας από την εξάπλωση του ιού, βασικά από τα οποία είναι η υγιεινή των χεριών, η χρήση μάσκας προσώπου και η κοινωνική απόσταση. Η μεγάλη διασπορά του κορωνοϊού SARS-CoV-2, ιδιαίτερα κατά την διάρκεια της χειμερινής περιόδου και της περιόδου των εορτών, ανάγκασε το Υπουργείο Υγείας να επιβάλλει αυστηρά μέτρα προστασίας της Δημόσιας Υγείας. Στο πλαίσιο αυτό επιβλήθηκαν μέτρα πρόληψης στα Μέσα Μαζικής Μεταφοράς, στις επιχειρήσεις εστίασης, στα σχολεία όλων των βαθμίδων, στις πύλες εισόδου και εξόδου της χώρας και όπου αλλού εμφανιζόταν συνωστισμός.

Παρότι η εμβολιαστική κάλυψη του γενικού πληθυσμού έβαινε διαρκώς αυξανόμενη, τα κύρια μέτρα προστασίας που ελήφθησαν από το Υπουργείο Υγείας είναι τα εξής:

- Η τήρηση αποστάσεων (τουλάχιστον 1,5-2 μέτρων)
- Η χρήση της προστατευτικής μάσκας προσώπου
- Η υγιεινή των χεριών (χρήση σαπουνιού ή και αντισηπτικού)
- Ο συστηματικός αερισμός των κλειστών χώρων
- Ο περιορισμός συναντήσεων/συνευρέσεων ευπαθών ομάδων
- Ο προληπτικός αυτοέλεγχος νόσησης (self test)
- Ο περιορισμός λόγω επαφής υψηλού κινδύνου με επιβεβαιωμένα

κρούσματα

Πολλά διαφορετικά μέτρα ρύθμισης της υγείας έχουν εφαρμοστεί από την έναρξη της πανδημίας. Ωστόσο, αυτά που παρέμειναν ξεκάθαρα και σταθερά σε παγκόσμιο επίπεδο και διατηρήθηκαν σε όλη τη διάρκεια της πανδημίας είναι η

χρήση μάσκας προσώπου, η κοινωνική απόσταση, η αυτοκαραντίνα και η αποφυγή μεγάλων συγκεντρώσεων. Ως εκ τούτου, αυτές οι κύριες στρατηγικές που χρησιμοποιούνται για την πρόληψη της μετάδοσης του Covid-19 έχουν τόσο σημαντικό όσο και διαφορετικό αντίκτυπο στους ανθρώπους σύμφωνα με μεταβλητές όπως για παράδειγμα η ηλικία. Η κοινωνική απόσταση χαρακτηρίζεται ως ιδιαίτερα δύσκολη για τους εφήβους και τους νέους.

Μάλιστα, οι Orben et al. (2020) υποστηρίζουν ότι η αναγκαία στέρηση κοινωνικής επαφής μπορεί να οδηγήσει σε ψυχολογικά προβλήματα και αυτά να επεκταθούν και να επηρεάσουν τον πληθυσμό γενικότερα, ανεξαρτήτου φύλου, ηλικίας κλπ για τα επόμενα χρόνια. Είναι ευρέως γνωστό ότι οι κοινωνικές επαφές των νέων έχουν κεντρική θέση στους διάφορους τομείς της ψυχοκοινωνικής ανάπτυξης κατά την εφηβεία και τη νεότητα. Η περίοδος της εφηβείας είναι ένα ιδιαίτερα ευάλωτο στάδιο της ζωής των ανθρώπων, το οποίο εγκυμονεί κινδύνους για την ανάπτυξη προβλημάτων ψυχικής υγείας, όπως το άγχος και η κατάθλιψη. Οι κοινωνικές επαφές των νέων με συνομήλικούς τους αποτελούν σημαντική πηγή κοινωνικής και συναισθηματικής υποστήριξης, οπότε είναι λογικό να υποθέσουμε ότι τόσο οι έφηβοι όσο και οι νέοι διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο συναισθηματικών προβλημάτων και ότι η κατάσταση που δημιουργεί η πανδημία μπορεί να είναι ιδιαίτερα κρίσιμη για αυτούς. (Jaureguizar, et al. 2021).

Έπειτα, ο μακρός χρόνος εφαρμογής των περιοριστικών μέτρων και η αμφιβολία μερίδας του πληθυσμού για την αναγκαιότητα και αποτελεσματικότητα των μέτρων, αλλά και διάφορες θεωρίες συνωμοσίας, προκάλεσαν μια απροθυμία πολλών να συμμορφωθούν με την τήρηση των μέτρων, πόσω μάλλον οι νέοι (Jaureguizar, et al. 2021). Η σκέψη συνωμοσίας φαίνεται να είναι έμφυτη σε άτομα με έντονο ναρκισσισμό (Cichocka et al. 2016) και με χαμηλό επίπεδο ενσυναίσθησης

(Watson & Morris, 1991). Αυτά τα άτομα είναι πεπεισμένα ότι οι ζωές τους είναι μεγαλύτερης αξίας από τις ζωές των άλλων (Golec de Zavala et al. 2013). Ως αποτέλεσμα ένα άτομο με έντονη σκέψη συνωμοσίας φαίνεται να τηρεί τα προληπτικά μέτρα κατά του Covid-19 για να προφυλάξει μόνο την δική του υγεία και όχι την υγεία των συνανθρώπων του. Μία έρευνα που πραγματοποιήθηκε στην Ελλάδα (Banai et al. 2020) έδειξε ότι οι πεπεισμένοι συνωμοσίας έχουν αρνητικό αντίκτυπο στην προληπτική συμμόρφωση κατά του ιού. Μεγάλη μερίδα κόσμου φαίνεται να ενστερνίζεται τις ιδέες συνωμοσίας και να οδηγείται σε αντικοινωνικές συμπεριφορές όπως είναι η επιθετικότητα και ο εγωισμός. Η διστακτικότητα λοιπόν πολλών που προκύπτει, ως προς την τήρηση των μέτρων κατά του ιού, φαίνεται ότι ενέχει στοιχεία έλλειψης του αλτρουισμού, ένα γενικότερο φαινόμενο που διαπιστώνεται πλέον παγκοσμίως. Παρόλα αυτά αξίζει να σημειωθεί ότι τα ευρήματα της έρευνας των Yarosh et al (2021) έρχονται σε αντίθεση με τα αποτελέσματα προηγούμενων σχετικών μελετών, καθώς προκύπτει ότι η προληπτική συμπεριφορά κατά του Covid-19 δεν συσχετίζεται με τις συνωμοσιολογικές πεποιθήσεις της κάθε προσωπικότητας (Yarosh et al. 2021).

Η κοινωνική μας υπόσταση επηρεάζει την ορθή και καθημερινή τήρηση των μέτρων κατά του ιού; Η αναγκαιότητα της τήρησης των μέτρων κατά του Covid-19 επηρεάζει την κοινωνική μας συμπεριφορά; Αυξάνει τον εγωισμό του ατόμου και το κάνει επιθετικό; Ή μήπως υπάρχει χώρος τελικά για να ανθίσει η αλτρουιστική συμπεριφορά μέσα στην δύσκολη για την ανθρωπότητα περίοδο της πανδημίας;

1.3 Εμβολιασμός κατά του Covid-19

Η ανησυχία του πληθυσμού παγκοσμίως για την εξάπλωση του Covid-19 και τον τρόπο αντιμετώπισης αυτής της πανδημίας ήταν εξαρχής πολύ μεγάλη ενώ τα επιστημονικά δεδομένα ελάχιστα. Όταν όμως η επιστήμη στέφθηκε με επιτυχία καθώς κατάφερε σε σύντομο χρονικό διάστημα να δημιουργήσει το πρώτο εμβόλιο κατά του θανατηφόρου ιού άρχισαν να δημιουργούνται τα πρώτα σενάρια συνομοσίας και οι πρώτες αμφιβολίες για το πόσο ασφαλές θα ήταν για την υγεία μας ένα τόσο καινούργιο εμβόλιο. Έτσι η διαθεσιμότητα του εμβολίου δεν αποτελούσε το μοναδικό εμπόδιο. Ήταν αναγκαίο να υπάρξει προθυμία του πληθυσμού να εμβολιαστεί χωρίς δεύτερες σκέψεις. Τα αποτελέσματα της πρώτης έρευνας (Neumann-Böhme et al. 2020) έδειξαν μια αρκετά μεγάλη αλλά όχι συντριπτική προθυμία εμβολιασμού κατά του Covid-19 με ποσοστά που κυμαίνονται μεταξύ 62% και 80%. Όσον αφορά την ηλικία και το φύλο οι διαφορές δεν ήταν τόσο σημαντικές (65%-75% για τις γυναίκες και 73%-82% για τους άνδρες).

Σε μια αμερικανική έρευνα οι Thunstrom et al. (2020) βρήκαν παρόμοια ποσοστά. Για να επιτευχθεί όμως η λεγόμενη ανοσία της αγέλης, είναι αναγκαίο να αυξηθούν αυτά τα ποσοστά όσο το δυνατόν περισσότερο και το γρηγορότερο δυνατό. Οι Thunstrom et al. (2020) εκτιμούν ότι με τα τρέχοντα ποσοστά προθυμίας εμβολιασμού στις ΗΠΑ, η ανοσία της αγέλης είναι πιθανό να μην επιτευχθεί. Φυσικά ο εμβολιασμός δεν αποτέλεσε το μοναδικό μέτρο αντιμετώπισης κατά του ιού στο οποίο ο πληθυσμός έφερε αντιρρήσεις και αντιστάσεις. Η κοινωνία έφερε εξίσου σθεναρές αντιστάσεις στην επιβολή κοινωνικών αποστάσεων και χρήσης μάσκας προσώπου σε όλους τους εσωτερικούς αλλά και εξωτερικούς χώρους. Ενώ ο υποχρεωτικός εμβολιασμός φαίνεται να είναι ο ευκολότερος τρόπος επίλυσης αυτού

του προβλήματος, σε πολλές δημοκρατικές χώρες, είναι απίθανο να εφαρμοστεί για πολιτικούς λόγους. Ως εκ τούτου, είναι υψίστης σημασίας η υιοθέτηση αποτελεσματικών στρατηγικών για την αύξηση της προθυμίας για εμβολιασμό. Στο σημείο αυτό η κοινωνική επιστήμη μπορεί να παίξει σημαντικό ρόλο στον εντοπισμό και τη δοκιμή τέτοιων στρατηγικών (Rieger, 2020).

Στο άρθρο του Rieger (2020) παρουσιάζονται τα αποτελέσματα από ένα διαδικτυακό πείραμα (303 κυρίως νέοι συμμετέχοντες) που δοκίμασε τρεις διαφορετικές στρατηγικές με στόχο την αύξηση προθυμίας του πληθυσμού για εμβολιασμό κατά του Covid-19. Τα αποτελέσματα υποδηλώνουν ότι η ενεργοποίηση της αλτρουιστικής συμπεριφοράς είναι η πιο πολλά υποσχόμενη στρατηγική. Η ενεργοποίηση αυτή επιτυγχάνεται με την ανάδειξη του κινδύνου που διατρέχουν τα άτομα που δεν μπορούν να εμβολιαστούν, παρακινώντας έτσι τους αντιεμβολιαστές να εμβολιαστούν για την προστασία αυτών των ατόμων. Η στρατηγική αυτή συνδέεται με μια πλούσια βιβλιογραφία σχετικά με τα κίνητρα για αλτρουιστική συμπεριφορά και τον αντίκτυπό της στην υποκειμενική ευημερία. Ο εμβολιασμός σε αυτήν την περίπτωση χαρακτηρίζεται ως μια αλτρουιστική πράξη. Οι άλλες δύο στρατηγικές εστιάζουν σε εγωιστικά κριτήρια. Η δεύτερη εστιάζει στο γεγονός ότι ακόμα και οι νέοι που δεν ανήκουν στις ευπαθείς ομάδες μπορεί να πεθάνουν από τον Covid-19, άρα ο εμβολιασμός θα είναι ευεργετικός και για τους ίδιους, και η τρίτη στρατηγική τονίζει τα συμπτώματα και τις ενοχλήσεις που προκαλεί ο Covid-19 και το ενδεχόμενο να νοσηλευτούμε ή να μείνουμε στο σπίτι άρρωστοι για μια εβδομάδα τουλάχιστον, άρα επίσης θα ήταν καλή επιλογή ο εμβολιασμός για τον εαυτό μας.

Το αποτέλεσμα αυτής της μελέτης ήταν ότι πάνω από το 40% των συμμετεχόντων εξέφρασαν αυξημένη προθυμία να εμβολιαστούν ακολουθώντας την πρώτη στρατηγική «θεραπείας» κατά του Covid-19, επιδεικνύοντας έτσι την

αλτρουιστική συμπεριφορά. Εξίσου σημαντικό είναι το γεγονός ότι το 15%-19% των συμμετεχόντων εξέφρασαν αυξημένη επιθυμία να εμβολιαστούν μετά από τις προτεινόμενες στρατηγικές-θεραπείες κατά του Covid-19. Ως εκ τούτου, η μελέτη αυτή δίνει έμφαση στην αλτρουιστική ιδέα της προστασίας των άλλων ως κίνητρο στη διαδικασία να πείσουμε τους ανθρώπους να εμβολιαστούν κατά του θανατηφόρου ιού. Δίνει ελπίδα στην ανάπτυξη και άλλων αποτελεσματικών στρατηγικών για την αύξηση των ποσοστών εμβολιασμού για ένα καλύτερο αύριο χωρίς τον Covid-19 (Rieger, 2020).

1.4. Επίδραση Δημογραφικών Χαρακτηριστικών στην Τήρηση των Μέτρων

Τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των ανθρώπων παίζουν πάντα σημαντικό ρόλο στην διεξαγωγή οποιασδήποτε μελέτης. Για να εξάγουμε με ασφαλή τρόπο τα αποτελέσματα και τα συμπεράσματα μιας μελέτης είναι αναγκαίο να διερευνηθεί η επίδραση των δημογραφικών χαρακτηριστικών των συμμετεχόντων στην εκάστοτε εξαρτημένη μεταβλητή της έρευνας, στην προκειμένη περίπτωση στην τήρηση των μέτρων.

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας όλα τα ατομικά χαρακτηριστικά του δείγματος που εξετάστηκαν είχαν θετική επίδραση στην τήρηση των μέτρων κατά του Covid-19.

Οι πιο ευρέως μελετημένοι κοινωνικοί παράγοντες ως προς την τήρηση των μέτρων για την αντιμετώπιση του κορονοϊού είναι το φύλο και η ηλικία. Παραδείγματος χάριν, έχει διαπιστωθεί ότι οι γυναίκες συμμορφώνονται περισσότερο από τους άνδρες με τα προβλεπόμενα μέτρα κατά της εξάπλωσης του Covid-19

(Nivette, et al, 2021 ο.π. αναφ στο Jaureguizar et al. 2021). Το ίδιο διαπιστώθηκε και στην Ισπανία σε μια μελέτη που διεξήχθη κατά τη διάρκεια των εβδομάδων αυστηρού lockdown (Gutierrez et al, 2020) καθώς και στη Γαλλία όπου διαπιστώθηκε ότι οι άνδρες, όπως και οι νεαροί ήταν λιγότερο πιθανό να ακολουθήσουν τις κατευθυντήριες γραμμές που καθορίστηκαν για τον περιορισμό της εξάπλωσης του ιού (Raude et al, 2020). Αυτό το εύρημα συνδέεται επίσης με τον άλλον κοινωνικό παράγοντα που παίζει σημαντικό ρόλο στην τήρηση των μέτρων την ηλικία.

Οι Nivette et al (2021) διαπίστωσαν ότι τα άτομα ηλικίας άνω των 45 ετών συμμορφώνονταν καλύτερα με την κοινωνική απόσταση σε σχέση με τα άτομα ηλικίας 18-24 ετών. Αυτά τα αποτελέσματα συμφωνούν με αυτά που αναφέρθηκαν στην Ισπανία κατά τη διάρκεια του αυστηρού lockdown από τους Gutiérrez et al (2020). Οι μελέτες αυτές διαπίστωσαν ότι οι ηλικιακές ομάδες που ήταν πιθανότερο να παραβιάσουν τα μέτρα ήταν αυτές μεταξύ 20-30 ετών και κάτω των 20 ετών, οι οποίες είχαν ποσοστά μη συμμόρφωσης 32,7% και 23,3%, αντίστοιχα. Επίσης, οι Margraf et al (2020) επισημαίνουν ότι υπάρχουν χώρες, συμπεριλαμβανομένης της Ισπανίας, στις οποίες οι νεότεροι σημειώνουν χαμηλότερη βαθμολογία στην τήρηση των μέτρων σε σχέση με τους μεγαλύτερους.

Η έρευνα των Alivernini et al. (2021) αναφέρουν ότι μια πανδημία είναι ένα στρεσογόνο γεγονός της ζωής που μπορεί να επηρεάσει σημαντικά στην ανάπτυξη των εφήβων, στην ψυχική τους υγεία και να αυξήσει τα επίπεδα άγχους και ψυχολογικής δυσφορίας. Οι δεξιότητες ρύθμισης των συναισθημάτων μπορεί να αποτύχουν όταν εκτεθούν σε έναν παγκόσμιο, συνεχή στρεσογόνο παράγοντα όπως η πανδημία COVID-19 ή μπορεί να είναι αδύνατη η εφαρμογή τέτοιων δεξιοτήτων λόγω περιορισμών που σχετίζονται με την πανδημία. Ίσως η χαμηλότερη αντίληψη κινδύνου που έχουν οι νέοι θα μπορούσε να εξηγήσει τη μη συμμόρφωση με τα

προβλεπόμενα μέτρα. Οι εκάστοτε κυβερνήσεις θα πρέπει να επιστήσουν την προσοχή των νέων στο γεγονός ότι μπορεί να είναι οι ίδιοι φορείς του ιού και να μολύνουν ασυνείδητα μέλη της οικογένειάς τους που μπορεί μάλιστα να ανήκουν στην ομάδα υψηλού κινδύνου. Είναι αναγκαίο να τους επισημανθεί η ενισχυμένη ευθύνη τους για τη μείωση της εξάπλωση της πανδημίας και να τους δοθεί η ευκαιρία να εμπλακούν στη διαμόρφωση δημιουργικών λύσεων για μια νέα κανονικότητα για μια Covid-free εποχή.

Ως εκ τούτου, είναι σημαντικό να εφαρμόσουμε τη γνώση που αποκτούμε κατά την διάρκεια αντιμετώπισης της πανδημίας και να εκμεταλλευτούμε αυτήν την δυσάρεστη για όλους εμπειρία για να προετοιμαστούμε καταλλήλως για άλλες κοινωνικές κρίσεις και κρίσεις υγείας που ενδέχεται να εμφανιστούν στο μέλλον.

Κεφάλαιο 2

2. Αλτρουιστική Συμπεριφορά

Ο αλτρουισμός μπορεί να χαρακτηριστεί ως μια ηρωική πράξη αγάπης. Μια πράξη αλληλεγγύης και ανιδιοτέλειας κατά την οποία θυσιάζονται τα δικά μας οφέλη προς όφελος των συνανθρώπων μας, για το λεγόμενο κοινό καλό. Η έννοια του αλτρουισμού συσχετίζεται με την έννοια της ανιδιοτέλειας ενώ αντιτίθεται με αυτήν του εγωισμού. Η αλτρουιστική συμπεριφορά μπορεί να υποκινηθεί είτε από τον προσωπικό μας εγωισμό, σκεπτόμενοι δηλαδή το προσωπικό μας όφελος ως αντάλλαγμα από την αλτρουιστική στάση που θα κρατήσουμε, είτε από την ενσυναίσθητη επιθυμία μας να ωφελησουμε ένα άλλο άτομο, ανεξάρτητα από το προσωπικό μας κέρδος (Batson, 1991, Batson, et al. 2009).

Η έννοια του αλτρουισμού εισήχθη από τον Γάλλο φιλόσοφο και ιδρυτή της κοινωνιολογίας Auguste Comte και ορίστηκε από τον ίδιο ως «ανιδιοτελής εκτίμηση για την ευημερία των άλλων». Σύμφωνα με τον Comte (1852), η αρχή του αλτρουισμού περιλαμβάνεται στην φράση: «Ζήστε για τους άλλους». Ο αλτρουισμός, όπως τον ήθελε ο Comte, είναι μια ηθική έννοια και σημαίνει ανιδιοτελή κίνητρα του ανθρώπου, που συνεπάγονται πράξεις προς όφελος των άλλων. Ο αλτρουισμός αφορούσε κυρίως την προώθηση των συμφερόντων των άλλων και η ηθική ήταν ο θρίαμβος του αλτρουισμού έναντι του εγωισμού (Scott & Seglow, 2007).

Η έννοια του αλτρουισμού περιλαμβάνει δύο βασικές έννοιες, την ενσυναίσθηση (αλτρουιστική στάση) και την θετική κοινωνική συμπεριφορά (αλτρουιστική συμπεριφορά). Το αντίθετο του αλτρουισμού είναι ο εγωισμός κατά τον οποίο ο άνθρωπος ζει μόνο για τον εαυτό του, δηλαδή τείνει να ευνοεί το προσωπικό του συμφέρον και μόνο (Feng et al. 2020).

Το λαμπρότερο παράδειγμα αλτρουιστικής συμπεριφοράς στα κείμενα της Καινής Διαθήκης είναι η πρώτη εντολή του Χριστού, όταν ρωτήθηκε για την Βασιλεία των Ουρανών. Έδωσε στον άνθρωπο μια «καινή εντολή» να «ἀγαπάτε ἀλλήλους». Η αγάπη αυτή προς τον πλησίον θα βεβαιώσει και την ίδια την παρουσία του Θεού μέσα στον άνθρωπο (Μαντζαρίδης, 1967: 92-93).

Η βοηθητική στάση ζωής, συνώνυμη της αλτρουιστικής συμπεριφοράς, είναι μια θετική στάση κατά την οποία ένα άτομο επιδίδεται σε βοηθητικές πράξεις προς τον συνάνθρωπο, καταφέροντας ταυτόχρονα να μειώνει σε μεγάλο βαθμό τα αρνητικά συναισθήματα που προκύπτουν μέσα από την καθημερινότητα. Η αλτρουιστική συμπεριφορά θεωρείται ωφέλιμη για το άτομο που βοηθάει καθώς το άτομο αυτό φαίνεται πως βιώνει τη χαρά και την ευτυχία βοηθώντας τους άλλους. Μια στάση βοήθειας περιλαμβάνει όχι μόνο την ανταλλαγή υλικών αγαθών αλλά και

κοινωνικών, όπως είναι η προσφορά υπηρεσιών και αγάπης γενικότερα και είναι ικανή να ενισχύσει τόσο την θετική σκέψη όσο και τη θετική αυτοεκτίμηση (Baron & Byrne, 1999).

Σύμφωνα με τον Hoffman (1978) ο αλτρουισμός προάγει την ευημερία των άλλων, χωρίς συνειδητή επίγνωση προαγωγής του ατομικού συμφέροντος.

Ο Batson (1991) αναφέρει πως ο αλτρουισμός στοχεύει στην αύξηση της ευημερίας του άλλου και όχι στην επίτευξη κάποιου άλλου προσωπικού στόχου. Στον ορισμό του όρου αλτρουισμός στο “Altruism in humans” (Batson, 2011) εισάγει επίσης τον αλτρουισμό ως μια κατάσταση παρακίνησης με απώτερο στόχο την αύξηση της ευημερίας του άλλου. Δείχνει ότι το κίνητρο είναι ένα από τα σημαντικότερα συστατικά της αλτρουιστικής συμπεριφοράς και πως το κίνητρο αυτό «δεν είναι απλώς μια παρόρμηση αλλά ένας στόχος κατευθυνόμενος» (Batson, 2011:20).

Από την άλλη, σύμφωνα με τον Smith (1994) δεν υπάρχει στην ουσία καθαρά αλτρουιστική πράξη καθώς οι ενέργειες των ανθρώπων είναι εγωιστικές και επιτελούνται για να αυξήσουν στο τέλος την δικιά τους ικανοποίηση και μόνο.

Οι Sigmund και Hauert (2002) ισχυρίζονται πως μπορούμε να μιλήσουμε για αλτρουιστική συμπεριφορά μόνο εάν ωφελείται το άτομο που θέλουμε να βοηθήσουμε και ταυτόχρονα ζημιωνόμαστε εμείς που βοηθάμε. Εάν βγαίνουμε και εμείς κερδισμένοι από την αλτρουιστική συμπεριφορά προς τον συνάνθρωπο τότε δεν μιλάμε για επίδειξη αλτρουισμού αλλά για κάποιου είδους συνεργασία (ο.π. αναφ. στην Γιαννουλάκη, 2019).

Παράγοντες που αυξάνουν τις πιθανότητες να κρατήσει κάποιος αλτρουιστική στάση απέναντι σε έναν συνάνθρωπο είναι οι καταστάσεις έκτακτης ανάγκης (Piliavin & Charng, 1990) αλλά και οι σχέσεις που αναπτύσσονται ή υπάρχουν ήδη

ανάμεσα σε αυτόν που βοηθάει και σε αυτόν που δέχεται τη βοήθεια (Oliner & Oliner, 1988).

Η αλτρουιστική συμπεριφορά εμπεριέχει πολλές, διαφορετικές εννοιολογικές διαστάσεις. Για παράδειγμα, κάποιοι θεωρούν ότι περιλαμβάνει πράξεις που ωφελούν μόνο τον συνάνθρωπο και καθόλου τους ίδιους που προσφέρουν, άλλοι θεωρούν πως θα πρέπει να ωφεληθούν και οι ίδιοι, ενώ κάποιοι άλλοι υποστηρίζουν ότι ο αλτρουισμός είναι απλώς μία ιδεολογία που ταυτίζεται με το «καλό των άλλων». Οι διάφορες θεωρίες για τον αλτρουισμό εκτός από κοινωνικές προεκτάσεις, συχνά έχουν και πολιτικές, ηθικές, οικονομικές αλλά και θρησκευτικές (ο.π. αναφ. στην Γιαννουλάκη, 2019).

Η αλτρουιστική συμπεριφορά ανέκαθεν αποτελούσε ένα αμφιλεγόμενο ζήτημα. Πολλοί είναι οι επιστήμονες που έχουν υποστηρίξει ότι οι άνθρωποι υποκινούνται πάντα από εγωιστικά κριτήρια. Ο εγωιστής επιδιώκει κάθε ενέργειά του να αποσκοπεί στο προσωπικό του συμφέρον, παρά το γεγονός ότι μπορεί παράλληλα να βλάπτει τους άλλους. Ένας φιλόσοφος είπε κάποτε (Στοβαίος, 1995) «Ο εγωιστής συγκεντρώνει τον κόσμο στον εαυτό του, ενώ ο αλτρουιστής δίνει τον εαυτό του σε όλο τον κόσμο».

Τον αλτρουισμό τον χαρακτηρίζουν μόνο συναισθήματα αγάπης και αλληλεγγύης προς τον συνάνθρωπο. Ένας αλτρουιστής δίνει χωρίς να ζητάει ανταλλάγματα, βοηθάει και προσφέρει δίχως να στοχεύει σε προσωπικό όφελος. Άλλοι πάλι επιστήμονες υποστηρίζουν πως ο άνθρωπος είναι βιολογικά φτιαγμένος για να συνεργάζεται. Αξίζει να σημειωθεί ότι σύμφωνα με έναν ερευνητή, του Πανεπιστημίου του Μίσιγκαν, τον Felix Warneken (2009) τα παιδιά επιδεικνύουν αλτρουιστικές συμπεριφορές από πολύ μικρή ηλικία. Μετά από 17 χρόνια μελέτης και παρακολούθησης νηπίων κατέληξε στο συμπέρασμα ότι τα παιδιά έχουν μια

αυθόρμητη τάση να νοιάζονται για τους άλλους, να βοηθούν από νωρίς αυθόρμητα, χωρίς να τους ζητηθεί, να τους βλέπουν οι γονείς τους ή να τους προσφερθεί κάτι ως ανταμοιβή. Το συμπέρασμά του ήταν ότι η ανθρώπινη φύση δεν είναι πλήρως εγωιστική, αλλά ενέχει και αλτρουιστικές προθέσεις που θα οδηγήσουν στο γενικότερο καλό.

Η αλτρουιστική συμπεριφορά ενεργοποιεί τις ορμόνες της καλής διάθεσης, τις ενδορφίνες του εγκεφάλου, με αποτέλεσμα ο άνθρωπος να αισθάνεται ζεστασιά, αυξημένη ενεργητικότητα και ευφορία (Dawkins, 1989). Ο εγωισμός χαρακτηρίζεται ως έκφραση της ανθρώπινης επιβίωσης, ενώ ο αλτρουισμός ως ανιδιοτελής συμπεριφορά που περιλαμβάνει τον σεβασμό και το ενδιαφέρον για τον συνάνθρωπο.

Για τους παραπάνω λόγους η αλτρουιστική συμπεριφορά επαινείται σε γενικό πλαίσιο από τον πληθυσμό. Ωστόσο, ορισμένες μελέτες αναφέρουν ότι οι αλτρουιστές δεν είναι πάντα ευπρόσδεκτοι και αξιολογούνται μάλιστα αρνητικά (Parks & Stone, 2010). Δύο πιθανές εξηγήσεις είναι, πρώτον ότι η αλτρουιστική συμπεριφορά ενδέχεται να απειλεί τη φήμη των παρατηρητών (Pleasant & Barclay, 2018) και δεύτερον ότι η αλτρουιστική συμπεριφορά μπορεί να αποκλίνει από τους κοινωνικούς κανόνες, γεγονός μη αποδεκτό από κάποια μερίδα ανθρώπων (Herrmann et al., 2008). Οι Parks και Stone (2010) διαπίστωσαν ότι η πιο συχνή αιτιολόγηση των συμμετεχόντων για τις αρνητικές αξιολογήσεις εξαιρετικά αλτρουιστικών ατόμων ήταν η ανησυχία για τη δική τους φήμη, αν και οι συμμετέχοντες ανέφεραν επίσης κανονιστικούς λόγους. Επιπλέον, οι Pleasant και Barclay (2018) έδειξαν ότι όταν οι άνθρωποι ανταγωνίζονταν με άλλους για τη φήμη τους, η «αντικοινωνική τιμωρία», δηλαδή η κακή κριτική που βάζει στο στόχαστρο ανθρώπους που υποτίθεται ότι είναι υπερβολικά καλοί, συνεργάσιμοι κλπ., αυξανόταν.

Το καλό βέβαια πάντα κερδίζει και δεν μπορούμε να παραβλέψουμε το γεγονός ότι ο αλτρουισμός αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι τόσο της ανθρώπινης εξέλιξης όσο και της ανάπτυξης του ανθρώπινου πολιτισμού. Η κυρίαρχη προοπτική για την κατανόηση της έννοιας του αλτρουισμού υποδηλώνει ότι οι αλτρουιστές λαμβάνουν είτε άμεσα είτε μακροπρόθεσμα σωματικά και ψυχολογικά οφέλη από την ενασχόλησή τους με αλτρουιστικές δραστηριότητες. Η αλτρουιστική συμπεριφορά σχετίζεται με μειωμένη επιθετικότητα, καλύτερη σωματική και ψυχική υγεία, μακροζωία και βελτιωμένη ευεξία. Ο αλτρουισμός έχει γίνει κατανοητός ως ένας σημαντικός προστατευτικός παράγοντας ψυχικής υγείας, παρόλα αυτά έχει γίνει λόγος για αρνητική επίδραση στην ψυχική υγεία υπό συγκεκριμένες όμως συνθήκες.

Για παράδειγμα, η μελέτη των Feng et al. (2020) παρουσιάζει ένα παράδοξο στο ότι ο αλτρουισμός συνδέεται τόσο με αρνητικά συναισθήματα όσο και με τα χειρότερα αποτελέσματα ψυχικής υγείας. Από ότι φαίνεται το γεγονός αυτό οφείλεται στην δύσκολη συνθήκη που βιώνουμε παγκοσμίως, αυτήν της πανδημίας. Κατά την διάρκεια της πανδημίας και των αυστηρών προστατευτικών μέτρων που πάρθηκαν ως αντιμετώπιση αυτής, η βοηθητική στάση των αλτρουιστών αναγκαστικά περιορίστηκε. Είναι γνωστό ότι οι αλτρουιστές έχουν ενσυναίσθηση. Οπότε, αντιλήφθηκαν τον υψηλό κίνδυνο της πανδημίας και ένιωσαν ανήμποροι να βοηθήσουν τους συνανθρώπους τους γεγονός που είχε ως αποτέλεσμα την δημιουργία αρνητικών συναισθημάτων όπως το αίσθημα της ανικανότητας (Feng et al, 2020).

Η μελέτη στην οποία αναφερόμαστε επικεντρώθηκε στην ψυχολογία της υγείας για να κατανοήσει πώς ανταποκρίθηκαν οι άνθρωποι στην απειλή του COVID-19, ειδικά όσον αφορά τα συμπτώματα άγχους και κατάθλιψης, τα οποία θεωρούνται ευρέως ως δείκτες αρνητικής ψυχικής υγείας. Χρησιμοποιήθηκαν αντιπροσωπευτικά

δεδομένα που συλλέχθηκαν κατά το ξέσπασμα του COVID-19 στην Κίνα, ούτως ώστε να διερευνηθεί η σχέση μεταξύ αλτρουισμού και αντιληπτού κινδύνου σε σχέση με το συναίσθημα και την ψυχική υγεία. Η αρνητική επίδραση του αντιλαμβανόμενου κινδύνου του COVID-19 και του αλτρουισμού στην ψυχική υγεία υποδηλώνει ότι το ατομικό συναίσθημα και η ψυχική υγεία επηρεάζονται σε μεγάλο βαθμό από την αντίληψη κινδύνου και ότι η προστατευτική επίδραση του αλτρουισμού απαιτεί συγκεκριμένες συνθήκες. Τα αποτελέσματα της μελέτης υποδηλώνουν ότι ο αλτρουισμός δεν βελτίωσε την ψυχική υγεία κατά τη διάρκεια της επιδημίας, αλλά την επιδείνωσε φέρνοντας στην επιφάνεια συμπτώματα άγχους και κατάθλιψης, γεγονός που αποτελεί σημαντική συμβολή σε προηγούμενες θεωρίες αλτρουισμού.

Τα αποτελέσματα αυτής της μελέτης προσφέρουν κάποιο προβληματισμό σχετικά με μελλοντικούς κανονισμούς που σχετίζονται με την κοινωνική απομόνωση. Από ότι φαίνεται οι αλτρουιστές χρειάζονται πιο ευέλικτους κανονισμούς. Όπως πρότεινε η έρευνα, κατά την εφαρμογή μιας πολιτικής κοινωνικής απομόνωσης, μια τηλεφωνική γραμμή ψυχολογικής βοήθειας θα μπορούσε να παρέχεται από την κυβέρνηση για τη μείωση του άγχους και της κατάθλιψης που προκαλείται από την απομόνωση, πρόταση που εν συνεχεία υλοποιήθηκε. Η έρευνα των Feng et al (2020) προτείνει έμμεσους τρόπους πραγματοποίησης αλτρουιστικής συμπεριφοράς, κατά την περίοδο της πανδημίας, που τελικά φαίνεται ότι χρησιμοποιήθηκαν από τους αλτρουιστές όπως οι διαδικτυακές δωρεές και η διαδικτυακή ανταλλαγή γνώσεων προσωπικής υγιεινής.

Τέλος, προτάθηκε η ενασχόληση με έμμεσες αλτρουιστικές δραστηριότητες προκειμένου οι αλτρουιστές να ανακουφιστούν από το άγχος και τα καταθλιπτικά συμπτώματα που εμφάνισαν κατά την διάρκεια της πανδημίας. Φαίνεται ότι

ενασχόληση με αλτρουιστικές δραστηριότητες μας προσδίδουν ευημερία, ψυχική υγεία αλλά και μακροζωία (Post, 2005).

Αν όλοι μας υιοθετούσαμε μια αλτρουιστική συμπεριφορά, για το γενικό καλό, κατά την εξέλιξη της πανδημίας του Covid-19 ίσως να καταφέρναμε την πρόληψη της εξάπλωσής της.

2.1. Επίδραση Δημογραφικών Χαρακτηριστικών στην Αλτρουιστική Συμπεριφορά

Σε αυτήν την ενότητα θα διερευνηθεί η επίδραση των δημογραφικών χαρακτηριστικών των συμμετεχόντων στην αλτρουιστική συμπεριφορά.

Η μελέτη του Olukayode Afolabi (2013) εξετάζει τη συνάφεια πέντε παραγόντων της προσωπικότητας του ατόμου, της διαφοράς φύλου και της συναισθηματικής νοημοσύνης με την αλτρουιστική συμπεριφορά στη Νιγηρία. Τα αποτελέσματα της μελέτης έδειξαν ότι αυτά τα ατομικά χαρακτηριστικά που αναφέρονται παίζουν σημαντικό ρόλο στην κοινωνική συμπεριφορά γενικότερα που ακολουθούν οι πολίτες.

Οι Erdle et al. (1992) διαπίστωσαν στην έρευνά τους ότι οι γυναίκες τείνουν να σημειώνουν υψηλότερη βαθμολογία όσον αφορά τις αλτρουιστικές συμπεριφορές, επισημαίνοντας γενικότερα ότι το φύλο παίζει σημαντικότερο ρόλο σε αυτές.

Οι Bihm et al. (1979) διαπίστωσαν επίσης ότι οι γυναίκες είναι πιθανότερο να προσφέρουν την βοήθειά τους σε σχέση με τους άνδρες.

Ο Christopher Einolf (2010) επίσης αναφέρει ότι γενικά οι γυναίκες φαίνεται να έχουν περισσότερα κοινωνικά κίνητρα από τους άνδρες.

Ωστόσο, ορισμένες μελέτες έχουν δώσει εντελώς αντίθετα αποτελέσματα. Όπως για παράδειγμα ο Feinman (1978) αναφέρει σύμφωνα με την έρευνά του ότι οι άνδρες δείχνουν να παίζουν σημαντικότερο ρόλο στις αλτρουιστικές συμπεριφορές από τις γυναίκες.

Επίσης, οι Boice και Goldman (1981) και οι Abdullahi και Kumar (2016) αναφέρουν ότι δεν υπάρχουν σημαντικές διαφορές μεταξύ των φύλων στις κοινωνικές σχέσεις και πιο συγκεκριμένα στη συμπεριφορά βοήθειας.

Οι Eagly και Crowley (1986) διεξήγαγαν μια μετα-αναλυτική ανασκόπηση των διαφορών των φύλων στην αλτρουιστική συμπεριφορά και τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι άνδρες βοήθησαν περισσότερο από τις γυναίκες και οι γυναίκες έλαβαν περισσότερη βοήθεια από τους άνδρες. Επίσης, τα αποτελέσματα μιας μελέτης που διεξήχθη από τους Chadha και Misra (2006) δεν έδειξαν σημαντική επίδραση στην αλτρουιστική συμπεριφορά ούτε η ηλικία, ούτε η κοινωνικοοικονομική κατάσταση αλλά ούτε και το φύλο. Θεωρείται δεδομένο το γεγονός ότι οι διαφορές των φύλων στην αλτρουιστική συμπεριφορά είναι αντικρουόμενες σε πολλές έρευνες (Abdullahi & Kumar, 2016).

Ερευνητικό Μέρος

3. Στόχοι της έρευνας

Δεδομένων των συνθηκών, η διπλωματική μου εργασία έχει ως βασικό στόχο να μελετήσει το αν η αλτρουιστική στάση μπορεί να συσχετιστεί με την τήρηση των μέτρων κατά του Covid-19. Αρχικά, έγινε προσπάθεια να διερευνηθεί σε ποιο βαθμό

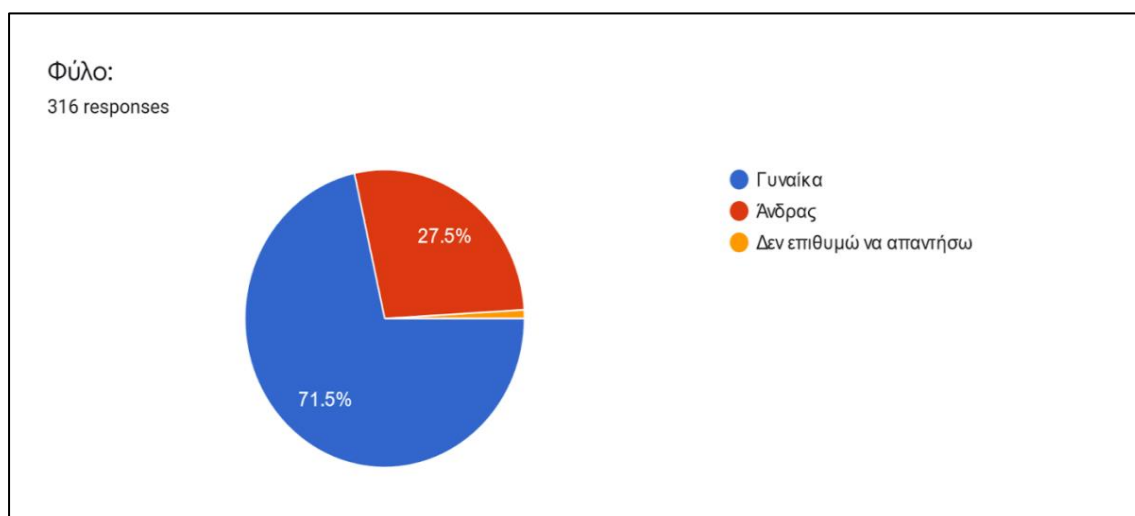
οι συμμετέχοντες της έρευνας επιδεικνύουν αλτρουιστική συμπεριφορά, κατά την περίοδο της πανδημίας, και επίσης σε ποιο βαθμό τηρούν σωστά και καθημερινά τα απαραίτητα μέτρα τα οποία έχουν επιβληθεί για την αντιμετώπιση του ιού. Στην συνέχεια μελετήθηκε η επίδραση των δημογραφικών στοιχείων των συμμετεχόντων (φύλο, ηλικία, εκπαιδευτικό επίπεδο, οικογενειακή κατάσταση, ύπαρξη παιδιών ή όχι) τόσο στην αλτρουιστική συμπεριφορά όσο και στην τήρηση των μέτρων αντιμετώπισης του ιού. Τελικά η αλτρουιστική συμπεριφορά που επιδεικνύουν κάποιοι πολίτες συσχετίζεται με την ορθή και καθημερινή τήρηση των μέτρων κατά του θανατηφόρου ιού;

4. Μέθοδος της έρευνας

4.1. Δείγμα

Συμμετέχοντες στην έρευνα ήταν συνολικά 316 άτομα, άντρες και γυναίκες άνω των 18 ετών, κάτοικοι κυρίως της Θεσσαλονίκης, αλλά και από άλλα μέρη της Ελλάδας (πχ Αθήνα, Κρήτη, Πάτρα, Καστοριά). Ο Μέσος Όρος ηλικίας των συμμετεχόντων ήταν 39,73 χρόνια (Τ.Α.=14,91). Η μικρότερη ηλικία που σημειώθηκε ήταν τα 18 έτη ενώ η μεγαλύτερη τα 77 έτη (βλ. Γράφημα 1).

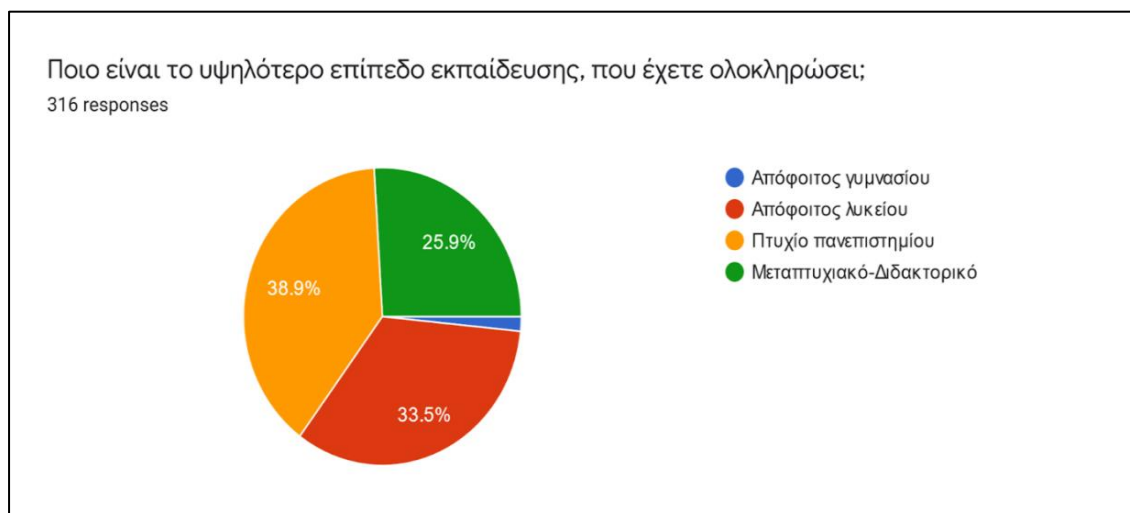
Γράφημα 1



Όπως φαίνεται και στο Γράφημα 1, πήραν μέρος 87 άνδρες (27,5%) και 226 γυναίκες (71,5%), ενώ 3 άτομα (0,9%) δεν θέλησαν να προσδιορίσουν το φύλο τους και λόγω χαμηλού ποσοστού, για στατιστικούς λόγους κρατήσαμε για τα αποτελέσματα δύο κατηγορίες, γυναίκες και άντρες.

Ως προς το εκπαιδευτικό τους επίπεδο (βλέπε Γράφημα 2), 5 ήταν απόφοιτοι Γυμνασίου (1,6%), 106 ήταν απόφοιτοι Λυκείου (33,5%), 123 κατείχαν πτυχίο Πανεπιστημίου (38,9%), ενώ 82 είχαν μεταπτυχιακό ή ήταν διδάκτορες (25,9%).

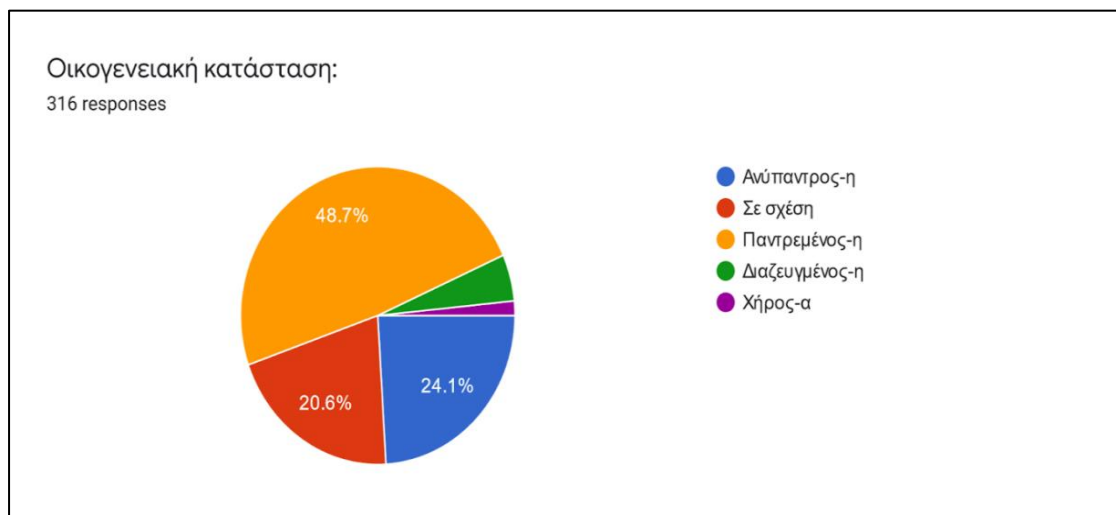
Γράφημα 2



Επίσης, για λόγους στατιστικής διαχείρισης, το εκπαιδευτικό επίπεδο των συμμετεχόντων διακρίθηκε σε τρεις κατηγορίες, στην βασική εκπαίδευση (απόφοιτοι γυμνασίου και λυκείου μαζί N=111) με ποσοστό 35,1%, στην Πανεπιστημιακή (N=123) με ποσοστό (38,9%) και στους μεταπτυχιακούς ή διδάκτορες (N=82) με ποσοστό (25,9%).

Ως προς την οικογενειακή τους κατάσταση, οι 76 ήταν ανύπαντροι (24,1%), οι 65 σε σχέση (20,6%), οι 154 παντρεμένοι (48,7%), οι 16 διαζευγμένοι (5,1%) και τέλος οι 5 σε χηρεία (1,6%), όπως φαίνεται στο παρακάτω Γράφημα 3.

Γράφημα 3



Η οικογενειακή κατάσταση του δείγματος, για λόγους στατιστικής διαχείρισης, διακρίθηκε τελικά σε δύο κατηγορίες: σε εκείνους που είχαν κάποιο σύντροφο (παντρεμένοι/ες, σε σχέση) N=219 άτομα (69,3%) και σε εκείνους που δεν είχαν σύντροφο (άγαμοι/ες, χωρισμένοι/ες, χήροι/ες) N=97 άτομα (30,7%).

Πίνακας 1: Συγκεντρωτικά στοιχεία για τις δημογραφικές μεταβλητές

Φύλο		Συχνότητα	Ποσοστό %
	Ανδρας	87	27,8
Γυναίκα	226	72,2	
	<i>Σύνολο:</i>	<i>313</i>	<i>100,0</i>
Εκπαίδευση	Βασική	111	35,1
	ΑΕΙ	123	38,9
	Μεταπτυχιακό/ Διδακτορικό	82	25,9
	<i>Σύνολο:</i>	<i>316</i>	<i>100,0</i>
Οικ. Κατάσταση	Όχι σε Σχέση	97	30,7
	Σε Σχέση	219	69,3
	<i>Σύνολο:</i>	<i>316</i>	<i>100,0</i>
Απόκτηση Παιδιών	Όχι	159	50,3
	Ναι	157	49,7
	<i>Σύνολο:</i>	<i>316</i>	<i>100,0</i>
		Μέσος Όρος	Τυπική Απόκλιση
Ηλικία		39,73	14,911

4.2. Ερευνητικά Εργαλεία

Τα ερευνητικά δεδομένα συλλέχτηκαν με τη συμπλήρωση σχετικού διαδικτυακού ερωτηματολογίου. Το ερωτηματολόγιο αυτό οργανώνεται σε τρία επί μέρους κομμάτια.

Το πρώτο μέρος περιλαμβάνει 20 ερωτήσεις μεταφρασμένες από το ερωτηματολόγιο The Helping Attitude Scale (HAS) που δημιουργήθηκε από τον Nickell (1998). Τα ερωτήματα αυτά είναι κλειστού τύπου και οι πιθανές απαντήσεις διατάσσονται με τη μορφή κλίμακας Likert (5 απαντήσεις: 1= Διαφωνώ απόλυτα, 2= Διαφωνώ, 3= Ούτε Συμφωνώ ούτε Διαφωνώ, 4= Συμφωνώ, 5= Συμφωνώ απόλυτα).

Με το εργαλείο αυτό διερευνώνται οι πεποιθήσεις, τα συναισθήματα και οι συμπεριφορές των ερωτώμενων σε σχέση με τον αλτρουισμό που επιδεικνύουν σε συνανθρώπους τους. Έξι ερωτήματα αντίστροφης βαθμολόγησης (1,5,8,11,18,19) αντιμετωπίστηκαν κατάλληλα.

Όσον αφορά στο δεύτερο μέρος του ερωτηματολογίου, αυτό περιλαμβάνει 8 αυτοσχέδιες ερωτήσεις, που δημιούργησα με την βοήθεια της επιβλέπουσας, σχετικές με την τήρηση των μέτρων κατά της διασποράς του κορονοϊού. Οι ερωτώμενοι έπρεπε να απαντήσουν σημειώνοντας τον βαθμό που τηρούν/τήρησαν κάποια βασικά μέτρα, προστασίας της δημόσιας υγείας από τον κίνδυνο διασποράς του κορονοϊού. Χρησιμοποιήθηκε και εδώ η πεντάβαθμη κλίμακα Likert με την εξής διαβάθμιση:

1= ποτέ 2= μια φορά 3= μερικές φορές 4= συχνά 5= πολύ συχνά

Στο τρίτο μέρος του ερωτηματολογίου τέθηκαν ερωτήσεις που διερευνούν κάποιους δημογραφικούς παράγοντες, όπως το φύλο, η ηλικία, το επίπεδο εκπαίδευσης, η οικογενειακή κατάσταση, η απόκτηση τέκνων, το είδος απασχόλησης και η περιοχή κατοικίας.

4.3. Διαδικασία της Έρευνας

Ο τρόπος διεξαγωγής της έρευνας λόγω των συνθηκών και της προχωρημένης τεχνολογίας ήταν η χρήση του εργαλείου δημιουργίας φορμών Google Forms και ο διαμοιρασμός του σχετικού ερωτηματολογίου μέσω του διαδικτύου.

Χρήσιμη θεωρήθηκε η διεξαγωγή μιας πιλοτικής μελέτης, με σχετικά μικρό αριθμό συμμετεχόντων, ώστε να εκτιμηθεί η καταλληλότητα του αυτοσχέδιου ερωτηματολογίου και έτσι να δοθεί η δυνατότητα διορθώσεων. Η έρευνα

πραγματοποιήθηκε διαδικτυακά στο χρονικό διάστημα από 13 Μαρτίου έως 16 Απριλίου 2022 και ο μέσος χρόνος για την συμπλήρωση του ερωτηματολογίου ήταν 15 λεπτά.

5. Αποτελέσματα

5.1. Συντελεστής Αξιοπιστίας Cronbach Alpha

Για τον έλεγχο της αξιοπιστίας των ερευνητικών μας εργαλείων χρησιμοποιήθηκε ο συντελεστής Cronbach's α . Η εσωτερική συνέπεια τόσο για την κλίμακα μέτρησης της αλτρουιστικής συμπεριφοράς (HAS), όσο και για την αυτοσχέδια κλίμακα των 8 ερωτήσεων, που αφορούσαν στην μέτρηση της τήρησης των μέτρων κατά του Covid-19 χαρακτηρίστηκε υψηλή με $\alpha=0,84$ και $\alpha=0,86$ (Πίνακας 2) αντίστοιχα.

Πίνακας 2: Δείκτης Αξιοπιστίας (Cronbach's Alpha)

Κλίμακα:	Ερωτήματα	α
Αλτρουιστικής Συμπεριφοράς	20	0,84
Τήρησης των Μέτρων	8	0,86

Όπως φαίνεται στον Πίνακα 3 το δείγμα της έρευνας σημείωσε και στις δύο βασικές μετρήσεις της έρευνας υψηλή βαθμολογία. Πιο συγκεκριμένα, όσον αφορά

την αλτρουιστική συμπεριφορά (Μ.Ο.=4,09) η βαθμολογία χαρακτηρίστηκε αρκετά υψηλή, ενώ για την τήρηση των μέτρων (Μ.Ο.=4,52) πολύ υψηλή.

Πίνακας 3: Μέσοι Όροι και Τυπικές Αποκλίσεις των δύο κύριων μεταβλητών

	N	Ελάχιστη	Μέγιστη	Μ.Ο.	Τ.Α.
Αλτρουιστική Συμπεριφορά	316	2,10	5,00	4,09	0,44
Τήρηση Μέτρων	316	1,88	5,00	4,52	0,56

5.2. Η επίδραση των δημογραφικών παραγόντων των συμμετεχόντων στην αλτρουιστική συμπεριφορά και στην τήρηση των μέτρων κατά του Covid-19

Ένας από τους επιμέρους στόχους της έρευνας είναι η διερεύνηση της επίδρασης των δημογραφικών χαρακτηριστικών, όπως το φύλο, η ηλικία, το εκπαιδευτικό επίπεδο, η οικογενειακή κατάσταση και η απόκτηση παιδιών των συμμετεχόντων, στην εμφάνιση αλτρουιστικών συμπεριφορών και στην τήρηση των μέτρων κατά του κορονοϊού.

5.2.1. Η επίδραση του φύλου

Σύμφωνα με τον Πίνακα 4 διαπιστώθηκε ότι το φύλο παίζει σημαντικό ρόλο ως προς τις αλτρουιστικές συμπεριφορές του δείγματος. Οι γυναίκες σημείωσαν στατιστικά σημαντική διαφορά στην αλτρουιστική συμπεριφορά ως προς τους άνδρες ($F_{1,311} = 11,61, p = 0,001$).

Πίνακας 4: Μέσοι Όροι και Τυπικές Αποκλίσεις ανά φύλο

Κλίμακα	Φύλο	N	M.O.	T.A.	F	P (Sig)
Αλτρουιστικής Συμπεριφοράς	Άνδρας	87	3,96	0,46		
	Γυναίκα	226	4,14	0,43	11,615	0,001
Τήρησης των Μέτρων	Άνδρας	87	4,32	0,69		
	Γυναίκα	226	4,60	0,49	16,410	0,000

5.2.2. Η επίδραση της ηλικίας

Σύμφωνα με τον Πίνακα 5 η ηλικία δεν συσχετίζεται με το πόσο αλτρουιστική είναι η συμπεριφορά του δείγματος ($r=0,098$, $p=0,008$). Δεν υπάρχει λοιπόν στατιστικά σημαντική σχέση ανάμεσα στις δύο μεταβλητές. Αντιθέτως παρατηρούμε ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική σχέση μεταξύ της τήρησης των μέτρων κατά του κορονοϊού και της ηλικίας ($p=0,000$). Η σχέση αυτή χαρακτηρίζεται ως θετική μέτρια υψηλή. Φαίνεται λοιπόν ότι οι συμμετέχοντες μεγαλύτερης ηλικίας τείνουν να σημειώνουν υψηλότερη βαθμολογία στην τήρηση των μέτρων.

Πίνακας 5: Συντελεστής συσχέτισης Pearson (r) μεταξύ της Ηλικίας της Αλτρουιστικής Συμπεριφοράς και της Τήρησης των Μέτρων

Κλίμακα	Ηλικία	
	Pearson (r)	P(Sig)
Αλτρουιστικής Συμπεριφοράς	0,098	0,008

Τήρησης των Μέτρων	0,294	0,000
---------------------------	-------	-------

5.2.3. Η επίδραση του Εκπαιδευτικού Επιπέδου

Σύμφωνα με τον Πίνακα 6 δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική επίδραση του εκπαιδευτικού επιπέδου του δείγματος στην αλτρουιστική συμπεριφορά.

Πίνακας 6: Μέσοι Όροι και Τυπικές Αποκλίσεις σε σχέση με το Εκπαιδευτικό Επίπεδο

Κλίμακα	Εκπαιδευτικό επίπεδο	N	M.O.	T.A.	F	Sig.
Αλτρουιστικής Συμπεριφοράς	Βασικό (Γυμνάσιο - Λύκειο)	111	4,03	0,46		
	Πανεπιστήμιο	123	4,13	0,44	1,350	0,261
	Μεταπτυχιακό / Διδακτορικό	82	4,11	0,42		
	<i>Σύνολο:</i>	<i>316</i>	<i>4,09</i>	<i>0,44</i>		
Τήρησης των Μέτρων	Βασικό (Γυμνάσιο - Λύκειο)	111	4,42	0,56		
	Πανεπιστήμιο	123	4,50	0,60	4,580	0,011
	Μεταπτυχιακό / Διδακτορικό	82	4,66	0,49		
	<i>Σύνολο:</i>	<i>316</i>	<i>4,52</i>	<i>0,56</i>		

Αντιθέτως, από τα αποτελέσματα του ίδιου Πίνακα 6, προκύπτει πως υπάρχει στατιστικά σημαντική επίδραση του εκπαιδευτικού επιπέδου του δείγματος στην τήρηση των μέτρων περιορισμού της πανδημίας. Σύμφωνα μάλιστα με το Post Hoc κριτήριο, σημαντικότερη στατιστική διαφορά εντοπίστηκε μεταξύ του βασικού εκπαιδευτικού επιπέδου και του μεταπτυχιακού. Η ομάδα όσων κατέχουν

Μεταπτυχιακό ή Διδακτορικό Δίπλωμα σημειώνει υψηλότερη βαθμολογία στην τήρηση των μέτρων.

5.2.4. Η επίδραση της Οικογενειακής Κατάστασης

Σύμφωνα με τον Πίνακα 7 δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική επίδραση της οικογενειακής κατάστασης των συμμετεχόντων στην αλτρουιστική συμπεριφορά.

Πίνακας 7: Μέσοι Όροι και Τυπικές Αποκλίσεις σε σχέση με την Οικογενειακή Κατάσταση

Κλίμακα	Οικογενειακή κατάσταση	N	M.O.	T.A.	F	Sig.
Αλτρουιστικής Συμπεριφοράς	Όχι: Παντρεμένοι / Σχέση / Συμβίωση	97	4,10	0,41		
	Ναι: Παντρεμένοι / Σχέση / Συμβίωση	219	4,08	0,46	0,122	0,728
	Σύνολο:	316	4,09	0,44		
Τήρησης των Μέτρων	Όχι: Παντρεμένοι / Σχέση / Συμβίωση	97	4,42	0,54		
	Ναι: Παντρεμένοι / Σχέση / Συμβίωση	219	4,56	0,57	4,040	0,045
	Σύνολο:	316	4,52	0,56		

Σύμφωνα με τον ίδιο Πίνακα 7 υπάρχει οριακή, στατιστικά σημαντική διαφορά ως προς την οικογενειακή κατάσταση στην τήρηση των μέτρων ($p=0,045$). Αυτό σημαίνει ότι η οικογενειακή κατάσταση του δείγματος, δηλαδή είτε έχουν είτε δεν έχουν σύντροφο, δεν παίζει τόσο σημαντικό ρόλο στην τήρηση των μέτρων όσο τα υπόλοιπα ατομικά χαρακτηριστικά. Όπως φαίνεται, αυτή η οριακή στατιστικά σημαντική διαφορά κλείνει υπέρ των ατόμων που έχουν σύντροφο.

5.2.5. Η επίδραση της Απόκτησης Τέκνων

Στον Πίνακα 8 διαπιστώνεται ότι η απόκτηση τέκνων δεν παρουσιάζει επίσης στατιστικά σημαντική επίδραση στην αλτρουιστική συμπεριφορά.

Πίνακας 8: Μέσοι Όροι και Τυπικές Αποκλίσεις ως προς την απόκτηση τέκνων

Κλίμακα	Τέκνα	N	M.O.	T.A.	F	Sig.
Αλτρουιστικής Συμπεριφοράς	Όχι	159	4,05	0,42		
	Ναι	157	4,12	0,47	1,873	0,172
	Σύνολο:	316	4,09	0,44		
Τήρησης των Μέτρων	Όχι	159	4,37	0,60		
	Ναι	157	4,66	0,48	21,220	0,000
	Σύνολο:	316	4,52	0,56		

Επίσης, σύμφωνα με τον Πίνακα 8, στην κλίμακα τήρησης των μέτρων παρατηρείται στατιστικά σημαντική διαφορά και στην απόκτηση τέκνων. Φαίνεται πως όσοι από τους συμμετέχοντες έχουν παιδιά τηρούν σε μεγαλύτερο βαθμό και με ορθότερο τρόπο τα απαραίτητα μέτρα προφύλαξης κατά του ιού. Γεγονός που ίσως μας οδηγεί στο συμπέρασμα ότι η μητρότητα και η πατρότητα ωριμάζει τον άνθρωπο, τον κάνει περισσότερο ευαίσθητο και προστατευτικό προς το γενικό σύνολο.

Συμπερασματικά, το μοναδικό δημογραφικό χαρακτηριστικό που έπαιξε σημαντικό ρόλο στην αλτρουιστική συμπεριφορά του δείγματος είναι το φύλο. Το φύλο λοιπόν είναι αυτό που διαφοροποιεί με στατιστικά σημαντικό τρόπο τα επίπεδα της αλτρουιστικής συμπεριφοράς, με τις γυναίκες να εμφανίζουν υψηλότερα επίπεδα αλτρουιστικής συμπεριφοράς (M.O.=4,14) σε αντίθεση με τους άντρες (M.O.=3,96). Τέλος, η οικογενειακή κατάσταση, το εκπαιδευτικό επίπεδο και η απόκτηση παιδιών

δεν διαφοροποιούν με στατιστικά σημαντικό τρόπο τα επίπεδα της αλτρουιστικής συμπεριφοράς, όπως επίσης δεν υπάρχει συσχέτιση και με την ηλικία του δείγματος.

Όσον αφορά στις συσχετίσεις των δημογραφικών στοιχείων με την κλίμακα τήρησης των μέτρων, τα συμπεράσματά μας έχουν ως εξής: όλα τα ατομικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων επιδρούν σημαντικά στην ορθή και καθημερινή τήρηση των μέτρων κατά του Covid-19. Οι γυναίκες που έχουν χαρακτηριστεί ως ευαίσθητες και περισσότερο αλτρουίστριες από την πρώτη μέτρηση της έρευνας, οι μεγαλύτερης ηλικίας άνθρωποι που ακολουθούν πιστότερα τις κοινωνικές νόρμες, οι μορφωμένοι υψηλού επιπέδου, οι παντρεμένοι/σε σχέση και εκείνοι που έχουν αποκτήσει παιδιά φαίνεται ότι τηρούν πιστά και σε καθημερινή βάση τα μέτρα αντιμετώπισης κατά του κορονοϊού που επιβλήθηκαν από την ελληνική κυβέρνηση.

6. Αλτρουιστική Συμπεριφορά και Τήρηση των Μέτρων

Τελευταίος και κύριος στόχος της έρευνας είναι να απαντηθεί η ερώτηση αν υπάρχει συσχέτιση μεταξύ της αλτρουιστικής συμπεριφοράς που επιδεικνύουν οι συμμετέχοντες και της θετικής ανταπόκρισης στην τήρηση των μέτρων αντιμετώπισης του ιού. Σύμφωνα με τον Πίνακα 9 υπάρχει μια θετική μέτριου βαθμού στατιστικά σημαντική σχέση μεταξύ των δύο βασικών μετρήσεων της έρευνας.

Πίνακας 9: Συσχέτιση Βοηθητικής Συμπεριφοράς και Τήρησης Μέτρων

	N	M.O.	T.A.	Pearson (r)	P (Sig)
Αλτρουιστική συμπεριφορά (σύνολο)	316	4,09	0,44	0,377	0,000

Τήρηση Μέτρων (σύνολο)	316	4,52	0,56		
-------------------------------	-----	------	------	--	--

Ένα πρώτο συμπέρασμα της θετικής συσχέτισης αυτών των δύο μετρήσεων είναι ότι όσο περισσότερο ανεπτυγμένο είναι το αίσθημα του αλτρουισμού τόσο περισσότερο τηρούνται ορθά και καθημερινά τα αναγκαία μέτρα πρόληψης της εξάπλωσης της πανδημίας. Θα μπορούσαμε έτσι να πούμε ότι η έννοια του αλτρουισμού είναι μια έννοια καθοριστικής σημασίας για την εξέλιξη της διασποράς του ιού και της πανδημίας γενικότερα. Από την άλλη όμως, λόγω του ότι η σχέση αυτή κρίθηκε στατιστικά μέτριου βαθμού σημαντική μπορούμε να εξάγουμε και ένα δεύτερο συμπέρασμα σύμφωνα με το οποίο ο αλτρουισμός αποτελεί μία μόνο διάσταση της πιστής τήρησης των μέτρων κατά του Covid-19. Ίσως αναμέναμε την σημαντικότητα της πτυχής του αλτρουισμού στην τήρηση των μέτρων λόγω του ότι το ζήτημα αυτό έχει από μόνο του έναν αλτρουιστικό προσανατολισμό αλλά υπάρχουν και διαφορετικοί λόγοι ορθής και καθημερινής τήρησης των μέτρων, μη αλτρουιστικοί, όπως είναι για παράδειγμα η προσωπική υγεία και ασφάλεια έναντι του κορονοϊού, αλλά και η πιθανότητα οικονομικής επιβάρυνσης, λόγω προστίμου, για τη μη τήρηση των προβλεπόμενων από την ελληνική κυβέρνηση μέτρων δημόσιας υγείας και ασφάλειας.

Κεφάλαιο 7

7. Συζήτηση-Συμπεράσματα

Η πανδημία COVID-19 έχει αλλάξει σημαντικά την καθημερινότητα πολλών ανθρώπων παγκοσμίως. Πολλές κυβερνήσεις εισήγαγαν έκτακτα μέτρα που κυμαίνονταν από απλές συστάσεις για αποφυγή συναθροίσεων σε δημόσιους χώρους και ταξίδια έως απαγορεύσεις εξόδου, εισόδου και εντολές για παραμονή στο σπίτι. Η χρήση μάσκας και η διατήρηση των κοινωνικών αποστάσεων έγιναν μέρος της καθημερινής ζωής σε πολλές χώρες (WHO, 2020). Λόγω της έλλειψης συγκεκριμένων φαρμακευτικών θεραπειών και εμβολίων τα προβλεπόμενα μέτρα αντιμετώπισης είναι τα βασικά αντίμετρα για την καταπολέμηση του ιού. Η επιτυχία εξαρτάται από τον αλτρουιστικό προσανατολισμό του πληθυσμού αλλά και από την προθυμία του να τηρήσει ορθά και καθημερινά τα απαραίτητα μέτρα.

Η παρούσα εργασία είχε ως βασικό στόχο την διερεύνηση της σχέσης της αλτρουιστικής συμπεριφοράς με την τήρηση των μέτρων κατά του Covid-19. Μελετήθηκε σε ποιο βαθμό οι συμμετέχοντες της έρευνας επιδεικνύουν αλτρουιστική συμπεριφορά, σε ποιο βαθμό τηρούνται ορθά και καθημερινά τα μέτρα που έχουν επιβληθεί για την αντιμετώπιση του ιού και αν υπάρχει τελικά σχέση μεταξύ αυτών των δύο μετρήσεων.

Τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας, έδειξαν ότι η πλειοψηφία των συμμετεχόντων ακολουθεί αλτρουιστικές συμπεριφορές και τηρεί σε μεγάλο βαθμό τα μέτρα κατά του Covid-19, γεγονός που μας δίνει ελπίδα για την επόμενη μέρα της πανδημίας.

Όσον αφορά την επίδραση των ατομικών χαρακτηριστικών στην αλτρουιστική συμπεριφορά τα αποτελέσματα έδειξαν ότι μόνο το φύλο επιδρά σημαντικά σε αυτήν. Οι γυναίκες σημείωσαν στατιστικά σημαντική διαφορά ως προς τους άνδρες, δείχνοντας έτσι μεγαλύτερη διάθεση και επιθυμία για βοηθητική συμπεριφορά σε σχέση με τους άνδρες. Αντίθετα, στα αποτελέσματα της τήρησης των μέτρων κατά

του Covid-19 φαίνεται πως όλα τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων σε αυτήν την έρευνα επιδρούν σημαντικά.

Η θετική επίδραση του φύλου στην αλτρουιστική συμπεριφορά της παρούσας έρευνας συμφωνεί με την έρευνα του Λαμπρίδη (2014), στην οποία οι γυναίκες φαίνεται να εκδηλώνουν μεγαλύτερη ευαισθησία και περισσότερες αλτρουιστικές συμπεριφορές σε σχέση με τους άνδρες. Την ίδια άποψη για τη σχέση του φύλου με την αλτρουιστική συμπεριφορά, υποστηρίζει και ο Hoffman (1977), σύμφωνα με τον οποίο οι γυναίκες φέρνουν τον εαυτό τους στη θέση του άλλου με μεγαλύτερη ευκολία από ότι οι άνδρες.

Επίσης, Οι Erdle et al, (1992) διαπίστωσαν στην έρευνά τους ότι οι γυναίκες τείνουν να σημειώνουν υψηλότερη βαθμολογία όσον αφορά τις αλτρουιστικές συμπεριφορές, επισημαίνοντας γενικότερα ότι το φύλο παίζει σημαντικότατο ρόλο σε αυτές. Οι Bihm et al, (1979) διαπίστωσαν επίσης ότι οι γυναίκες είναι πιθανότερο να προσφέρουν την βοήθειά τους σε σχέση με τους άνδρες.

Τέλος, Ο Christopher Einolf (2001) αναφέρει επίσης ότι οι γυναίκες φαίνεται να έχουν περισσότερα κοινωνικά κίνητρα από ότι οι άνδρες.

Το αποτέλεσμα θετικής επίδρασης του φύλου στις αλτρουιστικές συμπεριφορές δεν είναι ένα γεγονός που μας εκπλήσσει καθότι συναντάται συχνά από ότι φαίνεται σε παρόμοιες έρευνες μέτρησης αλτρουιστικών συμπεριφορών υπό διαφορετικές συνθήκες. Παρόλο που η κοινωνία μας αντιμετώπισε και συνεχίζει να αντιμετωπίζει ακόμα μια μεγάλη δοκιμασία, αυτήν της πανδημίας, οι γυναίκες συνεχίζουν να επιδεικνύουν αλτρουιστικές συμπεριφορές σε μεγαλύτερο βαθμό από ότι οι άνδρες, πράγμα που σημαίνει ότι τίποτα δεν μπορεί να σταθεί εμπόδιο στην αλτρουιστική διάθεση των γυναικών, ούτε καν ένας θανατηφόρος ιός.

Στον αντίποδα βέβαια υπάρχουν κάποιες έρευνες που βρίσκουν αντίθετα αποτελέσματα, δηλαδή ότι οι άνδρες υπερτερούν στις αλτρουιστικές συμπεριφορές, όπως η μελέτη του Feinman (1978), η οποία αναφέρει ότι οι άνδρες δείχνουν να παίζουν σημαντικότερο ρόλο στις αλτρουιστικές συμπεριφορές από τις γυναίκες.

Επίσης, στις έρευνες των Boice και Goldman (1981), Eagly και Crowley (1986) και Kumar et al. (2016) δεν σημειώνονται σημαντικές διαφορές μεταξύ των φύλων στις αλτρουιστικές συμπεριφορές.

Τέλος, η έρευνα των Chadha και Misra (2006) δεν έδειξαν σημαντική επίδραση στην αλτρουιστική συμπεριφορά ούτε η ηλικία, ούτε η κοινωνικοοικονομική κατάσταση αλλά ούτε και το φύλο.

Το γεγονός ότι σε κάποιες έρευνες δεν σημειώθηκε σημαντική επίδραση του φύλου στην αλτρουιστική συμπεριφορά ή ότι σε κάποιες άλλες οι άνδρες σημείωσαν υψηλότερη βαθμολογία αλτρουιστικών συμπεριφορών, ίσως να οφείλεται στην διαφοροποίηση του δείγματος, ως προς τον αριθμό συμμετεχόντων (περισσότεροι ή λιγότεροι) και ως προς τα ατομικά χαρακτηριστικά αλλά και ιδανικά που εκπροσωπεί η πλειοψηφία των διαφορετικών κάθε φορά συμμετεχόντων, σε κάθε έρευνα υπό διαφορετικές συνθήκες.

Στην παρούσα έρευνα αποδείχθηκε επίσης ότι η ηλικία, το εκπαιδευτικό επίπεδο, η οικογενειακή κατάσταση και η απόκτηση παιδιών δεν παίζουν κανέναν ρόλο στην έμφυτη ανάγκη για ένα χέρι βοήθειας προς τον συνάνθρωπο. Αντίθετα, όσον αφορά την ηλικία, τα αποτελέσματα της έρευνας των Παπαστυλιανού και Λαμπρίδη (2014) παρουσιάζουν θετική στατιστικά σημαντική σχέση με την αλτρουιστική συμπεριφορά. Επίσης, οι Schoklitsch & Baumann (2012) αναφέρουν πως οι ενήλικες μεγαλύτερης ηλικίας είναι πιθανό να έχουν περισσότερα κίνητρα για να υιοθετήσουν αλτρουιστικές συμπεριφορές που θα βοηθήσουν νεαρότερα άτομα να

ευημερήσουν. Επίσης αναφέρεται ότι όσο ο άνθρωπος μεγαλώνει τόσο πιο εύκολα θα σκεφτεί να εκδηλώσει αλτρουιστική συμπεριφορά (Lay & Hoppmann, 2015). Σε άλλη έρευνα (Wilson 2000), στηρίζεται επίσης η θετική στατιστικά σημαντική σχέση της ηλικίας με την αλτρουιστική συμπεριφορά.

Το ίδιο συμβαίνει και με το εκπαιδευτικό επίπεδο των ανθρώπων. Σε κάποιες έρευνες, τα αποτελέσματα επίδρασης του μορφωτικού επιπέδου σε αλτρουιστικές συμπεριφορές έρχονται σε αντίθεση με τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας. Σύμφωνα με τους Carlo, Randall & Hausmann (2002) η μόρφωση διαδραματίζει σημαντικό ρόλο βοηθώντας τους ανθρώπους να αναπτύσσουν μέσα τους την θέληση για βοήθεια. Όσο αυξάνονται το επίπεδο εκπαίδευσης κάποιου τόσο πιο εύκολο είναι να αναπτύξει αλτρουιστικές συμπεριφορές (Παπαστυλιανού & Λαμπρίδης, 2014).

Συμπερασματικά, σύμφωνα με τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας, για να χαρακτηριστεί ένας άνθρωπος αλτρουιστής δεν σημαίνει πως θα πρέπει για παράδειγμα να είναι μεγαλύτερος σε ηλικία, ή να έχει υψηλό μορφωτικό επίπεδο ή να θεωρείται αναγκαία η ύπαρξη συντρόφου και παιδιών. Ο αλτρουισμός είναι μέσα στα γονιδιά μας αρκεί να «δουλευτεί» με τον σωστό τρόπο από την παιδική μας ηλικία. Η διαφοροποίηση που βλέπουμε στο φύλο ίσως έγκειται στο γεγονός ότι οι γυναίκες ανέκαθεν έκρυβαν μέσα τους μια παραπάνω ευαισθησία αλλά και «αδυναμία» ως προς το οποιοδήποτε βάσανο συνανθρώπου. Όσον αφορά το γεγονός ότι στην παρούσα έρευνα τα υπόλοιπα δημογραφικά χαρακτηριστικά δεν επιδρούν σημαντικά στην αλτρουιστική συμπεριφορά, ίσως οφείλεται στις διαφορετικές συνθήκες που διανύουμε, εδώ και δύο χρόνια, την πανδημία του Covid-19, η οποία άλλαξε την καθημερινότητά μας και τον τρόπο που σκεφτόμαστε ριζικά.

Από την άλλη, σχετικά με την ορθή και καθημερινή τήρηση των μέτρων κατά του κορονοϊού, ήταν ίσως αναμενόμενη η θετική επίδραση όλων των δημογραφικών

χαρακτηριστικών των συμμετεχόντων. Για παράδειγμα οι γυναίκες ως μαμάδες, ειδικά μικρών παιδιών, θα ήταν παράλογο να μην προσέχουν και να μην τηρούν τα απαραίτητα μέτρα κατά του ιού, μόνο και μόνο από τον φόβο τους και την ανησυχία τους απέναντι σε ένα ενδεχόμενο νόσησης των παιδιών τους ή ακόμα και των μεγάλων σε ηλικία γονιών τους αναδεικνύοντας ταυτόχρονα και την ευαίσθητη πλευρά τους. Επίσης, όπως αναφέρθηκε και στην βιβλιογραφία, ότι η ηλικιακή ομάδα των νέων υπήρξε αδιάφορη ως προς την τήρηση των απαραίτητων μέτρων, φαίνεται και στα αποτελέσματα ότι οι άνθρωποι μεγαλύτερης ηλικίας τείνουν να σημειώνουν υψηλότερα ποσοστά στην ορθή τήρηση των μέτρων.

Τέλος, η απάντηση στο μεγάλο ερώτημα της παρούσας έρευνας είναι ότι υπάρχει θετική συσχέτιση, αλλά μέτριου βαθμού, μεταξύ των αλτρουιστικών συμπεριφορών και της ορθής και καθημερινής τήρησης των απαραίτητων μέτρων που επιβλήθηκαν για την αντιμετώπιση του ιού. Φυσικά δεν μπορούμε να προσπεράσουμε το γεγονός ότι η σχέση αυτή κρίνεται ως μέτριου βαθμού στατιστικά σημαντική σχέση. Το αποτέλεσμα αυτό μπορεί να μας οδηγήσει και σε διαφορετικά συμπεράσματα, για παράδειγμα ότι ο αλτρουισμός αποτελεί απλώς μια διάσταση της τήρησης των μέτρων αντιμετώπισης του ιού. Μπορεί η προστασία του συνόλου να «κρύβει» έναν αλτρουιστικό προσανατολισμό, ωστόσο υπάρχουν και μη αλτρουιστικοί λόγοι για την πιστή τήρηση των αναγκαίων μέτρων, όπως είναι η προσωπική ασφάλεια (φοβάμαι μήπως νοσήσω και βάλω σε κίνδυνο την υγεία μου) και η οικονομική επιβάρυνση (φοβάμαι μήπως πάρω πρόστιμο για τη μη τήρηση των απαραίτητων μέτρων), τους οποίους κάποια μερίδα ανθρώπων ακολουθεί και τους θεωρεί μάλιστα σημαντικότερους από τους αλτρουιστικούς.

Φυσικά, ένας αλτρουιστής που στο μεγαλύτερο μέρος της καθημερινότητάς του σκέφτεται, νοιάζεται και πράττει ως προς το όφελος του συνανθρώπου του και γενικότερα ακολουθεί μια βοηθητική στάση ζωής, θα έλεγε κανείς ότι είναι αναμενόμενο

το να κάνει ότι περνάει από το χέρι του, τηρώντας ορθά και συστηματικά τα μέτρα αντιμετώπισης του θανατηφόρου ιού προκειμένου να «σώσει» έστω και έναν συνάνθρωπό του δίνοντας πάντα το καλό παράδειγμα. Αυτοί που προάγουν την αλληλεγγύη, τη συμπαράσταση και την αλληλοβοήθεια στην κοινωνία αυτοί θα δώσουν και το σωστό παράδειγμα τηρώντας τα αναγκαία μέτρα υπέρ της δημόσιας υγείας και του κοινού καλού προκειμένου να γυρίσουμε σε μια «κανονικότητα», σε μια Covid-free εποχή.

8. Περιορισμοί και Μελλοντική Έρευνα

Η παρούσα έρευνα σχεδιάστηκε και πραγματοποιήθηκε με σκοπό να εξετάσει την αλτρουιστική συμπεριφορά των συμμετεχόντων, τον βαθμό τήρησης των μέτρων για τον περιορισμό της εξάπλωσης του Covid-19 και την πιθανότητα συσχέτισης των δύο. Γεγονός που χαρακτηρίζει την έρευνα ενδιαφέρουσα δεδομένου ότι οι πρότερες έρευνες δεν προσπάθησαν να διερευνήσουν την σχέση αυτών των δύο μεταβλητών. Φυσικά στην έρευνα αυτή υπήρξαν και κάποιοι περιορισμοί, όπως για παράδειγμα το γεγονός ότι η έρευνα διεξήχθη διαδικτυακά και ενέχει τα μειονεκτήματα των πιθανών σφαλμάτων κάλυψης του πληθυσμού, την δυσκολία στον καθορισμό και στον έλεγχο του δείγματος και στην απουσία προσωπικής επαφής. Ενδέχεται επίσης αυτοί που έλαβαν μέρος στην έρευνα να αντιπροσωπεύουν εκείνους με αυξημένο το αίσθημα του αλτρουισμού, της προστασίας της Δημόσιας Υγείας και της ασφάλειας των συμπολιτών συγκριτικά με εκείνους που δεν συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο. Φυσικά όσο μεγαλύτερο είναι το δείγμα τόσο πιο αξιόπιστα είναι τα αποτελέσματα και τα συμπεράσματα που προκύπτουν.

Μελλοντικά θα μπορούσαν να αξιοποιηθούν κάποια επιπλέον ευρήματα που συλλέχθηκαν από την παρούσα έρευνα που κρίθηκαν σκόπιμο να μην χρησιμοποιηθούν εδώ. Επίσης, θα μπορούσε να πραγματοποιηθεί μια αντίστοιχη έρευνα η οποία θα περιελάμβανε τα οικονομικά στοιχεία των συμμετεχόντων για να διερευνηθεί το κατά πόσο παίζει σημαντικό ρόλο η οικονομική κατάσταση του δείγματος στην επίδειξη αλτρουιστικής συμπεριφοράς και στην σωστή και καθημερινή χρήση των μέτρων αντιμετώπισης του κορονοϊού. Οι διαφορετικές οικονομικές απολαβές θα επιδρούσαν με διαφορετικό τρόπο; Τέλος, θα μπορούσε να πραγματοποιηθεί η ίδια έρευνα σε διαφορετική όμως χρονική περίοδο για να δούμε πιθανές αλλαγές συμπεριφορών.

8. Βιβλιογραφία

Ξένη Βιβλιογραφία

Abdullahi, I. A. & Kumar P. (2016). *Gender Differences in Prosocial Behaviour. The International Journal of Indian Psychology*

Afolabi, O. A. (2013). *Roles of personality types, emotional intelligence and gender differences on prosocial behavior. Psychological thought, 6(1).*

Alivernini, F., Manganelli, S., Girelli, L., Cozzolino, M., Lucidi, F., & Cavicchiolo, E. (2021). *Physical distancing behavior: The role of emotions, personality, motivations, and moral decision-making. Journal of pediatric psychology, 46(1), 15-26.*

Banai, I. P., Banai, B., & Mikloušić, I. (2020). *Beliefs in COVID-19 conspiracy theories predict lower level of compliance with the preventive measures both directly and indirectly by lowering trust in government medical officials.*

Baron, A. R. & Byrne, D. (1999). *Social Psychology*. New Delhi: Prentice hall of India Pvt. Ltd. Retrieved on December 9, 2018 from <http://www.internationaljournals.org/IJHSS/2016/Volume3-Issue6/IJHSS-V3I6P105.pdf>

Batson, C. D. (1991) *The altruism question: towards a social-psychological answer*. Erlbaum, Hillsdale, NJ.

Batson, C. D. (2011). *Altruism in humans*. New York City: Oxford University Press.

Batson, C. D., Ahmed, N. & Lishner, D.A. (2009). *Empathy and Altruism*. In S.J. Lopez & C.R. Snyder (Eds), *Oxford Handbook of positive psychology* (pp. 417-426). New York: Oxford University Press Retrieved on December 07, 2018 from <http://www.internationaljournals.org/IJHSS/2016/Volume3-Issue6/IJHSS-V3I6P105.pdf>

Bihm, E., Gaudet, I., & Sale, O. (1979). *Altruistic responses under conditions of anonymity*. *The Journal of Social Psychology*, 109(1), 25-30.

Bish A. & Michie S. (2010). *Demographic and attitudinal determinants of protective behaviours during a pandemic: a review*. *Br J Health Psychol* 2010; 15: 797-824 [PMID: 20109274 DOI: 10.1348/135910710X485826

Boice, K., & Goldman, M. (1981). *Helping behavior as affected by type of request and identity of caller*. *The Journal of Social Psychology*, 115(1), 95–101. <https://doi.org/10.1080/00224545.1981.9711992>

Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N. & Rubin, G. J. (2020). *The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence*. *Lancet*, 395: 912–20. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8).

Carlo, G., Hausmann, A., Christiansen, S., & Randall, B. A. (2003). *Sociocognitive and Behavioral Correlates of a Measure of Prosocial Tendencies for Adolescents*. *The Journal of Early Adolescence*, 23(1), 107–134. <https://doi.org/10.1177/0272431602239132>

Chadha, N., & Misra, G. (2006). *Prosocial reasoning and behaviour among Indian children: A naturalistic study*. *Psychology and Developing Societies*, 18(2), 167-199.

Cichocka, A., Marchlewska, M., & Golec de Zavala, A. (2016). *Does self-love or self-hate predict conspiracy beliefs? Narcissism, self-esteem, and the endorsement of conspiracy theories*. *Social Psychological and Personality Science*,

7, 157–166. <https://doi.org/10.1177/1948550615616170>

Dawkins, R. (1989). *The Selfish Gene (second ed.)*. Oxford: Oxford University Press. ISBN 978-0192177735.

Dibou, T. (2012). *Thinking about altruism. Studies of Changing Societies: Comparative and Interdisciplinary Focus*, 2(4), 4-28.

Eagly, A. H. & Crowley, M. (1986). *Gender and helping behavior: A meta-analytic review of the social psychological literature. Psychological Bulletin*, 100(3), 283–308. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.100.3.283>

Einolf, C. (2010). Gender Differences in the Correlates of Volunteering and Charitable Giving. Christopher J Einolf. 40. 10.1177/0899764010385949.

Erdle, S., Sansom, M., Cole, M. R., & Heapy, N. (1992). *Sex differences in personality correlates of helping behavior. Personality and Individual Differences*, 13(8), 931-936.

Feinman, S. (1978). *When does sex affect altruistic response? Psychological Reports*, 43(3, Pt 2), 1218. <https://doi.org/10.2466/pr0.1978.43.3f.1218>

Feng, Y., Zong, M., Yang, Z., Gu, W., Dong, D., & Qiao, Z. (2020). *When altruists cannot help: the influence of altruism on the mental health of university students during the COVID-19 pandemic. Globalization and Health*, 16(1), 1-8.

Gerhold, L. (2020). *COVID-19: Risk perception and coping strategies. Results from a survey in Germany. Manuscript submitted for publication. PsyArXiv Preprints.[preprint]. doi: 10.31234/osf.io/xmpk4*

Golec de Zavala, A., Cichocka, A., & Iskra-Golec, I. (2013). *Collective narcissism moderates the effect of in-group image threat on intergroup hostility. Journal of Personality and Social Psychology, 104(6), 1019–1039. https://doi.org/10.1037/a0032215*

Gutierrez, Ó., Bariego, P., Gago, V. (2020) *Cumplimiento del confinamiento por COVID-19 en España: una aproximación. Pensamientos sociales desde la nueva realidad; AnthropiQa*

Herrmann, B., Thoni, C., & Gächter, S. (2008). *Antisocial punishment across societies. Science, 319, 1362–1367. https://doi.org/10.1126/science.1153808.*

Hoffman, M., L. (1978). *Psychological and biological perspectives on altruism. International Journal of Behavioral Development, 1(4), 323-339.*

Jaureguizar, J. Redondo, I. Galende, N. & Ozamiz, N. (2021). *Factors related to compliance with the COVID-19 health regulations among young people. World Journal of Psychiatry. DOI: 10.5498/wjp.v11.i12.1247*

Kawamura, Y., & Kusumi, T. (2020). *Altruism does not always lead to a good reputation: A normative explanation. Journal of Experimental Social Psychology, 90, 104021.*

Lay, J. & Hoppmann, C. (2015). *Altruism and Prosocial Behavior. Encyclopedia of Geropsychology. 10.1007/978-981-287-080-3_69-1.*

Linda, T., Madison, A., David, F. & Stephen, N. (2020). *Hesitancy Towards a COVID-19 Vaccine and Prospects for Herd Immunity. SSRN Working paper. doi: <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3593098>.*

Margraf, J., Brailovskaia, J., Schneider, S. (2020). *Behavioral measures to fight COVID-19: An 8-country study of perceived usefulness, adherence and their predictors. PLoS One 2020; 15: e0243523 [PMID:33284865 DOI: 10.1371/journal.pone.0243523]*

Neumann-Böhme, S., Varghese, NE., Sabat, I., Barros, PP., Brouwer, W., van Exel J, et al. (2020). *Once we have it, will we use it? A European survey on willingness to be vaccinated against COVID -19. Eur J Health Econ. doi: <https://doi.org/10.1007/s10198-020-01208-6>.*

Nivette, A., Ribeaud, D., Murray, A., Steinhoff, A., Bechtiger, L., Hepp, U., Shanahan, L., Eisner, M. (2021). *Noncompliance with COVID-19-related public health measures among young adults in Switzerland: Insights from a longitudinal cohort study. Soc Sci Med 2021; 268: 113370 [PMID: 32980677 DOI:10.1016/j.socscimed.2020.113370]*

Orben A, Tomova L, Blakemore SJ. (2020). *The effects of social deprivation on adolescent development and mental health. Lancet Child Adolesc Health* 2020; 4: 634-640 [PMID: 32540024 DOI:10.1016/S2352-4642(20)30186-3]

Oliner, S. & Oliner, P. M. (1988). *The Altruistic Personality: Rescuers of Jews in Nazi Europe. New York: The Free Press.*

Parks, C. D., & Stone, A. B. (2010). *The desire to expel unselfish members from the group. Journal of Personality and Social Psychology, 99, 303–310.* <https://doi.org/10.1037/a0018403>.

Parlapani, E., Holeva, V., Voitsidis, P., Blekas, A., Gliatas, I., Porfyri, GN., Golemis, A., Papadopoulou, K., Dimitriadou, A., Chatzigeorgiou, AF., Bairachtari, V., Patsiala, S., Skoupra, M., Papigkioti, K., Kafetzopoulou, C. & Diakogiannis, I. (2020). *Psychological and Behavioral Responses to the COVID-19 Pandemic in Greece. Front. Psychiatry* 11:821. doi: 10.3389/fpsyt.2020.00821

Piliavin, J. A. & Charng, H.W. (1990). *Altruism: A Review of Recent Theory and Research. Annual Review of Sociology, 16:27–65*

Pleasant, A., & Barclay, P. (2018). *Why hate the good guy? Antisocial punishment of high cooperators is greater when people compete to be chosen. Psychological Science, 29,868–876.* <https://doi.org/10.1177/0956797617752642>.

Post, S., G. (2005). *Altruism, happiness, and health: it's good to be good. Int. J. Behav. Med.* 12, 66–77

Raude, J., Lecrique, JM., Lasbeur, L., Leon, C., Guignard, R., du Roscoät, E., Arwidson, P. (2020). *Determinants of Preventive Behaviors in Response to the COVID-19 Pandemic in France: Comparing the Sociocultural, Psychosocial, and Social Cognitive Explanations. Front Psychol* 2020; 11: 584500 [PMID: 33329241 DOI: 10.3389/fpsyg.2020.584500]

Rieger, MO. (2020). *Triggering altruism increases the willingness to get vaccinated against COVID-19. Soc Health Behav*;3:78-82.

Schoklitsch, A. & Baumann, U. (2012). "Generativity and aging: A promising future research topic?" *Journal of Aging Studies* 26 262-272.

Scott, N., Seglow, J. (2007). *Altruism. Maidenhead ; New York: Open University Press.*

Sigmund, K. & Hauert, C. (2002). *Altruism. Current Biology*, 12(8): R270–R272.

Sloan, M., Haner, M., Graham, A., Cullen, F. T., Pickett, J. & Jonson, C. L. (2020, May 3). *Pandemic Emotions: The Extent, Correlates, and Mental Health Consequences of Personal and Altruistic Fear of COVID-19. <https://doi.org/10.31235/osf.io/txqb6>.*

Smith, M., R. (1994). *The moral problem.*

Thunström, L., Newbold, S. C., Finnoff, D., Ashworth, M., & Shogren, J. F. (2020). *The benefits and costs of using social distancing to flatten the curve for COVID-19. Journal of Benefit-Cost Analysis, 11(2), 179-195.*

Warneken, F., Tomasello, M. (2009) *The roots of human altruism. British Journal of Psychology.*

Watson, P. J. & Morris, R. J. (1991). *Narcissism, empathy and social desirability. Personality and Individual Differences, 12(6), 575–579.*
[https://doi.org/10.1016/0191-8869\(91\)90253-8](https://doi.org/10.1016/0191-8869(91)90253-8)

Wilson, J. (2000). *Volunteering. Annual review of sociology, 215-240.*

World Health Organization. *Considerations in adjusting public health and social measures in the context of COVID-19 (2020). Available from: WHO/2019-nCoV/Adjusting_PH_measures/2020.1-eng.pdf.*

Yarosh, N., Artiukhova, V., & Zimovin, O. (2021). *Conspiracy Belief and Behavior in the COVID-19 Pandemic. How Belief in Conspiracy Theory Relates to Adherence to Quarantine Restrictions (Wearing Protective Equipment, Isolation, Hygiene) and Influences Antisocial Behavior such as Aggression and Selfishne. BRAIN. Broad Research in Artificial Intelligence and Neuroscience, 12(2), 202-221.*

Ελληνική Βιβλιογραφία

Λαμπρίδης, Ε. (2014). *Κίνητρα φιλοκοινωνικής συμπεριφοράς: Αγνός αλτρουισμός ή ψυχολογικός εξαναγκασμός*. *Ψυχολογία*, 21, 354-370

Παπαστυλιανού, Α. & Λαμπρίδης, Ε. (2014). *Κοινωνικές αξίες, φιλοκοινωνική συμπεριφορά και προσανατολισμός προς τον ατομικισμό και τη συλλογικότητα στην Ελλάδα*. *Ψυχολογία*, 21(1), 21-42

Στοβαίος, Άπαντα, τόμοι 18 (Ρητορική, ποίηση, φιλοσοφία, φυσική, ηθική, πολιτική) εκδ. Κάκτος.

Ιστογραφία

<https://www.cretalive.gr/kosmos/pote-arhizei-aisthima-altroyismoy-ston-anthropo>

<https://www.naftemporiki.gr/story/1662311/apth-ta-prokatarktika-apotelesmata-apo-29-xores-tis-meletis-coh-fit>

<https://www.forwoman.gr/index.php/ygeia/enallaktika/16308-oi-anthropoi-genniountai-iginontai-altrouistes>

<https://casework.eu/el/lesson/altruism-versus-egoism/>

<https://www.tovima.gr/2020/03/17/society/o-altrouismos-stin-epoxi-tis-pandimias/>

<https://eclass.uoa.gr/modules/document/file.php/NURS154/>

<http://www.amarkos.gr/courses/notes/mva.pdf>

<https://goaravetisyan.ru/el>

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Το ερωτηματολόγιο

Τα τελευταία δύο χρόνια ζούμε σε ιδιαίτερες συνθήκες πανδημίας λόγω του κορονοϊού. Πώς άραγε διαμορφώθηκε η συμπεριφορά μας στο διάστημα αυτό έναντι των συνανθρώπων μας και πώς αντιμετωπίσαμε τα έκτακτα μέτρα προστασίας έναντι αυτού του ιού; Η συμμετοχή σας σε αυτήν την έρευνα είναι πολύτιμη και για αυτόν τον λόγο παρακαλούμε να απαντήσετε στις ερωτήσεις με ειλικρίνεια ακολουθώντας τις σχετικές οδηγίες.

Όλα τα στοιχεία σας είναι απόρρητα και τα ερωτηματολόγια ανώνυμα. Στην έρευνα θα τηρηθούν όλοι οι προβλεπόμενοι κανόνες ηθικής και δεοντολογίας. Οι απαντήσεις σας θα παραμείνουν απολύτως εμπιστευτικές και θα παρουσιαστούν μόνο υπό τη μορφή πινάκων και στατιστικών δεικτών. Επίσης, θα χρησιμοποιηθούν μόνο στο πλαίσιο της παρούσης έρευνας και για κανέναν άλλο σκοπό.

Σας ευχαριστούμε εκ των προτέρων για τις απαντήσεις σας και για τον πολύτιμο χρόνο που διαθέτετε για την ολοκλήρωση αυτής της ερευνητικής προσπάθειας.

Αναλογιζόμενοι τις παρούσες συνθήκες της πανδημίας, διαβάστε προσεκτικά τις παρακάτω δηλώσεις και σημειώστε τον αριθμό που δείχνει πόσο συμφωνείτε ή διαφωνείτε με αυτό που προτείνει η κάθε πρόταση, με βάση την εξής διαβάθμιση:

1= Διαφωνώ απόλυτα 2= Διαφωνώ 3= Ούτε Συμφωνώ ούτε Διαφωνώ
4= Συμφωνώ 5= Συμφωνώ απόλυτα

1. Το να βοηθάς τους άλλους συνήθως αποτελεί χάσιμο χρόνου.	1	2	3	4	5
2. Όταν μου δίνεται η ευκαιρία, με ευχαριστεί να βοηθώ άτομα που έχουν ανάγκη.	1	2	3	4	5
3. Αν ήταν δυνατόν, θα επέστρεφα τα χαμένα χρήματα στον κάτοχό τους.	1	2	3	4	5
4. Το να βοηθάς τους φίλους και την οικογένειά σου είναι μία από τις μεγαλύτερες χαρές της ζωής.	1	2	3	4	5
5. Θα απέφευγα να βοηθήσω κάποιον σε ένα επείγον ιατρικό περιστατικό, εφόσον μπορούσα.	1	2	3	4	5
6. Είναι υπέροχο να βοηθάς άλλους που έχουν ανάγκη.	1	2	3	4	5
7. Η εθελοντική βοήθεια σε κάποιον προσφέρει μεγάλη ανταπόδοση.	1	2	3	4	5
8. Δεν μου αρέσει να δίνω οδηγίες σε ξένους που έχουν χαθεί (π.χ στο δρόμο).	1	2	3	4	5
9. Το να προσφέρω εθελοντική εργασία με κάνει να νιώθω χαρούμενος/η.	1	2	3	4	5
10. Δίνω χρόνο ή χρήματα σε φιλανθρωπίες κάθε μήνα.	1	2	3	4	5

11. Το να βοηθώ ηλικιωμένα άτομα δεν είναι δική μου ευθύνη, εκτός αν πρόκειται για μέλη της οικογένειάς μου.	1	2	3	4	5
12. Τα παιδιά θα πρέπει να διδάσκονται για το πόσο είναι σημαντική η παροχή βοήθειας στους άλλους.	1	2	3	4	5
13. Σχεδιάζω να δωρίσω τα όργανά μου όταν πεθάνω, με την ελπίδα ότι θα βοηθήσουν κάποιον άλλον να ζήσει.	1	2	3	4	5
14. Προσπαθώ να προσφέρω την βοήθειά μου σε κάθε δραστηριότητα που πραγματοποιεί η κοινότητα ή η σχολική ομάδα στην οποία συμμετέχω.	1	2	3	4	5
15. Έχω ήσυχη τη συνείδησή μου όταν έχω βοηθήσει κάποιους.	1	2	3	4	5
16. Σε ένα κατάστημα, αν σε κάποιον/α που ήταν μπροστά μου στο ταμείο, του/της υπολείπονταν λίγα λεπτά, θα πλήρωνα εγώ τη διαφορά.	1	2	3	4	5
17. Νιώθω περήφανος/η όταν ξέρω πως η γενναιοδωρία μου ωφέλησε κάποιον που βρισκόταν σε ανάγκη.	1	2	3	4	5
18. Η παροχή βοήθειας στους ανθρώπους προκαλεί κακό παρά καλό, διότι τους κάνει να βασίζονται στους άλλους παρά στον εαυτό τους.	1	2	3	4	5
19. Σπάνια προσφέρω χρήματα για έναν καλό σκοπό.	1	2	3	4	5
20. Το να βοηθάς τους φτωχούς είναι το σωστό.	1	2	3	4	5

Τα τελευταία δυο χρόνια έχουν παρθεί πολλά έκτακτα μέτρα προστασίας της δημόσιας υγείας από τον κίνδυνο διασποράς του κορονοϊού. Παρακαλώ σημειώστε τον βαθμό που τηρείτε/τηρήσατε κάποια βασικά μέτρα, με βάση την εξής διαβάθμιση:

1= ποτέ 2= μια φορά 3= μερικές φορές 4= συχνά 5= πολύ συχνά

1. Χρησιμοποιώ προστατευτική μάσκα όπου προβλέπεται (θεωρείς ότι δεν αντιμετωπίζετε κάποιο ιατρικό πρόβλημα που σας εμποδίζει).	1	2	3	4	5
2. Τηρώ τις κατάλληλες αποστάσεις μεταξύ ατόμων, όπου και όπου προβλέπεται.	1	2	3	4	5
3. Κάνω χρήση αλκοολούχου διαλύματος για την αντισηψία χεριών	1	2	3	4	5
4. Γενικά, εφαρμόζω τους κανόνες υγιεινής (πλύσιμο χεριών, αερισμός χώρων κλπ).	1	2	3	4	5
5. Κάνω όλα τα προβλεπόμενα self test.	1	2	3	4	5
6. Δηλώνω με ειλικρίνεια τα αποτελέσματα αυτών των τεστ.	1	2	3	4	5
7. Αν νοσήσω ή έρθω σε επαφή με επιβεβαιωμένο κρούσμα, εφαρμόζω τα μέτρα απομόνωσης που προβλέπονται.	1	2	3	4	5
8. Κατά την περίοδο της καραντίνας, τηρούσα όλες τις προβλεπόμενες συνθήκες.	1	2	3	4	5

Παρακαλώ σημειώστε τον βαθμό που συμφωνείτε ή διαφωνείτε με τις παρακάτω δηλώσεις, με βάση την εξής διαβάθμιση:

1= Διαφωνώ απόλυτα 2= Διαφωνώ 3= Ούτε Συμφωνώ ούτε Διαφωνώ
4= Συμφωνώ 5= Συμφωνώ απόλυτα

1. Τηρώ τα μέτρα προστασίας κυρίως για να είμαι υγιής.	1	2	3	4	5
2. Τηρώ τα μέτρα προστασίας για να είμαι υγιής και να προστατεύσω τα κοντινά μου πρόσωπα.	1	2	3	4	5
3. Η γενικευμένη τήρηση των μέτρων είναι προς όφελος όλης της κοινωνίας.	1	2	3	4	5
4. Θεωρώ ότι πρόκειται για μια πλάνη και για αυτό είμαι επιφυλακτικός/ή.	1	2	3	4	5
5. Είμαι επιφυλακτικός/ή γιατί αισθάνομαι ότι δεν κινδυνεύω από τον ιό.	1	2	3	4	5
6. Κανένας δεν νοιάστηκε για μένα, οπότε γιατί να νοιαστώ εγώ;	1	2	3	4	5
7. Θεωρώ ότι πρέπει να είμαι εμβολιασμένος/η έναντι του κορονοϊού.	1	2	3	4	5

Παρακαλώ συμπληρώστε τα παρακάτω στοιχεία:

Φύλο:

Γυναίκα

Άνδρας

Δεν επιθυμώ να απαντήσω

Ηλικία: (σημειώστε απλά ένα νούμερο από 18 και πάνω, πχ: 35) :

..... ετών

Ποιο είναι το υψηλότερο επίπεδο εκπαίδευσης, που έχετε ολοκληρώσει;

Απόφοιτος γυμνασίου

- Απόφοιτος λυκείου
- Πτυχίο πανεπιστημίου
- Μεταπτυχιακό-Διδακτορικό

Οικογενειακή κατάσταση:

- Ανύπαντρος-η
- Σε σχέση
- Παντρεμένος-η
- Διαζευγμένος-η
- Χήρος-α

Έχετε παιδιά;

- ΟΧΙ ΝΑΙ

Παρακαλώ δηλώστε πόσα (ΟΧΙ: 0, ΝΑΙ: 1,2,3,4, κλπ):

Παρακαλώ δηλώστε το είδος της απασχόλησής σας:

.....

Παρακαλώ σημειώστε την περιοχή που ζείτε (πόλη, χωριό):

.....

Σας ευχαριστούμε και πάλι για τον χρόνο που διαθέσατε!!!