

Πανεπιστήμιο Μακεδονίας



Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών: Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας

Νωτούδας Α. Κωνσταντίνος

Πτυχιούχος Πολιτικής Επιστήμης

Μεταπτυχιακή διατριβή: Η επίδραση πολιτικών και κοινωνικοοικονομικών
παραγόντων στην αντιμετώπιση της εξάπλωσης του covid-19

Επιβλέπων Καθηγητής: Αλετράς Βασίλειος

Θεσσαλονίκη, 2023

Περιεχόμενα

Περίληψη.....	3
Abstract	4
1.Εισαγωγή.....	5
1.1. Προβληματική	5
2. Βιβλιογραφική ανασκόπηση	11
2.1 Το ΑΕΠ και η επιρροή του στην πορεία της πανδημίας.....	11
2.1.1. Ορισμός των ανεπτυγμένων χωρών	24
2.1.2. Ορισμός των αναπτυσσόμενων χωρών	24
2.1.3. Βασικές διαφορές μεταξύ αναπτυγμένων και αναπτυσσόμενων χωρών	25
2.2 Οι κοινωνικοοικονομικοί παράγοντες και ο ρόλος τους στην πανδημία	27
2.3 Πολιτικά συστήματα	31
2.3.1 Η πολιτική πόλωση ως παράγοντας επιρροής στην τήρηση των προληπτικών μέτρων.....	32
2.3.2 Η εμπιστοσύνη στην πολιτική και στην επιστήμη ως παράγοντας αποδοχής των μέτρων προστασίας κατά της πανδημίας Covid-19.....	34
2.3.3 Fake News και Covid-19	35
3. ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ.....	38
3.1 Εφαρμογή μεθοδολογίας- αποτελέσματα.....	38
3.2 Παρουσίαση και περιγραφική στατιστική ανάλυση των δεδομένων	40
3.3 Έλεγχοι συσχέτισης μεταβλητών	49
3.4 Κρούσματα Covid Ευρωπαϊκών χωρών 2023.....	55
3.5. Πολλαπλή γραμμική παλινδρόμηση με την «μέθοδο ελαχίστων τετραγώνων» (OLS).....	59
Συζήτηση-συμπεράσματα	62
Βιβλιογραφικές Αναφορές	64

Περίληψη

Το 2020 αποδείχθηκε μια δύσκολη χρονιά για την ανθρωπότητα καθώς ξέσπασε μία πρωτοφανής υγειονομική κρίση που δοκίμασε τις αντοχές των πολιτών. Ανά τακτά χρονικά διαστήματα η κοινωνία έχει να αντιμετωπίσει διάφορες προκλήσεις, οι οποίες, είτε μπορεί να σχετίζονται με την οικονομική κρίση η οποία ξέσπασε το 2008, είτε με την κλιματική αλλαγή, η αντιμετώπιση της οποίας απαιτεί άμεσα και αποφασιστικά μέτρα όχι μόνο από τις κυβερνήσεις των κρατών, αλλά και από όλους τους πολίτες. Έτσι, από στις αρχές του 2020 υπάρχει μία καινούρια και ασύμμετρη απειλή, η οποία έχει να κάνει με το ζήτημα της δημόσιας υγείας και η οποία καθόρισε την πορεία των κρατών. Στη συγκεκριμένη μορφή κρίσης δημιουργήθηκαν κάποια ερωτήματα σχετικά με το ποιοι παράγοντες διαδραμάτισαν καθοριστικό ρόλο στην έξαρση και στον επιτυχή περιορισμό της πανδημίας σε κάθε χώρα. Πιο συγκεκριμένα, οι αντικειμενικοί στόχοι της εν λόγω εργασίας είναι να ερευνησει τις κοινωνικοοικονομικές συνθήκες που επικρατούν σε κάθε χώρα, να παρουσιάσει το Ακαθάριστο Εγχώριο Προϊόν που αυτή έχει, να μελετήσει την πολιτική κατάσταση που επικρατεί, καθώς επίσης και να διερευνήσει το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης.

Λέξεις – κλειδιά

Covid-19, ΑΕΠ, Κοινωνικοοικονομικές συνθήκες, Συστήματα υγειονομικής περίθαλψης, Πολιτικά συστήματα

Abstract

2020 proved to be a difficult year for humanity as an unprecedented health crisis broke out that tested the endurance of citizens. From time to time, society has to face various challenges, which may either be related to the economic crisis that broke out in 2008, or to climate change, the treatment of which requires immediate and decisive measures not only from the governments of states, but also by all citizens. Thus, since the beginning of 2020 there is a new and asymmetric threat, which has to do with the issue of public health and which has determined the course of states. In this particular form of crisis, some questions were raised about which factors played a decisive role in the outbreak and in the successful containment of the pandemic in each country. More specifically, the objectives of this work are to investigate the socio-economic conditions that prevail in each country, to present the Gross Domestic Product that it has, to study the political situation that prevails, as well as to investigate the health care system.

Key words

Covid-19, GDP, Socioeconomic conditions, Healthcare systems, Political systems

1.Εισαγωγή

1.1. Προβληματική

Τον Ιανουάριο του 2020 ξεκίνησε από την πόλη Γουχάν της Κίνας μία νέα ασθένεια η οποία έλαβε ανεξέλεγκτη μορφή και ανάγκασε τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας να κηρύξει τον πλανήτη σε κατάσταση πανδημίας. Μέσα σε αυτήν την υγειονομική κρίση αναδείχτηκαν κάποιοι προβληματισμοί σχετικά με το πόσο έτοιμες ήταν οι κοινωνίες να αντιμετωπίσουν μια τέτοια άνευ προηγουμένου κατάσταση, τις ανισότητες οι οποίες εξακολουθούν να υπάρχουν μεταξύ των χωρών, τι μέτρα λήφθηκαν για τον περιορισμό της πανδημίας και αν όντως βοήθησαν στην αναχαίτιση της. Πρώτη και κυριότερη παράμετρος η οποία είναι απαραίτητο να εξεταστεί είναι οι κοινωνικοοικονομικοί παράγοντες καθώς, ένα σημαντικό σύνολο δεδομένων έχει δείξει ότι οι άνθρωποι με χαμηλότερο κοινωνικοοικονομικό υπόβαθρο είναι πιθανότερο να προσβληθούν από κάποια ασθένεια, να έχουν απώλεια λειτουργίας, να είναι σωματικά και ψυχικά καταπονημένοι και να έχουν υψηλότερο ποσοστό θνησιμότητας (Adler et al.1993,1994, Marmot et al.,1997b, Preston et al.,1994, Rogers et al., 2000, Williams, 1990).

Η επιρροή της κοινωνικοοικονομικής κατάστασης στην υγεία ξεκινά από το προγεννητικό περιβάλλον. Οι κοινωνικοοικονομικές συνθήκες των γονέων επιδρούν καταλυτικά στις παιδικές καταστάσεις. Αυτές οι καταστάσεις επιδρούν στην υγεία ενδεχομένως ακόμα και μετά από χρόνια (Blackwell et al. 2000, Kuh et al., 1997, Preston et al., 1998). Η διαβάθμιση της υγείας από τους κοινωνικοοικονομικούς παράγοντες συνεχίζεται από την παιδική ηλικία στην ενηλικίωση και στη συνέχεια στη συνταξιοδότηση (Case et al 2002, Crimmins et al 2004, House et al, 1994). Η εκτίμηση της επιρροής των κοινωνικοοικονομικών συνθηκών ζωής περιπλέκεται και από το γεγονός ότι η υγεία επηρεάζει την οικονομική ευρωστία των ανθρώπων. Κατά γενική ομολογία, οι άνθρωποι που βρίσκονται σε καλύτερη κοινωνικοοικονομική κατάσταση εκτίθενται λιγότερο σε καταστάσεις που απειλούν την υγεία τους και έχουν την οικονομική δυνατότητα να αντιμετωπίσουν αποτελεσματικότερα οποιαδήποτε ασθένεια. Για παράδειγμα τα άτομα με αρτιότερη εκπαίδευση είναι σε θέση να διαχειρίζονται καλύτερα ασθένειες όπως ο διαβήτης και ο HIV (Goldman et al., 2002).

Εξίσου σημαντικός παράγοντας που χρειάζεται να μελετηθεί ενδελεχώς είναι το Ακαθάριστο Εγχώριο Προϊόν το οποίο αποτέλεσε βάρομετρο, έτσι ώστε τα κράτη να ανταπεξέλθουν στα νέα οικονομικά δεδομένα που δημιούργησε η πανδημία. Το ακαθάριστο εγχώριο προϊόν (ΑΕΠ) είναι αρκετά σημαντικό για την οικονομική πολιτική που πρόκειται να χαράξει η εκάστοτε κυβέρνηση και αποτελεί τον ουσιαστικό πυλώνα της προστιθέμενης αξίας που προκύπτει από την παραγωγική διαδικασία εμπορικών αγαθών και υπηρεσιών σε μια χώρα, κατά μία συγκεκριμένη χρονική περίοδο. Σαν αποτέλεσμα υπολογίζει επίσης το εισόδημα που προέκυψε από αυτήν την παραγωγική διαδικασία ή το συνολικό ποσό που ξοδεύτηκε για την τελική παραγωγή αγαθών και υπηρεσιών (OECD 2021). Εξέχουσα θέση στους παράγοντες που διαδραμάτισαν ρόλο κατά την πορεία της πανδημίας είναι και το πολιτικό σύστημα της κάθε χώρας. Η πολιτική κουλτούρα είναι ένα είδος ταυτότητας των λαών που δείχνει τις διαφορετικές οπτικές που έχει το κάθε κράτος στην αντιμετώπιση κρίσιμων καταστάσεων οι οποίες σχετίζονται είτε με οικονομικά ζητήματα, είτε με θέματα εξωτερικής πολιτικής είτε στην προκειμένη περίπτωση με το μείζον ζήτημα της υγειονομικής κρίσης. Στο πεδίο του κορωνοϊού υπήρξαν χώρες με ολοκληρωτικά καθεστώτα οι οποίες προσπάθησαν να εκμεταλλευτούν την πανδημία προκειμένου να αποδείξουν ότι χειρίστηκαν το συγκεκριμένο ζήτημα αρκούτως ικανοποιητικά χωρίς ωστόσο να τα καταφέρουν επαρκώς. Τέτοιες χώρες είναι η Κίνα (Χώρα από την οποία ξεκίνησε η πανδημία) με ένα κομμουνιστικό σύστημα με μεγάλες τάσεις συγκεντρωτισμού και το Ιράν το οποίο από το 1979 κυβερνάται από τους αξιωματούχους της Ισλαμικής Επανάστασης. Αν και δεν είναι εν μέρει δύσκολο να διαπιστωθεί ποιες θα πρέπει να είναι οι κινήσεις σε μια αποτελεσματική και ταχεία αντίδραση πανδημίας, είναι σχετικά δύσκολο να προσδιοριστεί εάν κάποια συγκεκριμένη στρατηγική είναι αυταρχικότερη ή δημοκρατικότερη. Ωστόσο, μετά από ένα αρκετά μεγάλο διάστημα πανδημίας είναι βέβαιο ότι η μαζική απομόνωση, οι εμβολιαστικές δοκιμές και η καραντίνα έδωσαν την δυνατότητα σε αρκετά κράτη να αποφύγουν την επιβάρυνση του υγειονομικού τους συστήματος και τις στρατιωτικές περιπολίες που κάνουν τη δημοκρατική Ιταλία, την Ισπανία και τη Γαλλία που αποτελούν βαθιά προοδευτικές χώρες, να αισθάνονται σαν να βρίσκονται υπό στρατιωτικό νόμο (Κλέϊνφελντ 2020).

Ο βασικός πρωταγωνιστής σε αυτή την μάχη που δίνεται όλο αυτό το χρονικό διάστημα είναι τα συστήματα υγείας τα οποία προσπάθησαν να ανταπεξέλθουν σε

συνθήκες πρωτοφανούς δυσκολίας δεχόμενα ολοένα και μεγαλύτερη πίεση. Γεγονός πάντως είναι ότι τα τελευταία χρόνια αντιμετωπίζουν μεγαλύτερο ανταγωνισμό από τον ιδιωτικό τομέα και έχουν έρθει με έλλειψη χρηματοδότησης από τις εθνικές κυβερνήσεις. Τα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης δομήθηκαν σε ένα συγκεκριμένο πλαίσιο, ιστορικού κοινωνικού και οικονομικού υπόβαθρου. Με το πέρασμα των χρόνων, τα συστήματα υγείας τροποποιήθηκαν, σύμφωνα με τις κρατικές επιλογές ή σύμφωνα με πολιτικές παραμέτρους. Για το λόγο αυτό, παρατηρούνται διαφορετικά συστήματα υγείας μέσα στον χρόνο, τα οποία είναι προσαρμοσμένα στις ανάγκες της κάθε χώρας. Οι μονάδες υγειονομικής περίθαλψης, οι οποίες ως το τέλος του 19^{ου} αιώνα αποτελούσαν φιλανθρωπικά ιδρύματα, περιορίστηκαν στον επόμενο αιώνα, στη θεραπευτική ιατρική εμπεριέχοντας μία εξελιγμένη διαγνωστική και θεραπευτική διαδικασία. Η αναβάθμιση των νοσοκομείων και οι πολλές νέες και καινοτόμες φαρμακευτικές θεραπείες οδήγησαν στην εγκαθίδρυση του λεγόμενου βιοϊατρικού μοντέλου, αποκλειστικά προσανατολισμένου στη θεραπεία.

Η νοσοκομειοκεντρική-θεραπευτική ιατρική ωφελήθηκε εξίσου, και από τις τροποποιήσεις που παρατηρήθηκαν στο νοσολογικό μοντέλο, κατά την ίδια χρονική περίοδο. Η αλματώδης οικονομική ανάπτυξη που γνώρισε η Δύση, είχε ως αποτέλεσμα την εξασφάλιση των κατοίκων της σε βασικά είδη πρώτης ανάγκης όπως είδη διατροφής, θέρμανση, πόσιμο νερό, καλύτερευση των συνθηκών εργασίας και διαβίωσης. Έτσι κι αλλιώς, τα αντιβιοτικά, που αποτελούν την βασική θεραπεία ενάντια στα μικρόβια, αναπτύχθηκαν κατά τη διάρκεια του Β΄ Παγκοσμίου Πολέμου, ενώ ο μαζικός εμβολιασμός για την αντιμετώπιση σοβαρών ιογενών λοιμώξεων (πολιομυελίτιδα, ιλαρά, κ.ά.) έλαβε χώρα στα μετέπειτα χρόνια (Τούντας, 2020).

Αναμφισβήτητα οι επιστήμονες που ερευνούν την διασπορά του COVID-19 διαπίστωσαν ότι σε μερικές περιοχές η ανισότητα είναι προφανέστατη καθώς υπάρχει διαφορά εκατοντάδων χιλιάδων θανάτων, σύμφωνα με τους ερευνητές που παρακολουθούν τις μετρήσεις και υπολογίζουν τον αριθμό των θανάτων σύμφωνα με τους μέσους όρους. Η κατανόηση του επιδημιολογικού φορτίου και ο αριθμός των θανάτων έχει πραγματικές συνέπειες για την μέθοδο με την οποία αντιμετώπισε μια χώρα την πανδημία. Οι κυβερνήσεις θα μπορούσαν να αποφύγουν να χρηματοδοτήσουν μια περιοχή και να τη στηρίξουν και με άλλους πόρους εάν ο ιός φαίνεται να είναι μια σχετικά χαμηλή απειλή εκεί. Παράλληλα, λανθασμένα χαμηλά ποσοστά - λόγω έλλειψης κλινικών δοκιμών ή, σε κάποιες περιπτώσεις, λόγω

πολιτικών πιέσεων - μπορούν να επηρεάσουν την ατομική συμπεριφορά. Εάν οι άνθρωποι αισθάνονται ότι υπάρχει χαμηλός κίνδυνος να προσβληθεί κάποιος από το COVID-19 στην κοινότητά τους, θα ήταν σε θέση να επιλέξουν να αλληλεπιδράσουν περισσότερο με άλλους, κάτι που μπορεί να επιδράσει καταλυτικά στην αύξηση του συνολικού φορτίου. Επιπλέον, οι μετρήσεις ακριβείας βοηθούν στην παροχή στους επιστήμονες κρίσιμων πληροφοριών αναφορικά με τον ιό, συμπεριλαμβανομένου του ποσοστού θνησιμότητας.

Σημαντικό στοιχείο αποτελεί και ο αριθμός των κρουσμάτων που είχε να αντιμετωπίσει η κάθε χώρα, καθώς, η καθημερινή εισαγωγή νέων κρουσμάτων στα νοσοκομεία ενίσχυσαν την πίεση που είχαν να αντιμετωπίσουν οι μονάδες υγειονομικής περίθαλψης. Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός πως χώρες που κατατάσσονται στις ανεπτυγμένες, όπως οι Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής (ΗΠΑ) αλλά και χώρες που είναι αναπτυσσόμενες όπως η Ινδία και η Βραζιλία είδαν τον υψηλότερο αριθμό επιβεβαιωμένων κρουσμάτων, ακολουθούμενες από τη Γαλλία, την Τουρκία, τη Ρωσία και το Ηνωμένο Βασίλειο, όπου τα κρούσματα αυξήθηκαν απότομα. Παρατηρείται λοιπόν πως ο κορωνοϊός δεν κάνει διακρίσεις ανάμεσα σε χώρες που έχουν μεγαλύτερη οικονομική ευμάρεια αλλά προελαύνει σε οποιαδήποτε χώρα δεν είναι έτοιμη να τον αντιμετωπίσει, ακόμα και αν έχει τα πιο σύγχρονα τεχνολογικά μέσα με αποτέλεσμα να υπάρχει μεγάλος αριθμός θανάτων και κρουσμάτων (University Johns Hopkins National Public Health Agency).

Μεγάλη πίεση αντιμετώπισαν τα συστήματα υγείας και από τους πολίτες οι οποίοι διασωληνώθηκαν καθώς πολλοί εισήχθησαν σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας σε αρκετά κρίσιμη κατάσταση δίνοντας μάχη για την ζωή τους. Σε αυτήν την περίπτωση παίζουν πάλι σημαντικό ρόλο οι κοινωνικοοικονομικές συνθήκες που επικρατούν σε κάθε χώρα, το βιοτικό επίπεδο των πολιτών η μέριμνα που λήφθηκε από τις κυβερνήσεις αλλά και το κατά πόσο το υγειονομικό σύστημα ήταν σε θέση να ανταποκριθεί στις ανάγκες των διασωληνωμένων. Από τα τέλη του 2020 η ανθρωπότητα αρχίζει να ελπίζει πως μπορεί να αντιμετωπίσει την πανδημία μέσω της διαδικασίας του εμβολιασμού. Ωστόσο, στο πρόγραμμα της παραλαβής των εμβολίων υπήρξε εμφανής ανισότητα καθώς δεν έχουν πάρει όλες οι χώρες τον ίδιο αριθμό εμβολίων. Πιο συγκεκριμένα χορηγήθηκαν πάνω από δύο δισεκατομμύρια δόσεις εμβολίων κορωνοϊού, σε περισσότερες από 190 χώρες παγκοσμίως. Ωστόσο, υφίστανται μεγάλες διαφορές στον ρυθμό προόδου σε πολλά μέρη του κόσμου.

Κάποια κράτη έχουν εξασφαλίσει και έχουν παραδώσει δόσεις σε σημαντικό ποσοστό του πληθυσμού τους, αλλά ορισμένες ανέμεναν πολύ καιρό, για να φτάσουν οι πρώτες αποστολές τους. Με στόχο να χορηγηθούν δόσεις σε σχεδόν κάθε ενήλικα σε όλο τον κόσμο, το συγκεκριμένο, ήταν το μεγαλύτερο πρόγραμμα εμβολιασμού στην παγκόσμια ιστορία. Η Κίνα και οι ΗΠΑ έχουν χορηγήσει τον μεγαλύτερο αριθμό δόσεων, με περίπου 845 εκατομμύρια και 300 εκατομμύρια αντίστοιχα. Η Ινδία έρχεται τρίτη, με σχεδόν 240 εκατομμύρια. Ενώ χώρες στην Ευρώπη και την Αμερική προχωρούν αρκούντως ικανοποιητικά με τις εκστρατείες εμβολιασμού τους, αρκετά κράτη στην Αφρική είχαν προβλήματα στον ανεφοδιασμό τους. Αρκετές, φτωχότερες χώρες στηρίζονται σε παραδόσεις εμβολίων από την Covax ένα πρόγραμμα υπό την ηγεσία του Γκάβι, της Συμμαχίας Εμβολίων, μαζί με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ) και τον Συνασπισμό για την Καινοτομία Επιδημίας για Επιδημία (CEPI), ο οποίος προσπαθεί να εξασφαλίσει ότι όλοι στον πλανήτη θα έχουν πρόσβαση σε εμβόλιο Covid. Η Γκάνα έγινε η πρώτη χώρα που έλαβε εμβόλια μέσω αυτού του προγράμματος στις 24 Φεβρουαρίου. Η Covax επιδιώκει να χορηγήσει περίπου δύο δισεκατομμύρια δόσεις εμβολίων παγκοσμίως, αλλά πολλά εμβόλια απαιτούν δύο δόσεις σε κάθε άτομο (Gossling et al., 2020).

Στόχος της συγκεκριμένης εργασίας είναι να μελετήσει ενδελεχώς πως οι παράγοντες που αναφέρθηκαν νωρίτερα επηρέασαν σε μεγαλύτερο η μικρότερο επίπεδο την εξέλιξη της πανδημίας σε κάθε χώρα. Είναι δεδομένο ότι ανέκαθεν υπήρχαν και θα συνεχίσουν να υπάρχουν ανισότητες μεταξύ των κρατών σε διάφορους τομείς. Έτσι και στο θέμα της σωστής υγειονομικής κρίσης, κάθε κράτος ξεκίνησε από διαφορετική βάση. Τα πιο εύρωστα οικονομικά κράτη είχαν την δυνατότητα να αντιμετωπίσουν αποτελεσματικότερα την πανδημία λόγω του υψηλότερου ποσοστού ΑΕΠ που συγκεντρώνουν, κάτι το οποίο τους βοήθησε ιδίως μεταπολεμικά να δημιουργήσουν προηγμένα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης τα οποία έδωσαν στον πληθυσμό τη δυνατότητα καθολικής πρόσβασης σε υψηλού επιπέδου υπηρεσίες υγείας. Η οικονομική ευμάρεια βοήθησε τις ανεπτυγμένες χώρες να αμβλύνουν τις κοινωνικοοικονομικές διαφορές μεταξύ των πολιτών τους σε μεγάλο βαθμό ωστόσο ορισμένες υπάρχουν ακόμα και σήμερα. Οι καλές οικονομικές συνθήκες βοήθησαν τις χώρες της Δύσης να αναπτύξουν ισχυρά και σταθερά πολιτικά συστήματα και ένα ποιοτικό δημοκρατικό πολίτευμα το οποίο εξασφαλίζει ασφάλεια και σιγουριά στους πολίτες σχετικά με τις παροχές που έχουν από το κράτος. Έτσι αυτοί οι παράγοντες

συνέβαλαν, ώστε οι ανεπτυγμένες χώρες να έχουν συγκριτικό πλεονέκτημα έναντι των χωρών που έχουν χαμηλό εισόδημα. Πράγματι οι πλουσιότερες χώρες αντιμετώπισαν επαρκώς την πανδημία γεγονός το οποίο φαίνεται από τον αριθμό κρουσμάτων που είχε η κάθε χώρα, τον αριθμό των θανατηφόρων περιπτώσεων αλλά και τον αριθμό των διασωληνωμένων. Επίσης, όταν στα τέλη του 2020 ανακαλύφθηκαν τα πρώτα εμβόλια τα οποία θα βοηθούσαν έτσι ώστε να ξεπεραστεί η πανδημία οι πλουσιότερες χώρες φρόντισαν να εξασφαλίσουν τον μεγαλύτερο αριθμό εμβολίων για τους πολίτες τους έτσι ώστε να εξαλείψουν την ασθένεια, προβαίνοντας σε διμερείς συμφωνίες με τις φαρμακοβιομηχανίες. Ωστόσο αν και όπως προαναφέρθηκε οι ισχυρές χώρες είχαν όλα τα μέσα για να αναχαιτίσουν αποτελεσματικά την πανδημία δεν ανταποκρίθηκαν όλες εξίσου καλά. Αυτό σχετίζεται με την πολιτική βούληση, καθώς πολλοί πολιτικοί ηγέτες σε διάφορα μέρη του πλανήτη έδειξαν εμφανή αδράνεια υποτιμώντας την ασθένεια και υπερεκτιμώντας τις δυνατότητες της κυβέρνησής τους. Ως αποτέλεσμα, το πολιτικό προσωπικό επέδειξε αδυναμία στη διαχείριση κρίσεων με συνέπεια να έχει να αντιμετωπίσει ένα μεγάλο αριθμό κρουσμάτων, θανατηφόρων περιστατικών αλλά και διασωληνωμένων και κατά συνέπεια να δημιουργηθεί έντονη πίεση στο σύστημα υγείας. Επίσης, οι ηγεσίες των συγκεκριμένων χωρών δέχτηκαν στο εσωτερικό τους έντονη πολιτική αμφισβήτηση, από τους ίδιους τους πολίτες και από τα κόμματα της αντιπολίτευσης. Αντίθετα, χώρες οι οποίες δεν ήταν τόσο πλούσιες κατάφεραν να αντιμετωπίσουν την πανδημία αποτελεσματικά χωρίς να έχουν μεγάλο αριθμό θανάτων αναλογικά πάντα με τον πληθυσμό τους. Γίνεται λοιπόν αντιληπτό ότι μπορεί ο οικονομικός παράγοντας να ήταν βαρόμετρο και σε αυτήν την περίπτωση καθώς με γνώμονα αυτόν οργανώνονται τα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης. Ωστόσο, κομβικό ρόλο διαδραματίζει και ο ανθρώπινος παράγοντας καθώς η υγειονομική κρίση απαίτησε από τις πολιτικές ηγεσίες να επιδείξουν την ικανότητα τους σε διαχειρίσεις κρίσεων αλλά και ισχυρή πολιτική βούληση για το καλό των πολιτών τους (Gossling et al., 2020).

2. Βιβλιογραφική ανασκόπηση

2.1 Το ΑΕΠ και η επιρροή του στην πορεία της πανδημίας

Αποτελεί συνηθισμένο φαινόμενο, να χρησιμοποιείται το ΑΕΠ ως μονάδα οικονομικής ευημερίας ή βιοτικού επιπέδου ενός έθνους. Κατά τη μέτρηση του ΑΕΠ διαφορετικών εθνών για το σκοπό αυτό, προκύπτουν αμέσως δύο ζητήματα. Αρχικά, το ΑΕΠ μιας χώρας μετράται στο δικό του νόμισμα: οι Ηνωμένες Πολιτείες χρησιμοποιούν το δολάριο ΗΠΑ. Ο Καναδάς, το δολάριο του Καναδά: οι περισσότερες χώρες της Δυτικής Ευρώπης, το ευρώ: η Ιαπωνία το γεν, το Μεξικό, το πέσο: και ούτω καθεξής. Έτσι, η σύγκριση του ΑΕΠ μεταξύ δύο χωρών απαιτεί τη μετατροπή σε κοινό νόμισμα. Ένα δεύτερο ζήτημα είναι ότι οι χώρες έχουν πολύ διαφορετικό μέγεθος πληθυσμού. Για παράδειγμα, οι Ηνωμένες Πολιτείες έχουν αρκετά μεγαλύτερη οικονομία από το Μεξικό ή τον Καναδά, αλλά έχουν επίσης περίπου τρεις φορές μεγαλύτερο πληθυσμό από το Μεξικό και εννέα φορές περισσότερους ανθρώπους από τον Καναδά. Έτσι, εάν προσπαθούμε να συγκρίνουμε το βιοτικό επίπεδο μεταξύ των χωρών, πρέπει να διαιρέσουμε το ΑΕΠ με τον πληθυσμό. Για να συγκριθεί το ΑΕΠ χωρών με διαφορετικά νομίσματα, είναι απαραίτητο να υπάρχει μετατροπή σε "κοινό παρονομαστή" χρησιμοποιώντας μια συναλλαγματική ισοτιμία, η οποία είναι η αξία ενός νομίσματος σε σχέση με ένα άλλο νόμισμα. Οι συναλλαγματικές ισοτιμίες εκφράζονται είτε ως οι μονάδες του νομίσματος της χώρας Α που πρέπει να ανταλλάσσονται για μία μονάδα του νομίσματος της χώρας Β (για παράδειγμα, ιαπωνικά γεν ανά βρετανική λίρα) ή ως το αντίστροφο (για παράδειγμα, βρετανικές λίρες ανά ιαπωνικό γεν). Για τον λόγο αυτό μπορούν να χρησιμοποιηθούν δύο τύποι συναλλαγματικών ισοτιμιών, οι συναλλαγματικές ισοτιμίες αγοράς και η ισοτιμία αγοραστικής δύναμης, ισοδύναμες συναλλαγματικές ισοτιμίες. Οι συναλλαγματικές ισοτιμίες διαφέρουν καθημερινά ανάλογα με την προσφορά και τη ζήτηση στις αγορές συναλλάγματος. Οι ισοτιμίες ισοδύναμου ΣΔΙΤ παρέχουν ένα πιο μακροπρόθεσμο μέτρο της συναλλαγματικής ισοτιμίας. Για τον λόγο αυτό, οι ισοτιμίες ισοδύναμου ΣΔΙΤ χρησιμοποιούνται συνήθως για συγκρίσεις του ΑΕΠ μεταξύ χωρών (Taylor et al., 2016).

Το ΑΕΠ είχε τον δικό του ρόλο κατά την πορεία της πανδημίας. Στην Ευρωπαϊκή ήπειρο η γερμανική οικονομία με ένα ακαθάριστο εγχώριο προϊόν άνω των 3,3 τρισεκατομμυρίων ευρώ, ήταν με διαφορά η μεγαλύτερη στην Ευρώπη το 2020. Οι οικονομίες παρόμοιου μεγέθους του Ηνωμένου Βασιλείου και της Γαλλίας ήταν η δεύτερη και τρίτη αντίστοιχα μεγαλύτερη οικονομία στην Ευρώπη κατά τη διάρκεια του 2020, ακολουθούμενη από την Ιταλία και την Ισπανία. Η μικρότερη οικονομία σε αυτή τη στατιστική είναι αυτή του μικρού Βαλκανικού έθνους του Μαυροβουνίου, το οποίο είχε ΑΕΠ μόλις 4,2 δισεκατομμυρίων ευρώ. Η Δημοκρατία της Ιρλανδίας ήταν η μοναδική οικονομία στην Ευρωπαϊκή Ένωση που είχε ανάπτυξη με ετήσιο ρυθμό της τάξης του 3,4%. Αντιθέτως, κάθε άλλη χώρα στην Ευρωπαϊκή Ένωση συρρικνώθηκε το 2020, με την ισπανική οικονομία να συρρικνώνεται κατά 10,8%, αναδυόμενη ως η χειρότερη πληγείσα από την πανδημία του κορωνοϊού. Ωστόσο, η Ισπανία έχει επίσης την ταχύτερα αναπτυσσόμενη οικονομία το 2021, με ρυθμό ανάπτυξης 5,9%. Η Γερμανική οικονομία αποτελεί την σταθερότερη και μεγαλύτερη οικονομία στην Ευρώπη από το μακρινό 1980, αρκετά χρόνια ακόμη και πριν από την επανένωση της Δυτικής και Ανατολικής Γερμανίας. Σε αντίθεση με το Ηνωμένο Βασίλειο το οποίο είχε μικτή περιουσία κατά την ίδια χρονική περίοδο και είχε μικρότερη οικονομία από την Ιταλία κατά το τέλος της δεκαετίας του 1980. Το Ηνωμένο Βασίλειο υπέφερε πιο πολύ σε σχέση με τις άλλες μεγάλες οικονομίες κατά τη διάρκεια της ύφεσης στα τέλη της δεκαετίας του 2000, πράγμα που δείχνει ότι η γαλλική οικονομία ήταν η δεύτερη μεγαλύτερη στην ήπειρο για κάποιο διάστημα μετά. Η ισπανική οικονομία ήταν μονίμως η πέμπτη μεγαλύτερη στην Ευρώπη σε αυτήν την περίοδο, και από το 2004 και μετά έχει αξία πάνω από ένα τρισεκατομμύριο ευρώ (Clark, 2021).

Σε όλο τον κόσμο, το ΑΕΠ των χωρών κυμαίνεται με τις φάσεις διαφορετικών οικονομικών ρυθμών, με ορίζοντα μακροπρόθεσμης οικονομικής ανάπτυξης στην πάροδο του χρόνου. Ωστόσο, είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι παρά αυτές τις διακυμάνσεις οι κορυφαίες οικονομίες, όπως μετρώνται από το ΑΕΠ, δεν υποχωρούν εύκολα από τις θέσεις που έχουν. Συγκριτικά με τις 25 κορυφαίες οικονομίες, το 2000, μόνο τρεις χώρες στις κορυφαίες - Ταϊλάνδη, Ινδονησία και Νιγηρία - δεν ήταν εκεί πριν. Ωστόσο, υπήρξαν κάποιες μεγάλες μετακινήσεις στη λίστα. Η Κίνα και η Ινδία ανέβηκαν στη δεύτερη θέση και στην πέμπτη θέση, αντίστοιχα, έχοντας την έκτη θέση και τη 13η θέση το 2000. Περαιτέρω, κάτω από τη

λίστα, η Ινδονησία, ένας από τους τρεις προαναφερθέντες νεοεισερχόμενους στη λίστα, ξεπέρασε την 27η μεγαλύτερη οικονομία το 2000 στην 16η το 2019, ενώ η Νιγηρία ανέβηκε από την 46η θέση στην 25η. Ενώ το 2019 είναι τα πιο πρόσφατα διαθέσιμα ετήσια δεδομένα για αυτές τις χώρες, η πανδημία COVID-19 είχε σημαντική επίδραση στις οικονομίες σε παγκόσμιο επίπεδο. Εξαιτίας της μείωσης των τιμών της ενέργειας, της συρρίκνωσης του τουρισμού, της μείωσης του όγκου των συναλλαγών και των κλειστών καταστημάτων λόγω καραντίνας, οι χώρες ήρθαν αντιμέτωπες με συρρίκνωση του ΑΕΠ τους σε άνευ προηγουμένου επίπεδα. Ενώ αρκετές οικονομίες έχουν αρχίσει να ανακάμπτουν το τρίτο τρίμηνο του 2020, οι περισσότερες δεν έχουν επανέλθει ακόμη σε επίπεδα προ-πανδημίας ΑΕΠ. Η Κίνα είναι μια ειδική εξαίρεση, και προς το παρόν βρίσκεται σε καλό δρόμο για να είναι η μόνη μεγάλη οικονομία για τα τέλη του 2020 με μεγαλύτερο ΑΕΠ από ό, τι ξεκίνησε (Caber, 2020).

Έχει ενδιαφέρον να μελετηθεί σε τι επίπεδο βρισκόταν το ΑΕΠ των ισχυρότερων χωρών την τελευταία χρονιά πριν κάνει την εμφάνισή της η πανδημία για να γίνει κατανοητό πόσο έχει επηρεάσει η υγειονομική κρίση ακόμα και τα πιο πλούσια κράτη.

1. Ηνωμένες Πολιτείες	21,43 δισεκατομμύρια δολάρια
2. Κίνα	14,34 δισεκατομμύρια δολάρια
3. Ιαπωνία	5,08 δισεκατομμύρια δολάρια
4. Γερμανία	3,85 δισεκατομμύρια δολάρια
5. Ινδία	2,88 δισεκατομμύρια δολάρια
6. Ηνωμένο Βασίλειο	2,83 δισεκατομμύρια δολάρια
7. Γαλλία	2,72 δισεκατομμύρια δολάρια
8. Ιταλία	2 δισεκατομμύρια δολάρια

9. Βραζιλία	1,84 δισεκατομμύρια δολάρια
10. Καναδάς	1,74 δισεκατομμύρια δολάρια

Η αρχική και πιο εμφανής εικόνα από την μελέτη του πίνακα είναι πόσο μεγάλη είναι η οικονομία των ΗΠΑ, σε σχέση με τις υπόλοιπες χώρες. Μια άλλη οπτική είναι πώς οικονομικές δυνάμεις, όπως η Ιαπωνία (5,08 δισεκατομμύρια δολάρια), η Γερμανία (3,84 δισεκατομμύρια δολάρια) και η Ινδία (2,88 δισεκατομμύρια δολάρια), στην πραγματικότητα δεν είναι πολύ μεγάλες σε σχέση με τις ΗΠΑ και την Κίνα. Στην ουσία ο υπόλοιπος κόσμος αποτελείται από σχετικά μικρές οικονομίες. Μόνο 17 χώρες έχουν ποσοστό ΑΕΠ τουλάχιστον 1 δις. δολάρια. Ένα από τα πιο ενδιαφέροντα πράγματα που είναι απαραίτητο να γίνει είναι η σύγκριση για το πως αλλάζει το ΑΕΠ από χρόνο σε χρόνο. Η Ινδική οικονομία συνέχισε να αναπτύσσεται και ξεπέρασε τόσο το Ηνωμένο Βασίλειο όσο και τη Γαλλία το 2019 και έγινε η πέμπτη μεγαλύτερη στον κόσμο με 2,88 δισεκατομμύρια δολάρια. Οι Ηνωμένες Πολιτείες (21,43 δισεκατομμύρια δολάρια) και η Κίνα (14,34 δολάρια) αυξήθηκαν και οι δύο συνολικά σε μέγεθος, καθώς και ένα σχετικό κομμάτι της παγκόσμιας οικονομίας, αλλάζοντας από 23,89% σε 24,42% για τις ΗΠΑ και από 15,86% σε 16,34% για την Κίνα. Αυτό ωστόσο δείχνει ότι υπάρχει ακόμη μεγάλη διαφορά μεταξύ της αμερικανικής και της κινεζικής οικονομίας, και η Κίνα έχει πολύ δρόμο να διασχίσει προκειμένου να πάρει την πρώτη θέση. Ένα βασικό στοιχείο στο οποίο χρειάζεται να γίνει διάκριση είναι ότι τα στοιχεία του ΑΕΠ είναι ότι δεν λαμβάνουν υπόψη τον πληθυσμό. Οι ΗΠΑ έχουν με διαφορά μεγαλύτερη οικονομία από χώρες όπως η Κίνα και η Ινδία, αλλά οι ΗΠΑ έχουν επίσης σημαντικά λιγότερα άτομα. Ο μέσος Αμερικανός είναι επομένως πολύ πιο εύπορος και απολαμβάνει καλύτερο βιοτικό επίπεδο σε σύγκριση με τον μέσο άνθρωπο στην Κίνα ή την Ινδία (Martinevic, 2019).

Η υγειονομική κρίση που προκάλεσε η πανδημία έχει φέρει ανακατατάξεις στις ισχυρότερες οικονομίες σε παγκόσμιο επίπεδο, καθώς οδήγησε πολλές χώρες στην πιο δυσχερή οικονομική κατάσταση της σύγχρονης ιστορίας τους. Στη συνέχεια ενδεικτικά παρατίθενται οι 15 ισχυρότερες οικονομίες για το 2020 με σκοπό να γίνει κατανοητό τι ρόλο διαδραμάτισαν τα οικονομικά δεδομένα κατά την διάρκεια της πανδημίας.

1. Ηνωμένες Πολιτείες

ΑΕΠ - Ονομαστικό: 20,81 τρισεκατομμύρια δολάρια

Κατά κεφαλήν ΑΕΠ: 63.051 \$

ΑΕΠ - Ικανότητα αγοραστικής δύναμης (ΣΔΙΤ): 20,81 τρισεκατομμύρια δολάρια

Καθοριστικοί παράγοντες συμβάλλουν στην επιτυχία των Ηνωμένων Πολιτειών. Ένα φιλικό προς τους επιχειρηματίες περιβάλλον που ανταμείβει την επίπονη δουλειά και τις πολλές ώρες σίγουρα βοηθά. Αλλά και η αποκεντρωμένη κυβέρνηση, τα ανεπτυγμένα ερευνητικά πανεπιστήμια και τα ευνοϊκά ρυθμιστικά περιβάλλοντα βοηθούν επίσης.

2. Κίνα

ΑΕΠ - Ονομαστικό: 14,86 τρισεκατομμύρια δολάρια

Κατά κεφαλήν ΑΕΠ: 10.839 \$

ΑΕΠ - Ικανότητα αγοραστικής δύναμης (ΣΔΙΤ): 24,16 τρισεκατομμύρια δολάρια

Η κινεζική οικονομία, είναι μία από πιο αναπτυσσόμενες οικονομίες του 21ου αιώνα, που τώρα βρίσκεται στην δεύτερη θέση στον κόσμο και το ΑΕΠ της υπολογίζεται σε ένα ποσό της τάξης των 14,86 τρισεκατομμυρίων δολαρίων. Με την πρωτοβουλία Belt and Road Initiative της Κίνας να συγχωνεύει επαρκώς την εξωτερική και οικονομική πολιτική της, η προώθηση της χρήσης του Κινέζου Renminbi για τη χρήση οικισμών έχει αυξηθεί. Η χώρα έχει έναν ολοένα και πιο σημαντικό ρόλο στην παγκόσμια οικονομία. Έχει τη μεγαλύτερη συνεισφορά στην παγκόσμια ανάπτυξη από την οικονομική κρίση του 2008.

3. Ιαπωνία

ΑΕΠ - Ονομαστικό: 4,91 τρισεκατομμύρια δολάρια

ΑΕΠ κατά κεφαλήν: 39.048 \$

ΑΕΠ - Ικανότητα αγοραστικής δύναμης (ΣΔΙΤ): 5,24 τρισ. \$

Τα τέσσερα μεγάλα νησιά της Ιαπωνίας - το Honshu, το Hokkaido, το Shikoku και το Kyushu - απαρτίζουν σχεδόν το 98% της γης της. Έχει την 3η μεγαλύτερη οικονομία παγκοσμίως από το ονομαστικό ΑΕΠ και την 4η μεγαλύτερη οικονομία στον κόσμο με ισοτιμία αγοραστικής δύναμης (ΣΔΙΤ). Αποτελεί ένα από τα πιο καινοτόμα κράτη παγκοσμίως. Είναι ο μεγαλύτερος παραγωγός ηλεκτρονικών ειδών στον κόσμο και ο 3ος μεγαλύτερος κατασκευαστής αυτοκινήτων. Η χώρα έχει γενικά πλεόνασμα στο ετήσιο εμπόριο και στις διεθνείς επενδύσεις. Το ανθρώπινο δυναμικό της χώρας είναι υψηλής εξειδίκευσης και αποδεικνύεται καθοριστικό για την οργανωτική ανάπτυξη.

4. Γερμανία

ΑΕΠ - Ονομαστικό: 3,78 τρισ. \$

Κατά κεφαλήν ΑΕΠ: 45.466 \$

ΑΕΠ - Ικανότητα αγοραστικής δύναμης (ΣΔΙΤ): 4,45 τρισεκατομμύρια δολάρια

Η Γερμανία έχει το 4ο μεγαλύτερο ΑΕΠ στον κόσμο. Η συνολική αξία των εξαγωγών και εισαγωγών είναι ίση με το 86,9% του ΑΕΠ. Η Γερμανία είναι ένα ευρωπαϊκό κράτος με τους μεγαλύτερους τομείς της οικονομίας της να είναι οι βιομηχανίες μονάδες και η παροχή υπηρεσιών, συμπεριλαμβανομένων των τηλεπικοινωνιών, της υγειονομικής περίθαλψης και του τουρισμού.

Το έθνος χρησιμοποιεί μια κοινωνική οικονομία της αγοράς που δίνει σημασία στην αξία του καπιταλισμού και την ελεύθερη αγορά και επίσης εξασφαλίζει μια σειρά από παροχές κοινωνικών υπηρεσιών. Η χώρα βρίσκεται στην πρώτη θέση στον κόσμο για την επιχειρηματικότητα λόγω του υψηλά εξειδικευμένου εργατικού δυναμικού της, των πολύ προηγμένων υποδομών της και της τεχνολογικής εμπειρογνομοσύνης.

5. Ηνωμένο Βασίλειο

ΑΕΠ - Ονομαστικό: 2,64 τρισ. \$

ΑΕΠ κατά κεφαλήν: 39.229 \$

ΑΕΠ - Ικανότητα αγοραστικής δύναμης (ΣΔΙΤ): 2,98 τρισεκατομμύρια δολάρια

Το Ηνωμένο Βασίλειο αποτελεί την 5η μεγαλύτερη οικονομία σε παγκόσμιο επίπεδο και τη 2η ισχυρότερη στην Ευρώπη από την οπτική του ΑΕΠ. Το Ηνωμένο Βασίλειο κατατάσσεται σε υψηλές θέσεις στις ετήσιες εκθέσεις παγκόσμιας ανταγωνιστικότητας και στην ευκολία της επιχειρηματικής κατάταξης της Παγκόσμιας Τράπεζας.

6. Ινδία

ΑΕΠ - Ονομαστικό: 2,59 τρισεκατομμύρια δολάρια

Κατά κεφαλήν ΑΕΠ: 1.877 \$

ΑΕΠ - Ικανότητα αγοραστικής δύναμης (ΣΔΙΤ): 8,68 τρισ. \$

Η Δημοκρατία της Ινδίας είναι μια ομοσπονδιακή χώρα που απαρτίζεται από 29 πολιτείες και 7 ενωσιακές περιοχές. Είναι η μεγαλύτερη δημοκρατία και η 6η ισχυρότερη οικονομία στον κόσμο. Η Ινδία διαθέτει τομείς οι οποίοι διαθέτουν μεγάλη άνθιση όπως οι τομείς παραγωγής, τεχνολογίας και υπηρεσιών. Από το 2014, ο ρυθμός εισροών άμεσων ξένων επενδύσεων (ΑΞΕ) στην Ινδία έχει ανέβει σημαντικά καθώς ορισμένες πολιτικές αλλαγές εντάχθηκαν από την κυβέρνηση για να αυξηθεί αυτή η ανάπτυξη.

Έχουν ληφθεί κάποια σημαντικά μέτρα για την ενίσχυση του επιχειρηματικού περιβάλλοντος της Ινδίας, που περιλαμβάνουν μεταρρυθμίσεις για την εξάλειψη των σημείων συμφόρησης σε βασικούς επιχειρηματικούς τομείς, τη μείωση της ελάχιστης κεφαλαιακής απαίτησης και την απλούστευση της διαδικασίας απόκτησης των απαραίτητων αδειών.

7. Γαλλία

ΑΕΠ - Ονομαστικό: 2,55 τρισεκατομμύρια δολάρια

ΑΕΠ κατά κεφαλήν: 39.257 \$

ΑΕΠ - Ικανότητα αγοραστικής δύναμης (ΣΔΙΤ): 2,95 τρισεκατομμύρια δολάρια

Η Γαλλία είναι η 7η μεγαλύτερη οικονομία στον κόσμο. Είναι ο πιο δημοφιλής τουριστικός προορισμός στον πλανήτη και συνεπώς έχει μια ακμάζουσα τουριστική βιομηχανία. Επιπλέον, το εξωτερικό εμπόριο αποτελεί ουσιαστικό στοιχείο της οικονομίας του.

Η αξία των εισαγωγών και εξαγωγών συγκεντρώνει το 63% του ΑΕΠ της χώρας. Η ισχυρή προστασία των ιδιοκτησιακών δικαιωμάτων και ένα αποτελεσματικό κανονιστικό πλαίσιο ενθαρρύνουν τους επενδυτές. Η Γαλλία κατατάσσεται στην 32η θέση στο δείκτη Ease of Doing Business της Παγκόσμιας Τράπεζας 2019. Υπάρχουν ξένοι επενδυτές σε διάφορους τομείς και 31 από τις εταιρείες Fortune 500 προέρχονται από αυτό το σημαντικό μέλος της ΕΕ.

8. Ιταλία

ΑΕΠ - Ονομαστικό: 1,85 τρισεκατομμύρια δολάρια

ΑΕΠ κατά κεφαλήν: 30.657 \$

ΑΕΠ - Ικανότητα αγοραστικής δύναμης (ΣΔΙΤ): 2,42 τρισεκατομμύρια δολάρια

Η Ιταλική οικονομία είναι η 3η μεγαλύτερη στην Ευρωζώνη και η 8η μεγαλύτερη από την οπτική του ΑΕΠ. Πέρα από την αρκετά μεγάλη οικονομική της ανάπτυξη η Ιταλία είναι μια από τις πιο υπολογίσιμες χώρες στην Ευρώπη. Είναι βασικό μέλος της Ευρωζώνης, της ΕΕ, της G7, του ΟΟΣΑ και της G20.

Η διαφορετική οικονομική ανάπτυξη της Ιταλίας ωθείται από τη βιομηχανία καταναλωτικών αγαθών. Η πλευρά των δαπανών του ΑΕΠ συμπεριλαμβάνει το 61% της κατανάλωσης των νοικοκυριών, το 19% των κρατικών δαπανών και το 17% του ακαθάριστου σχηματισμού παγίου κεφαλαίου. Οι εξαγωγές υπηρεσιών και αγαθών

συνεισφέρουν στο 30% του ΑΕΠ, ενώ οι εισαγωγές εκπροσωπούν το 27%, προσθέτοντας το 3% στο ΑΕΠ.

9. Καναδάς

ΑΕΠ - Ονομαστικό: 1,60 τρισ. \$

ΑΕΠ κατά κεφαλήν: 42.080 \$

ΑΕΠ - Ικανότητα αγοραστικής δύναμης (ΣΔΙΤ): 1,81 τρισεκατομμύρια δολάρια

Ο Καναδάς έχει οικονομία που στηρίζεται κυρίως στον τριτογενή τομέα . Το κατώτατο όριο για ξένες επενδύσεις στον Καναδά είναι 5 εκατομμύρια CAD για άμεσες επενδύσεις και 50 εκατομμύρια CAD για έμμεσες επενδύσεις. Η χώρα είναι επίσης από τα βασικά μέλη του Παγκόσμιου Οργανισμού Εμπορίου (ΠΟΕ) από το 1995.

Έχει επίσης σημαντικούς εμπορικούς δεσμούς με πολλά κράτη λόγω των διμερών και περιφερειακών συμφωνιών ελευθέρων συναλλαγών (ΣΕΣ). Ένα άρτια καταρτισμένο εργατικό δυναμικό, μια πολυπολιτισμική / πολύγλωσση συ συμβίωση, μια ακμάζουσα οικονομία και η κυβερνητική στήριξη για τη δημιουργία επιχειρήσεων καθιστούν τον Καναδά έναν προτιμώμενο επενδυτικό προορισμό.

10. Νότια Κορέα

ΑΕΠ - Ονομαστικό: 1,59 τρισεκατομμύρια δολάρια

Κατά κεφαλήν ΑΕΠ: 30.644 \$

ΑΕΠ - Ικανότητα αγοραστικής δύναμης (ΣΔΙΤ): 2,29 τρισεκατομμύρια δολάρια

Η Νότια Κορέα κατατασσόταν ως μία αναπτυσσόμενη χώρα μέχρι τη δεκαετία του 1960. Λόγω ριζικών οικονομικών αλλαγών (που αναφέρονται ως το θαύμα του ποταμού Hangang), η οικονομία της χώρας μπήκε σε μια περίοδο ταχείας ανάπτυξης (περίπου ετήσια αύξηση 10% για πάνω από 30 χρόνια). Σήμερα, το ΑΕΠ της Νότιας

Κορέας είναι περίπου 2 τρισεκατομμύρια δολάρια και είναι μία από τις πιο αναπτυγμένες και βιομηχανικές χώρες στον κόσμο.

Η Νότια Κορέα δίνει μεγάλη έμφαση στο εκπαιδευτικό σύστημα, στην καινοτομία και τις επενδύσεις, καθώς επίσης και στην έρευνα και την ανάπτυξη. Η χώρα έχει πολύ καταρτισμένο εργατικό δυναμικό με υψηλό μέσο εισόδημα νοικοκυριού. Οι υπηρεσίες συμβάλλουν στο μεγαλύτερο μέρος του ΑΕΠ της χώρας στο 59%, με τη βιομηχανία στο 38% και τη γεωργία στο 2%.

11. Ρωσία

ΑΕΠ - Ονομαστικό: 1,46 τρισεκατομμύρια δολάρια

Κατά κεφαλήν ΑΕΠ: 9,972 \$

ΑΕΠ - Ικανότητα αγοραστικής δύναμης (ΣΔΙΤ): 4,02 τρισεκατομμύρια δολάρια

Με βάση τις εκτιμήσεις της Κεντρικής Τράπεζας, η Ρωσία έχει τη μεγαλύτερη έκταση από όλες τις χώρες στον κόσμο και διαθέτει τεράστιο απόθεμα φυσικών πόρων αξίας 75 τρισεκατομμυρίων δολαρίων. Από την αποκρατικοποίηση των τομέων της Ρωσίας στον τομέα της ενέργειας και της άμυνας τη δεκαετία του 1990, η χώρα έχει σημειώσει αξιοσημείωτη πρόοδο όσον αφορά την οικονομική ανάπτυξη. Τα έσοδα από το πετρέλαιο, το φυσικό αέριο και την ενέργεια καθορίζουν τη ρωσική οικονομία. Το εξωτερικό εμπόριο είναι σημαντικό η αξία του συνόλου των εισαγωγών και των εξαγωγών είναι ίση με το 46,7% του ΑΕΠ.

12. Βραζιλία

ΑΕΠ - Ονομαστικό: 1,36 τρισεκατομμύρια δολάρια

Κατά κεφαλήν ΑΕΠ: 6.450 \$

ΑΕΠ - Ικανότητα αγοραστικής δύναμης (ΣΔΙΤ): 3,08 τρισεκατομμύρια δολάρια

Η οικονομία της Βραζιλίας είναι η 12η μεγαλύτερη στον κόσμο με εκτιμώμενη αξία φυσικών πόρων περίπου 21,8 τρισεκατομμύρια δολάρια. Η διαφορετική και

ελεύθερη οικονομία της χώρας έχει αναπτύξει ακμάζουσες εμπορικές σχέσεις με πάνω από 100 διαφορετικές χώρες. Σύμφωνα με τον Δείκτη Οικονομικής Ελευθερίας του 2019, το σύνολο των ΑΞΕ στη Βραζιλία ήταν 62,7 δισεκατομμύρια δολάρια.

Η κυβέρνηση της χώρας ωθεί ξένες επενδύσεις σε επιστημονικές και τεχνολογικές υποδομές. Το ήπιο κλίμα της Βραζιλίας, η καλή υποδομή, η κυβέρνηση που υποστηρίζει τις επενδύσεις και ο πλούτος των φυσικών πόρων την καθιστούν έναν ιδιαίτερα ευνοημένο προορισμό για ξένες επενδύσεις.

13. Αυστραλία

ΑΕΠ - Ονομαστικό: 1,33 τρισεκατομμύρια δολάρια

ΑΕΠ κατά κεφαλή: 51,885 \$

ΑΕΠ - Ικανότητα αγοραστικής δύναμης (ΣΔΙΤ): 1,31 τρισεκατομμύρια δολάρια

Η Αυστραλία έχει τη 13η μεγαλύτερη οικονομία στον κόσμο, με συνολικό ΑΕΠ αξίας 1,33 τρισεκατομμυρίων δολαρίων και κατά κεφαλήν ΑΕΠ 51,885 δολαρίων. Η οικονομία είχε βραδύτερη ανάπτυξη το 2017, με αύξηση του ΑΕΠ 1,96%.

Έχοντας ξεκινήσει από το 2017, ένα νέο μοντέλο εξωτερικής πολιτικής δημιουργήθηκε έτσι ένας νέος χάρτης πορείας για τις σχέσεις οικονομικής, ασφάλειας και εξωτερικής πολιτικής της χώρας. Η Αυστραλία κατατάσσεται ως η 12η καλύτερη χώρα στον κόσμο για τη δημιουργία μιας επιχείρησης εξαιτίας του χαμηλού κόστους εισόδου και την εξάλειψη της γραφειοκρατίας.

14. Ισπανία

ΑΕΠ - Ονομαστικό: 1,25 τρισεκατομμύρια δολάρια

Κατά κεφαλήν ΑΕΠ: 26.832 \$

ΑΕΠ - Ικανότητα αγοραστικής δύναμης (ΣΔΙΤ): 1,77 τρισεκατομμύρια δολάρια

Η Ισπανία είναι η 2η μεγαλύτερη χώρα στην Ευρωπαϊκή Ένωση. Η οικονομία της Ισπανίας διευκολύνεται από διορθωτικές μεταρρυθμίσεις, δίκαια ρυθμιστικά

συστήματα και υγιείς οικονομικούς θεσμούς. Ο σταθερός εκσυγχρονισμός βοήθησε την ισπανική οικονομία να αναπτύσσεται σταθερά με τον τομέα της βιομηχανίας να συνεισφέρει σχεδόν το 27% στο ΑΕΠ της χώρας. Η συνολική αξία των εισαγωγών και εξαγωγών είναι ίση με το 65,5% του ΑΕΠ.

15. Ινδονησία

ΑΕΠ - Ονομαστικό: 1,09 τρισεκατομμύρια δολάρια

ΑΕΠ κατά κεφαλήν: 4.038 \$

ΑΕΠ - Ικανότητα αγοραστικής δύναμης (ΣΔΙΤ): 3,33 τρισεκατομμύρια δολάρια

Η Ινδονησία είναι η ισχυρότερη οικονομία στην περιοχή της Νοτιοανατολικής Ασίας. Η χώρα είναι μία από τις αναδυόμενες αγορές του κόσμου και υπήρξε στόχος επέκτασης των επιχειρήσεων τα τελευταία χρόνια. Η οικονομία της χώρας εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από τις δαπάνες της εγχώριας αγοράς της, όπως επίσης και από τον κρατικό υπολογισμό. Από τη δεκαετία του 1990, η πλειονότητα της οικονομίας ελέγχεται από μεμονωμένους Ινδονήσιους επιχειρηματίες και ξένες εταιρείες (Global Peo Services, 2020).

Σύμφωνα με τα Ηνωμένα Έθνη τα κράτη είναι δυνατό να διαχωριστούν σε δύο κατηγορίες. Έτσι λοιπόν, προκύπτουν οι ανεπτυγμένες και οι αναπτυσσόμενες χώρες. Ο διαχωρισμός τους έγκειται στην οικονομική κατάσταση που βρίσκεται η εκάστοτε χώρα. Η οικονομική τους κατάσταση επηρεάζεται από το ΑΕΠ, το κατά κεφαλήν εισόδημα, τη βιομηχανοποίηση, και το βιοτικό επίπεδο των πολιτών. Οι ανεπτυγμένες χώρες αποτελούνται από οικονομίες, οι οποίες έχουν παρουσιάσει μεγάλη πρόοδο. Αντίθετα, οι χώρες χωρίς υψηλό δείκτη βιομηχανοποίησης αφορούν τις αναπτυσσόμενες χώρες. Στην πρώτη κατηγορία παρέχεται ένα ελεύθερο και ασφαλές πλαίσιο στους πολίτες. Οι διαφορές μεταξύ ανεπτυγμένων και αναπτυσσόμενων χωρών παρατίθενται στον παρακάτω πίνακα.

Βάση σύγκρισης	Ανεπτυγμένες χώρες	Αναπτυσσόμενες χώρες
Έννοια	«Μια χώρα με αξιοσημείωτο ρυθμό εκβιομηχάνισης και ατομικό εισόδημα είναι γνωστή ως αναπτυγμένη χώρα».	«Η αναπτυσσόμενη χώρα είναι μια χώρα με αργό ρυθμό βιομηχανικής ανάπτυξης και χαμηλό κατά κεφαλήν εισόδημα».
Ανεργία και φτώχεια	Χαμηλό επίπεδο	Υψηλό επίπεδο
Συνθήκες διαβίωσης	Καλές	Μέτριες
Δημιουργεί περισσότερα έσοδα από:	Βιομηχανικό τομέα	Τομέα υπηρεσιών
Ανάπτυξη	Υψηλή βιομηχανική ανάπτυξη	Εξαρτώνται από τις ανεπτυγμένες χώρες για την ανάπτυξή τους
Βιοτικό επίπεδο	Υψηλό	Χαμηλό
Κατανομή του εισοδήματος	Ίση	Άνιση

Παράγοντες παραγωγής	Χρησιμοποιούνται αποτελεσματικά	Χρησιμοποιούνται αναποτελεσματικά
----------------------	---------------------------------	-----------------------------------

2.1.1. Ορισμός των ανεπτυγμένων χωρών

Ανεπτυγμένες είναι οι χώρες οι οποίες έχουν ανεπτυγμένη οικονομία και βιομηχανία. Είναι προηγμένες χώρες, σε διάφορους τομείς και λειτουργούν με αυτάρκεια. Τα στατιστικά στοιχεία του ανθρώπινου αναπτυξιακού δείκτη (HDI) κατανέμουν τις χώρες με βάση την εξέλιξή τους. Οι χώρες που έχουν υψηλό βιοτικό επίπεδο, υψηλό ΑΕΠ, υψηλή παιδική μέριμνα, προηγμένη υγειονομική περίθαλψη, άριστες ιατρικές πρακτικές, μεταφορικές, επικοινωνιακές και εκπαιδευτικές υποδομές, καλύτερη στέγαση και συνθήκες διαβίωσης, βιομηχανική, υποδομική και τεχνολογική ανάπτυξη, υψηλότερο εισόδημα ανά κάτοικο, στο προσδόκιμο ζωής κλπ. είναι γνωστές ως Αναπτυγμένες Χώρες. Οι συγκεκριμένες χώρες παρουσιάζουν σημαντικά έσοδα από τη βιομηχανία αλλά και από τις υπηρεσίες. Παραδείγματα τέτοιων χωρών αποτελούν η Αυστραλία, ο Καναδάς, η Γαλλία, η Γερμανία, η Ιταλία, η Ιαπωνία, η Νορβηγία, η Σουηδία, η Ελβετία και οι Ηνωμένες Πολιτείες.

2.1.2. Ορισμός των αναπτυσσόμενων χωρών

Ως αναπτυσσόμενες χώρες ορίζονται οι χώρες που βρίσκονται ακόμη στα αρχικά στάδια ανάπτυξης του βιομηχανικού τομέα και συνδυάζονται με χαμηλό κατά κεφαλήν εισόδημα. Οι συγκεκριμένες χώρες ανήκουν στον επονομαζόμενο Τρίτο Κόσμο. Μπορεί ακόμη να αναφέρονται ως κατώτερες ανεπτυγμένες χώρες. Αποτελεί γεγονός πως, οι αναπτυσσόμενες χώρες εξαρτώνται άμεσα από τις ανεπτυγμένες. Αναπτυσσόμενες, θεωρούνται οι χώρες με χαμηλό δείκτη Ανθρώπινης Ανάπτυξης (HDI), δηλαδή με χαμηλό δείκτη υγιεινού και ασφαλούς περιβάλλοντος διαβίωσης, χαμηλό Ακαθάριστο Εγχώριο Προϊόν, μεγάλο μέρος του πληθυσμού είναι

αναλφάβητο, κακές εκπαιδευτικές, μεταφορικές, επικοινωνιακές και ιατρικές μονάδες, υψηλό ποσοστό ανεργίας και φτώχειας. Τέτοια παραδείγματα αποτελούν η Κίνα, η Κολομβία, η Ινδία, η Κένυα, το Πακιστάν, η Σρι Λάνκα, η Ταϊλάνδη και η Τουρκία (Αναστασάτος και συν., 2016).

2.1.3. Βασικές διαφορές μεταξύ αναπτυγμένων και αναπτυσσόμενων χωρών

Αποτελεί γεγονός, πως σε πολλές χώρες ανά τον κόσμο, παρατηρούνται φαινόμενα ακραίας φτώχειας, κοινωνικού αποκλεισμού, καθώς επίσης και κοινωνικού διαχωρισμού. Σε αστικό περιβάλλον, ιδιαίτερο ρόλο διαδραμάτισαν κοινωνικοί και οικονομικοί παράγοντες, γεγονός το οποίο ισχυροποίησε φαινόμενα οικονομικών ανισοτήτων που καθορίζονται από το εισόδημα και το μορφωτικό επίπεδο. Τα συγκεκριμένα στοιχεία λειτουργούν καταλυτικά για την ύπαρξη στοιχείων ανισότητας, μεταξύ των ανεπτυγμένων και των αναπτυσσόμενων χωρών (Preteceille, 2007).

Εξίσου σημαντικός παράγοντας είναι αυτός της παγκοσμιοποίησης. Το φαινόμενο αυτό έκανε την εμφάνισή του, κατά τη δεκαετία του 1980. Όσον αφορά την οικονομική παγκοσμιοποίηση, μπορεί να ειπωθεί, πως, αυτή συνέβαλε στην ανισότητα σχετικά με το φύλο, την εθνικότητα, την κοινωνική τάξη, το εισόδημα και το μορφωτικό επίπεδο, στοιχεία δηλαδή που είναι εκ διαμέτρου αντίθετα ανάμεσα στις ανεπτυγμένες και τις αναπτυσσόμενες χώρες. Η παγκοσμιοποίηση συνέβαλε επίσης και στις αλλαγές της παγκόσμιας αγοράς, στην πολιτισμική διαφοροποίηση, όπως επίσης και στο μεγάλο χάσμα του κατά κεφαλήν εισοδήματος, μεταξύ ανεπτυγμένων και αναπτυσσόμενων χωρών (Αναστασάτος και συν., 2016).

Επιπρόσθετα, είναι δυνατό να εντοπιστούν σημαντικές αλλαγές, σχετικά με το επίπεδο γεννήσεων και θανάτων, καθώς στις ανεπτυγμένες χώρες είναι χαμηλά, ενώ στις αναπτυσσόμενες παρουσιάζονται υψηλά. Επίσης, οι ανεπτυγμένες χώρες αποτελούν μεταβιομηχανικές κοινωνίες και παρουσιάζουν υψηλό δείκτη ανθρώπινης ανάπτυξης. Η πλειοψηφία των ευρωπαϊκών χωρών βασίζονται στον τουρισμό για να αναπτύξουν τις εγχώριες οικονομίες τους, που έχουν πληγεί σημαντικά από το ξέσπασμα της πανδημίας. Λόγω της κρούσης της πανδημίας του κορονοϊού (COVID-

19), η συνολική συμβολή των ταξιδιών και του τουρισμού προς το ΑΕΠ στις χώρες μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης μειώθηκε σημαντικά το 2020 σε σύγκριση με το προηγούμενο έτος. Η Κροατία ήταν η χώρα της ΕΕ όπου τα ταξίδια και ο τουρισμός συνέβαλε τα μέγιστα στο ΑΕΠ το 2020. Τα ταξίδια και ο τουρισμός συνεισέφεραν περίπου το 10% το ΑΕΠ της χώρας εκείνη τη χρονιά, τόσο άμεσα όσο και έμμεσα. Ωστόσο, αυτή η βιομηχανία αντιπροσώπευε περίπου το 24% του ΑΕΠ της Κροατίας το 2019 (Gössling et al., 2020).

Είναι ίσως σημαντικότερο να μελετηθεί η ανισότητα μεταξύ των χωρών. Ομολογουμένως, χώρες όπως οι Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής έχουν αρκετές περιπτώσεις φτώχειας (σε σημείο που μπορεί να είναι οξύμωρο δεδομένου του πόσο πλούσια είναι η χώρα συνολικά). Ωστόσο, η σοβαρότητα της φτώχειας στις ΗΠΑ είναι σημαντικά μικρότερη σε σχέση με άλλες χώρες. Οι διαφορές ωστόσο στα μεσαία εισοδήματα μεταξύ των κρατών μπορεί να είναι σημαντικές. Για παράδειγμα, οι Ηνωμένες Πολιτείες έχουν ένα μέσο εισόδημα 19.296 δολάρια για όλους τους πολίτες τους (συμπεριλαμβανομένων των παιδιών, των συνταξιούχων και άλλων που δεν ανήκουν στο εργατικό δυναμικό) και πολύ υψηλότερα 35.977 δολάρια για όσους εργάζονται. Στην Κεντροαφρικανική Δημοκρατία για παράδειγμα (CAR), μια από τις φτωχότερες χώρες του κόσμου, το 65% του πληθυσμού καλύπτει τις ανάγκες του με λιγότερα από 700 δολάρια τον χρόνο. Εάν κάποιος έχει τον μέσο μισθό των ΗΠΑ, είναι πιθανό ότι πολύ λίγοι άνθρωποι στην Κεντροαφρικανική Δημοκρατία είναι πιο πλούσιοι. Ωστόσο, το κόστος ζωής είναι αρκετά φθηνότερο στην Κεντροαφρικανική Δημοκρατία απ' ό,τι στις ΗΠΑ. Επτά χώρες μεταξύ αυτών οι ΗΠΑ και η Κίνα έχουν ήδη καταφέρει έτσι ώστε το ΑΕΠ τους να επιστρέψει σε επίπεδα προ πανδημίας. Ο ΟΟΣΑ προβλέπει ότι θα ανέβει η παγκόσμια παραγωγή. Η ενδεχόμενη βελτίωση από την γρήγορη πολιτική κινητοποίηση των χωρών όπως το νομοσχέδιο δημοσιονομικής ενίσχυσης που εγκρίθηκε στις ΗΠΑ και την επιτυχή διανομή εμβολίων σε ορισμένες φτωχές χώρες. Ωστόσο η ανάκτηση εξακολουθεί να μην βρίσκεται σε ισορροπία, καθώς η επιστροφή στην κανονικότητα εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από την επάρκεια των εμβολίων σε κάθε κράτος, τα εμβολιαστικά προγράμματα και τις πολιτικές δημόσιας υγείας που ακολουθεί η κάθε χώρα. Οι οικονομίες που έχουν πληγεί από την πανδημία επανέρχονται με διαφορετικούς ρυθμούς. Η Κίνα γύρισε στο κατά κεφαλήν ΑΕΠ προ πανδημίας μέσα στο 2020. Η Νότια Κορέα, η Ρωσία και οι ΗΠΑ δεν έμειναν αρκετά πίσω και επανέκαμψαν σε επίπεδα προ πανδημίας εντός του 2021.

Υπολογίζονται άλλα 15 κράτη να επιστρέψουν σε επίπεδα προ πανδημίας, δύο χρόνια αφότου ο ιός έχει κάνει την εμφάνιση του. Ισχυρές οικονομίες όπως αυτές του Ηνωμένου Βασιλείου και της Γαλλίας δεν πρόκειται να επανακάμψουν πλήρως στο άμεσο χρονικό διάστημα. Η Αργεντινή, η Νότια Αφρική και η Σαουδική Αραβία ενδέχεται να έχουν μεγαλύτερη καθυστέρηση και να χρειαστούν παραπάνω από τέσσερα χρόνια, έτσι ώστε να επανέλθουν στο κατά κεφαλήν φυσιολογικό ΑΕΠ τους (Shendruk, 2021).

2.2 Οι κοινωνικοοικονομικοί παράγοντες και ο ρόλος τους στην πανδημία

Η κοινωνική πολιτική αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι του κεντρικού σχεδιασμού της εκάστοτε κυβέρνησης και βρίσκεται αρκετά συχνά στο πεδίο της δημόσιας συζήτησης. Σε περιόδους αναταραχών και αβεβαιότητας, η επιβίωση μιας χώρας συνδέεται άρρηκτα με την ποιότητα της αντίληψής της για την αλλαγή και την προσαρμοστικότητά της σε νέα περιβάλλοντα. Μερικές φορές, η αλλαγή αναδεικνύεται ως αναγκαιότητα και στοχεύει στον επαναπροσδιορισμό των στόχων και στην αναδιαμόρφωση των κοινωνικών μηχανισμών. Η πανδημία COVID-19 έχει υποβαθμίσει βασικές έννοιες όπως «κοινωνικές» και «θεσμικές» με τις ποικίλες εκδηλώσεις τους, υπογραμμίζοντας την αναγκαιότητα μεταμόρφωσής τους (Lebui et al., 2020).

Ένας ακόμη παράγοντας που επηρεάστηκε από την πανδημία είναι αυτός της εκπαίδευσης. Τα Ηνωμένα Έθνη, αναφέρουν πως έχουν επηρεαστεί σχεδόν 1,6 δις. μαθητές, σε περισσότερες από 190 χώρες, ανά τον κόσμο. Παρ' όλα αυτά είναι σημαντικό να αναφερθεί πως μερικές χώρες ανταποκρίθηκαν σε μεγάλο βαθμό, στη συγκεκριμένη πρόκληση, καθώς βρήκαν νέους τρόπους έτσι ώστε να αντιμετωπίσουν τα προβλήματα που προέκυψαν. Επίσης, επηρεάστηκαν σε μεγάλο βαθμό, όλες οι ανθρώπινες δραστηριότητες και κατ' επέκταση δημιουργήθηκαν προβλήματα στους τομείς της οικονομίας και της υγείας. Με τη σειρά του επηρεάστηκε και ο κλάδος του τουρισμού. Μόνο το 2019, ο τουρισμός συνεισέφερε 10,4% στο παγκόσμιο ΑΕΠ. Το 2018, διεθνείς αεροπορικές πτήσεις ανήλθαν σε 4.400 εκατομμύρια. Εξαιτίας της έξαρσης της πανδημίας, οι περισσότερες χώρες απαγόρευσαν την είσοδο και την έξοδο

των ταξιδιωτών καθώς και οι ίδιοι οι πολίτες φοβούνται πλέον να ταξιδέψουν προσπαθώντας για αποφυγή πιθανής μόλυνσης. Η μείωση των ταξιδιωτών οδήγησε άμεσα σε πτώση των αριθμών του τουριστικού τομέα, σε παγκόσμιο επίπεδο. Ακυρώσεις κρατήσεων αεροπορικών εισιτηρίων και ξενοδοχείων, κρουαζιέρες και εστιατόρια επηρέασαν στην απότομη πτώση των εσόδων του συγκεκριμένου τομέα.

Σύμφωνα λοιπόν με τα ανωτέρω, προκύπτει πως η υγειονομική κρίση μετατράπηκε και σε οικονομική. Η αβεβαιότητα αποτέλεσε συνεχές φαινόμενο, καθώς η αντιμετώπιση του ιού ήταν μια δύσκολη πρόκληση. Όσον αφορά την οικονομία κρίνεται αναγκαίο να σημειωθεί πως υπήρξαν δύο αρνητικές συνέπειες. Αυτές είναι η μείωση της προσφοράς και της ζήτησης, λόγω των αυστηρών περιορισμών στο εμπόριο. Έτσι επηρεάστηκαν και οι διεθνείς αγορές. Το παγκόσμιο εμπόριο κατέγραψε τη μεγαλύτερη πτώση το δεύτερο τρίμηνο του έτους 2020, με πτώση -14,3% σε ετήσια βάση. Η πτώση της τιμής του πετρελαίου ήταν άνευ προηγουμένου (Βαβούρας, 2008).

Ακόμη αυξήθηκαν τα ποσοστά ανεργίας ιδιαίτερα σε τομείς που σχετίζονταν άμεσα με το εμπόριο και τις διεθνείς αλυσίδες εφοδιασμού. Σύμφωνα με εκτίμηση της Παγκόσμιας Τράπεζας, ένα μεγάλο ποσοστό ανθρώπων, θα ήταν δυνατό να καταλήξουν σε συνθήκες φτώχειας, εξαιτίας της συγκεκριμένης κατάστασης. Πιο συγκεκριμένα, στις ΗΠΑ ζουν περίπου τέσσερα εκατομμύρια άνεργοι, σύμφωνα με στοιχεία του Νοεμβρίου του 2020. ο αριθμός αυτός αντιστοιχεί στο 37% του συνόλου των άνεργων πολιτών της χώρας. μάλιστα, υπάρχει ο κίνδυνος αύξησης αυτού του ποσοστού, σε παγκόσμια κλίμακα. Το γεγονός αυτό, θα επιφέρει επιπλέον δυσκολίες, καθώς η μακροχρόνια ανεργία δυσχεραίνει την εύρεση εργασίας του εκάστοτε άνεργου ατόμου, ακόμη περισσότερο (Fuller-Love, 2021).

Η Ελλάδα, έλαβε τη δυνατότητα αυτή και αξιοποίησε την ευκαιρία της βοήθειας από χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, έτσι ώστε να κατορθώσει να στηρίξει τις ελληνικές επιχειρήσεις, καθώς επίσης και τους ίδιους τους εργαζομένους. Η ανθεκτικότητα της χώρας, σε καιρό πανδημίας, φάνηκε, μέσα από τα γρήγορα αντανakλαστικά της κυβέρνησης, για τη σωστή διαχείριση της πανδημίας. Οι διοικητικές λειτουργίες των δημόσιων οργανισμών ψηφιοποιήθηκαν και γενικότερα, το κράτος εκσυγχρονίστηκε προσαρμόζοντας και ενσωματώνοντας νέες πρακτικές, οι οποίες θα αντιμετώπιζαν την πανδημία, με σωστό τρόπο. Ένα χαρακτηριστικό

παράδειγμα γρήγορης λήψης μέτρων είναι η εξ' αποστάσεως εργασία και το ηλεκτρονικό εμπόριο (Campana et al., 2020).

Την περίοδο της πανδημίας, τα κέρδη των εισηγμένων στο Χρηματιστήριο εταιρειών συρρικνώθηκαν περίπου στα 6 δις. ευρώ, στο πρώτο εξάμηνο του 2020, σε σύγκριση με την αντίστοιχη περίοδο του 2019. Για τον συγκεκριμένο λόγο δημιουργήθηκε και η ανάγκη ρευστότητας των επιχειρήσεων για να καταφέρουν να ανταπεξέλθουν στις υποχρεώσεις και τις δεσμεύσεις τους (Ma et al., 2020). Όπως αναφέρθηκε και ανωτέρω, ο τομέας του τουρισμού επηρέασε αρνητικά την οικονομία πολλών χωρών. Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης βοήθησαν στην ενημέρωση και την καθοδήγηση των πολιτών. Παρ' όλα αυτά, τα ταξίδια μειώθηκαν ή απαγορεύτηκαν, με αποτέλεσμα τη δραματική μείωση των εσόδων, από τον συγκεκριμένο τομέα (Naslund et al., 2016). Στον χώρο της Ευρώπης, εντοπίζεται περίπου το 50% των παγκόσμιων ταξιδιωτικών δραστηριοτήτων, γεγονός που κατατάσσει τη βιομηχανία αναψυχής, στα βασικά στοιχεία της διεθνούς βιομηχανίας υπηρεσιών (Alcoforado, 2020).

Σε μικρό χρονικό διάστημα, ο ιός εξαπλώθηκε, σε κάθε ήπειρο μολύνοντας εκατομμύρια ανθρώπους. Για τον έγκαιρο περιορισμό της εξάπλωσης αυτής, οι κυβερνήσεις προχώρησαν στη λήψη μέτρων προστασίας. Στις αρχές Ιανουαρίου 2022, υπήρξαν σχεδόν 5.543.802 θάνατοι παγκοσμίως, με περισσότερα από 322.453.556 επιβεβαιωμένα κρούσματα. Καθώς ο αριθμός των θανάτων του ιού αυξήθηκε, οι κυβερνήσεις έκλεισαν τα σύνορά τους, απαγόρευσαν τα ταξίδια σε άλλες χώρες και άρχισαν να εκδίδουν εντολές για τους πληθυσμούς τους να παραμείνουν στα σπίτια τους. Άμεσα, καθιερώθηκαν διάφορα συστήματα αντιμετώπισης της πανδημίας, με κεντρική διαχείριση. Οι εκάστοτε αποφάσεις, λαμβάνονται έχοντας υπόψη τα ιατρικά δεδομένα, για την πορεία της πανδημίας. Επίσης, στο Υπουργείο Υγείας συστάθηκε επιτροπή καταξιωμένων εμπειρογνομόνων της δημόσιας υγείας. Η Κυβερνητική Επιτροπή Συντονισμού λάμβανε αποφάσεις, σχετικά με την επιδημιολογική κατάσταση της χώρας και τη λήψη μέτρων περιορισμού. Μεταξύ Μαρτίου 2020 και Φεβρουαρίου 2021, το Ελληνικό Σύστημα Υγείας ενισχύθηκε με περισσότερες από 7.500 νέες προσλήψεις (βραχυχρόνιες συμβάσεις) ιατρικού, νοσηλευτικού, παραϊατρικού και λοιπού προσωπικού, που υπερβαίνουν κατά πολύ το αρχικό σχέδιο για 2.000 προσλήψεις. Το 2020 εγκρίθηκαν και τα πρώτα εμβόλια κατά του ιού. Έπειτα, κατόπιν ραντεβού, οι πολίτες, με σειρά προτεραιότητας προχωρούσαν στη λήψη τους. βασικός στόχος ήταν να έχει εμβολιαστεί το 74% των πολιτών, ως τον

Μάρτιο του 2022. Μετά τη λήψη του εμβολίου, οι πολίτες παραλαμβάνουν ένα πιστοποιητικό, το οποίο είναι αναγκαίο για τη συμμετοχή τους σε διάφορες κοινωνικές και οικονομικές δραστηριότητες (Mubeen et al., 2020).

Ένα άλλο σημαντικό ζήτημα που θα πρέπει να εξεταστεί αφορά το προσδόκιμο ζωής, μεταξύ των ανεπτυγμένων και των αναπτυσσόμενων χωρών. Παρά το γεγονός πως το προσδόκιμο ζωής αυξήθηκε κατά δύο με τρία χρόνια, την περίοδο 2001-2011 σε χώρες της Ευρώπης, από το 2011 κι εξής η δεν ισχύει κάτι τέτοιο, καθώς παρατηρείται μία μείωση. Αποτελεί γεγονός, πως οι άνθρωποι με χαμηλό μορφωτικό επίπεδο, παρουσιάζουν και χαμηλό προσδόκιμο ζωής. Συγκεκριμένα εμφανίζουν προσδόκιμο ζωής κατά έξι χρόνια μικρότερο σε σχέση με άτομα υψηλού μορφωτικού επιπέδου. Επίσης, παρατηρούνται σημαντικές διαφορές στο προσδόκιμο ζωής, σχετικά με το φύλο και την κοινωνικοοικονομική κατάσταση. Έτσι λοιπόν, προκύπτουν ζητήματα ανισοτήτων σχετικά με την πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας. Ακόμη, σε ορισμένες περιοχές, ασθένειες που θα είχαν εξαιρεθεί με τη διαδικασία των εμβολιασμών επανεμφανίστηκαν καθιστώντας σαφή τη σημαντικότητα των εμβολιασμών. Η καθιέρωση μιας ελεύθερης πρόσβασης του συνόλου των πολιτών σε υγειονομικές υπηρεσίες, θα επηρέαζε θετικά την εξάλειψη σημαντικών ανισοτήτων. «Το ποσοστό μη καλυπτόμενων αναγκών υγειονομικής περίθαλψης είναι σχετικά μικρό στις χώρες της ΕΕ, ωστόσο τα νοικοκυριά με χαμηλό εισόδημα έχουν πενταπλάσιες πιθανότητες να αναφέρουν μη καλυπτόμενες ανάγκες σε σχέση με τα νοικοκυριά υψηλού εισοδήματος». Οι ανάγκες που δεν καλύπτονται στον τομέα της υγείας συμβάλλουν σημαντικά στον δείκτη προσβασιμότητας. Στην Ευρώπη, ένα χαμηλό ποσοστό πολιτών σημειώνει μη καλυπτόμενες ανάγκες στον τομέα της περίθαλψης. Παρ' όλα αυτά, οι πολίτες με χαμηλά εισοδήματα έχουν περισσότερες πιθανότητες να αναφέρουν αδυναμία πρόσβασης σε υπηρεσίες υγείας.

Εξίσου σημαντικό είναι το φαινόμενο των ελλείψεων γιατρών, σε απομακρυσμένες περιοχές της επικράτειας. Επίσης, τα μεγάλα χρονικά περιθώρια αναμονής, για χειρουργικές επεμβάσεις, αποτελούν ένα ακόμα σημαντικό ζήτημα που χρήζει άμεσης λύσης. Όσον αφορά τις υγειονομικές δαπάνες μπορεί να αναφερθεί χαρακτηριστικά, πως το 2008 αποτελούσαν το 8,8% του συνολικού ΑΕΠ της Ευρώπης, ενώ το 2017 αποτελούσαν το 9,6% (Andriukaitis et al., 2018).

2.3 Πολιτικά συστήματα

Στην εποχή της πανδημίας σημαντικό ρόλο είχαν και οι πολιτικές ηγεσίες των κρατών καθώς κλήθηκαν αρκετές φορές να λάβουν κρίσιμες αποφάσεις σχετικά με την αντιμετώπιση της πανδημίας. Το πολιτικό σύστημα της κάθε χώρας καθώς και η ποιότητα της δημοκρατίας της είχε σημαντικό ρόλο στη μάχη κατά του κορωνοϊού. Επίσης οι πολιτικοί ηγέτες έδειξαν σε πολλές περιπτώσεις την ποιότητα των αντανακλαστικών τους είτε με θετικό είτε με αρνητικό αντίκτυπο ενώ οι δημοκρατίες έδειξαν και αυτές το επίπεδο τους. Παρά τις αρκετές δυσκολίες, κάποιες χώρες κράτησαν την πολιτική τους σταθερότητα, ενώ άλλες υπέστησαν σοβαρά πλήγματα. Αξιοσημείωτες μεταξύ εκείνων των χωρών που γνώρισαν πτώσεις ήταν οι Ηνωμένες Πολιτείες, οι οποίες είχαν τη μεγαλύτερη πτώση από πέρυσι σε οποιαδήποτε χώρα σε σχέση με την πολιτική σταθερότητα, από τη θέση 17 το 2020 στη θέση 28 το 2021.

Η Φινλανδία βρίσκεται στη θέση 10 για την αντιληπτή πολιτική της σταθερότητα. Η Φινλανδία κατέλαβε τη θέση 18 στη συνολική κατάταξη των Καλύτερων Χωρών, κατατάσσοντας επίσης υψηλή θέση σε σχέση με τους στόχους για το περιβάλλον και το κλίμα. Η Γερμανία που κατατάσσεται στη θέση 9 για την αντιληπτή πολιτική της σταθερότητα, είχε μία από τις πιο επιτυχημένες απαντήσεις στην πρόκληση για τον COVID-19, με την Καγκελάρια Άνγκελα Μέρκελ να συγκεντρώνει ένα από τα υψηλότερα ποσοστά δημοτικότητας οποιουδήποτε ηγέτη το 2020. Η Νέα Ζηλανδία που βρίσκεται στη θέση 8 για την αντιληπτή πολιτική σταθερότητα, μαζί με υψηλές βαθμολογίες για κοινωνικούς σκοπούς και ιδιότητες που σχετίζονται με το περιβάλλον και τη φυλετική ισότητα. Η Αυστραλία βρίσκεται στη θέση 7 για την αντιληπτή πολιτική της σταθερότητα, κατατάσσεται επίσης υψηλά για την ευκινησία, (θέση 2). Με επικεφαλής τον πρωθυπουργό Scott Morrison, ο οποίος βρίσκεται στην εξουσία από το 2018, η χώρα κατατάσσεται στο νούμερο 7 συνολικά στην κατάταξη των καλύτερων χωρών. Η Σουηδία βρίσκεται στο Νούμερο. 6 για την αντιληπτή πολιτική της σταθερότητα. Η Νορβηγία είναι στο νούμερο 5 για την αντιληπτή πολιτική της σταθερότητα, έχει επίσης αξιόπαινη θέση για τους κλιματικούς στόχους και τη μέριμνα για το περιβάλλον, καθώς και την ισότητα και την εγγύηση εισοδήματος. Η Δανία είναι στο νούμερο 4 για την αντιληπτή πολιτική σταθερότητα, κατατάσσοντας το Νούμερο 12 συνολικά στην κατάταξη των Καλύτερων Χωρών. Οι

Κάτω Χώρες είναι στο Νούμερο 3 για την αντιληπτή πολιτική σταθερότητα, και έχουν επίσης υψηλή θέση για την ισότητα των φύλων και τη θρησκευτική ελευθερία. Με επικεφαλής τον πρωθυπουργό Mark Rutte, η χώρα εντάσσεται στο Νούμερο 10 συνολικά στην κατάταξη των Καλύτερων Χωρών. Ο Καναδάς είναι δεύτερος για την αντιληπτή πολιτική του σταθερότητα, εκτός από την κατάκτηση της Νο1 θέσης στη γενική κατάταξη των Καλύτερων Χωρών το 2021. Η χώρα, με επικεφαλής τον Πρωθυπουργό Τζάστιν Τρουντό, κατέχει επίσης την πρώτη θέση για την ποιότητα ζωής, τον κοινωνικό σκοπό και την αντίληψη και δέσμευση για κοινωνική δικαιοσύνη. Η Ελβετία έχει τη Νούμερο 1 θέση για την αντιληπτή πολιτική σταθερότητα, βρισκόμενη επίσης στο Νούμερο 4 συνολικά στην κατάταξη των Καλύτερων Χωρών. Η χώρα, διάσημη για την δικαιοσύνη της, καθοδηγείται από τον πρόεδρο Guy Parmelin, ο οποίος ανέλαβε τα καθήκοντά του στις αρχές του 2021, και επίσης κατατάσσεται υψηλά για την ποιότητα ζωής και την ασφάλεια (Χάμπαρντ, 2021).

2.3.1 Η πολιτική πόλωση ως παράγοντας επιρροής στην τήρηση των προληπτικών μέτρων

Με την αναφορά στην πολιτική παράμετρο, φυσικά, δε γίνεται να παραλειφθεί το ζήτημα της πολιτικής πόλωσης ως συνθήκη επιρροής της αντιμετώπισης των κυβερνητικών αποφάσεων και της στάσης των πολιτών απέναντι σε αυτές. Χαρακτηριστικά, οι αποφάσεις προληπτικών μέτρων που ανακοινώθηκαν στην Αμερική με το ξέσπασμα της πανδημίας, όπως πλύσιμο χεριών, χρήση μάσκας, τήρηση αποστάσεων, απαγόρευση συναθροίσεων και προσωρινό κλείσιμο των σχολείων, αντιμετωπίστηκαν διαφορετικά από τους πολίτες με βάση τις πολιτικές τους πεποιθήσεις. Δημοκρατικοί και Ρεπουμπλικάνοι είχαν εκ διαμέτρου διαφορετική στάση απέναντι στα μέτρα πρόληψης στην εξάπλωση της πανδημίας, με τον συνυπολογισμό επιρόσθητων παραμέτρων επιρροής, όπως δημογραφικά στοιχεία ή επαφή με συγκεκριμένα μέσα ενημέρωσης και γενικότερη μιντιακή συμπεριφορά, να αμβλύνουν τις όποιες διαφορές μεταξύ τους (de Bruin et al., 2020).

Εντοπίστηκε ότι, στις συνθήκες αυτές πολιτικής πόλωσης των πολιτών, διαφέρουν σημαντικά οι απόψεις τους και οι στάσεις τους απέναντι στους κινδύνους

που ελλοχεύουν από την πανδημία, ενώ προφανώς, η στάση τους απέναντι στις αποφάσεις της κυβέρνησης, με την οποία αντιτίθενται ιδεολογικά, ενδέχεται να μην είναι υποστηρικτική παρόλο που το ζήτημα δεν αφορά πολιτικές αποφάσεις, αλλά πρόκειται για θέμα υγειονομικής προστασίας (van Bavel et al., 2020).

Σε περιπτώσεις σαν κι αυτήν της πανδημίας, πρέπει να θεωρείται δεδομένη η συνεργασία όλων των υπεύθυνων φορέων στο επίπεδο του κράτους, δηλαδή συνεργασία του συστήματος υγείας με τον κρατικό μηχανισμό, αλληλοϋποστήριξη μεταξύ των διαφόρων συστημάτων και φυσικά, συμμετοχή των πολιτών στις προληπτικές διαδικασίες, με τήρηση των προτεινόμενων μέτρων. Δεν πρέπει, ωστόσο, να λησμονείται και η σημασία της διακρατικής συνεργασίας. Εφόσον πρόκειται για πρόβλημα που ταλανίζει σε παγκόσμιο επίπεδο τους ανθρώπους, είναι σαφές και λογικό να χρειάζονται ενέργειες, οι οποίες σχεδιάζονται συλλογικά με συνεργατική δράση μεταξύ των κρατών, ανεξάρτητα από την εκάστοτε εθνική προσπάθεια των κυβερνήσεων να ανταπεξέλθουν στη διαχείριση μιας πανδημίας (Maines et al., 2009).

Η συνεργασία αυτή, όπως περιγράφεται παραπάνω και που κρίνεται απαραίτητο να υπάρχει για την αποτελεσματική διαχείριση τέτοιων καταστάσεων, φαίνεται να υπονομεύεται εξαιτίας πολιτικών αντιπαραθέσεων. Αντιπαλότητες στο πλαίσιο υποστήριξης διαφορετικών πολιτικών ιδεολογιών, δείχνει να στέκεται ως εμπόδιο στην από κοινού αντιμετώπιση του κοινού εχθρού της πανδημίας. Οι πολιτικές αντιλήψεις των ατόμων γίνονται η αιτία πίσω από το βαθμό που ανησυχούν για τα κοινωνικοοικονομικά δεδομένα και τις επιπτώσεις της πανδημίας και αποτελούν τη βαθύτερη αιτία που εκδηλώνουν συγκεκριμένες συμπεριφορές απέναντι στα προτεινόμενα μέτρα των κυβερνήσεων. Στο πλαίσιο αυτό, οι όποιες προσπάθειες των κυβερνήσεων να επικοινωνήσουν με τους πολίτες δε στέφονται με επιτυχία (van Holm et al., 2020).

Οι πολιτικές ιδεολογίες είναι τόσο βαθιά ριζωμένες στη νοοτροπία των ατόμων και ορίζουν σε τέτοιο βαθμό τις αντιλήψεις τους σχετικά με οποιοδήποτε θέμα, που ακόμη και μια παγκόσμια κρίση δεν μπορεί να σταθεί ικανή να μειώσει τις όποιες διαφορές. Η πόλωση μεταξύ των ατόμων εξαιτίας των διαφορετικών πολιτικών αντιλήψεων διατηρείται και αντικατοπτρίζεται στις στάσεις τους απέναντι στην πανδημία και στα μέτρα πρόληψης της εξάπλωσής της, με αποτέλεσμα να παρατηρούνται διαφορετικές συμπεριφορές και στάσεις, που απέχουν παρασάγγας από

την υιοθέτηση μιας κοινής πολιτικής στο πλαίσιο προστασίας της παγκόσμιας υγείας (Pennycook et al., 2020).

2.3.2 Η εμπιστοσύνη στην πολιτική και στην επιστήμη ως παράγοντας αποδοχής των μέτρων προστασίας κατά της πανδημίας Covid-19

Αυτό που πρέπει να γίνει αντιληπτό είναι ότι, παρόλο που ο λόγος γίνεται για μια παγκόσμια υγειονομική κρίση, υπάρχουν σημαντικές κοινωνικές, πολιτικές και οικονομικές προεκτάσεις, οι οποίες πρέπει να ληφθούν υπόψη. Τόσο σε επίπεδο αιτιών εξάπλωσης της πανδημίας Covid-19 όσο και σε επίπεδο προσπαθειών αντιμετώπισης αυτής της εξάπλωσης ή και στάσεων απέναντι στις όποιες προσπάθειες αντιμετώπισης, όλοι οι παραπάνω παράγοντες δημιουργούν ένα ισχυρό πλαίσιο, όχι μόνο προς τον εντοπισμό των διαφόρων κοινωνικοοικονομικών ή πολιτικών παραγόντων, αλλά και στην αλληλεπίδραση μεταξύ τους και στις περαιτέρω προεκτάσεις αυτών των αλληλεπιδράσεων. Ένα ζήτημα που προκύπτει ως προέκταση του πολιτικού παράγοντα σε σχέση με την επιρροή του στην αντιμετώπιση της πανδημίας Covid-19, είναι η σχέση του λαού με την πολιτική ηγεσία και η εμπιστοσύνη που δείχνουν οι πολίτες στον κρατικό μηχανισμό, ότι είναι ικανός να διαχειριστεί τις επιπτώσεις της πανδημίας, αλλά και να προλάβει περαιτέρω επιβαρύνσεις.

Σύμφωνα με τους Dohle et al., (2020), ένας σημαντικός παράγοντας που επηρέασε στο μέγιστο βαθμό την εξάπλωση της πανδημίας αφορά πρωταρχικά την αντιμετώπιση της ίδιας της πολιτικής ηγεσίας από τους πολίτες μιας χώρας. Η εμπιστοσύνη ή η έλλειψή της, με την υιοθέτηση καχύποπτης στάσης απέναντι στις αποφάσεις της κυβέρνησης σε συνεργασία με την επιστημονική κοινότητα σε σχέση με τις απαραίτητες κινήσεις που κρίνεται σημαντικό να πραγματοποιηθούν για την προστασία των πολιτών, κατέστησε το υγειονομικό πρόβλημα της πανδημίας ένα πρόβλημα με κοινωνικοπολιτική διάσταση. Η εμπιστοσύνη που δείχνουν οι πολίτες στις κυβερνητικές αποφάσεις για τα μέτρα προστασίας σε περίοδο πανδημίας, επηρεάζουν, όπως είναι σαφές, την αποδοχή των μέτρων αυτών και την τήρησή τους. Φυσικά, το σημαντικό αυτό ζήτημα της εμπιστοσύνης δεν αφορά μόνο τα πολιτικά

πρόσωπα, αλλά και τους εκπροσώπους του επιστημονικού κόσμου. Άλλωστε η κυβέρνηση σε περίοδο πανδημίας βρίσκεται σε στενή συνεργασία με την επιστημονική κοινότητα, προκειμένου να λάβει τις ορθές αποφάσεις διαχείρισης της πανδημίας. Επομένως, τυχόν αμφιβολίες για τα μέτρα προστασίας και την ανάγκη εφαρμογής τους, κατευθύνεται αυτομάτως και στην επιστημονική κοινότητα. Ο ρόλος του κρατικού μηχανισμού στην προσπάθεια διαχείρισης των δυσμενών συνθηκών που προκύπτουν σε περίοδο πανδημίας είναι η πλήρης στήριξη του συστήματος υγείας, και φυσικά αυτό πραγματοποιείται με υπακοή στις συστάσεις της επιστήμης (Clark et al., 2019).

Η καχυποψία, ωστόσο, των πολιτών και η ανυπακοή στην τήρηση των προτεινόμενων κυβερνητικών μέτρων προστασίας, τα οποία βασίζονται στις συστάσεις της επιστημονικής κοινότητας, μπορούν να φέρουν τα αντίθετα αποτελέσματα από τα επιθυμητά. Αυτομάτως, τίθεται ένα ζήτημα αμφιβολίας της αλήθειας της επιστήμης και αμφισβήτησης της πολιτικής, με συνέπεια την μη τήρηση των μέτρων. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αυτής της συνέπειας, η αποχή από την εμβολιαστική κάλυψη (Hamilton et al., 2015).

Δημογραφικοί παράγοντες, όπως το φύλο ή το μορφωτικό επίπεδο, όπως προαναφέρθηκε, μπορούν να σταθούν ως παράγοντες επιρροής στην εμπιστοσύνη που δείχνει ο λαός στις κυβερνητικές αποφάσεις σχετικά με την πρόληψη από την πανδημία, αφού σε μεγάλο μέρος της διεθνούς βιβλιογραφίας έχει εντοπιστεί ότι οι γυναίκες δείχνουν περισσότερη ευαισθησία και υπακοή στο ζήτημα αυτό (Dohle et al., 2020). Ωστόσο, και η κοινωνική και οικονομική θέση των ατόμων δείχνει να διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στη στάση των πολιτών απέναντι στην πολιτική, την επιστήμη και τις από κοινού αποφάσεις τους (Petrovic et al., 2018).

2.3.3 Fake News και Covid-19

Από τη συζήτηση για τους πολιτικούς παράγοντες επιρροής στην αντιμετώπιση της εξάπλωσης του Covid-19, δε γίνεται να απουσιάζει η κατάσταση που επικρατεί με τις ψευδείς ειδήσεις και την προπαγάνδα. Η παραπληροφόρηση είναι η σύγχρονη μάστιγα και οι συνέπειές της την ευαίσθητη περίοδο της πανδημίας είναι εμφανείς στη συμπεριφορά των πολιτών. Η δυσπιστία απέναντι στον επιστημονικό λόγο και η αμφισβήτηση των προτεινόμενων μέτρων από την κυβέρνηση, που βασίζονται στις

συστάσεις της επιστημονικής κοινότητας και Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, αλλά και η γενικότερα αρνητική στάση των πολιτών απέναντι στη λήψη μέτρων προστασίας ή σε οποιοδήποτε θέμα αφορά την πανδημία, όπως προαναφέρθηκε, οφείλονται σε μεγάλο βαθμό στην παραπληροφόρηση (Broniatowski et al., 2018).

Οι κίνδυνοι είναι εμφανείς για μια κοινωνία που δεν εμπιστεύεται πια την επιστήμη, πριν καν ανοίξει ο διάλογος για τις πολιτικές σκοπιμότητες. Ιδιαίτερα όταν πρόκειται για την αντιμετώπιση μιας παγκόσμιας υγειονομικής απειλής, αυτό που κινδυνεύει πρώτα από όλα, είναι η ίδια η υγεία για τον κάθε πολίτη, και όλο αυτό δείχνει να εντείνεται από τις επιπτώσεις της παραπληροφόρησης (Brennen et al., 2020).

Αποτελεί πραγματικότητα, ότι στην εποχή που η πρόσβαση στη πληροφορία είναι τόσο εύκολη, πολλοί είναι οι πολίτες που επιλέγουν να ενημερωθούν από μη αξιόπιστες πηγές, που δε φέρουν καμία ιατρική εγκυρότητα, όπως είναι τα social media και οι αναρτήσεις των διαφόρων μη επαϊόντων χρηστών, λαμβάνοντας τις αποφάσεις τους και προγραμματίζοντας τις δράσεις τους εντός πανδημίας αντιμετωπίζοντας τις πληροφορίες αυτές, με τις οποίες βομβαρδίζονται, ως δεδομένα (Kouzy et al., 2020).

Φυσικά, τα fake news γύρω από την πανδημία Covid-19 σύντομα λαμβάνουν πολιτικές προεκτάσεις, και χρησιμοποιούνται ως όπλο για την επίτευξη πολιτικών σκοπιμοτήτων. Αποτελούν έναν άμεσο και ευέλικτο τρόπο, μέσω της ευκολίας στην αναμετάδοση των πληροφοριών στα σύγχρονα μέσα, για την άσκηση σημαντικής επιρροής στην κοινή γνώμη, με αποτέλεσμα να αναδύονται διάφορες συνωμοσιολογίες και θεωρίες που αντιτίθενται στον επιστημονικό λόγο στον απόλυτο βαθμό (Pennycook et al., 2020).

Το αντιεμβολιαστικό κίνημα, το οποίο δεν εμφανίζεται για πρώτη φορά στην ανθρώπινη και ιατρική ιστορία, έχει αναζωπυρωθεί και όσοι ασπάζονται τις αντιεμβολιαστικές πεποιθήσεις δε διστάζουν να αναφερθούν σε πολιτικές προεκτάσεις των μέτρων προστασίας. Οι συζητήσεις σύντομα επεκτείνονται σε οικονομική διαφθορά των πολιτικών συστημάτων, σε προσωπικές οικονομικές επιδιώξεις μεγάλων επιχειρηματιών ή στα επικείμενα κέρδη για τα ήδη μεγάλα κεφάλαια, ενώ συχνό επιχείρημα είναι η “αλλαγή του αφηγήματος”. Σύμφωνα με αυτό, οι κυβερνήσεις φαντάζουν αναποφάσιστες, κι όχι απαραίτητα χωρίς πρόθεση, καθώς τακτικά αλλάζουν οι οδηγίες προς τους πολίτες ή τα προτεινόμενα μέτρα προστασίας. Η αιτία στον κόσμο της παραπληροφόρησης εντοπίζεται στην εναλλαγή πολιτικών

σκοπιμοτήτων, χωρίς να συνυπολογίζεται ότι η κυβέρνηση απλά πράττει ως όφειλε, υπακούοντας στην επιστημονική κοινότητα, η οποία ταχύτερα από ποτέ επεξεργάζεται τα δεδομένα και προτείνει λύσεις για τη δημόσια υγεία (Larson, 2020).

Βέβαια, η έλλειψη συνεργασίας διακρατικά, με τις αποφάσεις των κυβερνήσεων να έρχονται συχνά σε αντίθεση, υιοθετώντας διαφορετική πολιτική προστασίας απέναντι στον ίδιο εχθρό, συμβάλλει στην καχυποψία των πολιτών, η οποία, μέσω της παραπληροφόρησης και των έντονων αντιεμβολιαστικών στάσεων, απογειώνεται. Ειδικά για το ζήτημα της παραπληροφόρησης, που έχει αυτές τις σημαντικές επιπτώσεις στη δημόσια υγεία στην περίοδο της πανδημίας, δε γίνεται να αρνηθεί κανείς ότι υπάρχουν περιπτώσεις, στις οποίες υποβόσκουν οικονομικά ή πολιτικά κίνητρα πίσω από την παραγωγή και μετάδοση πληροφοριών, ενδεχομένως ακόμη και να υπάρχει η διάθεση διχασμού των πολιτών για τον οποιοδήποτε λόγο, μπορεί, ωστόσο, η ψευδής είδηση να προέρχεται και από ειλικρινές λάθος ή εσφαλμένη εκτίμηση της κατάστασης (Hartley & Vu, 2020).

Όποια κι αν είναι η αιτία, είτε υπάρχει πολιτική σκοπιμότητα πίσω από τις ενέργειες παραπληροφόρησης των πολιτών, είτε όχι, αδιαμφισβήτητα πρόκειται για μια επικίνδυνη κατάσταση. Φαίνεται, λοιπόν, πως ο πολιτικός παράγοντας αποτελεί ένα τεράστιο πεδίο επιρροής για την υιοθέτηση συγκεκριμένων στάσεων από την κοινή γνώμη. Η στάση της κοινής γνώμης με τη σειρά της οδηγεί σε επιπτώσεις για τη δημόσια υγεία, στις περιπτώσεις που αρχίζει να αμφιβάλλει για την αξιοπιστία και την εγκυρότητα της επιστήμης, εκδηλώνοντας αρνητική συμπεριφορά απέναντι στην τήρηση μέτρων προστασίας από μια παγκόσμια υγειονομική απειλή. Οι όποιες προσπάθειες της επιστήμης και των κυβερνήσεων σε κρατικό επίπεδο, για έλεγχο της κατάστασης και παρεμπόδιση της εξάπλωσης της πανδημίας, υπονομεύονται από τους ίδιους τους πολίτες, τους οποίους οι προσπάθειες αυτές διενεργούνται για να προστατεύσουν.

3. ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

3.1 Εφαρμογή μεθοδολογίας- αποτελέσματα

Στο παρόν κεφάλαιο θα παρουσιαστούν και θα ερμηνευτούν τα αποτελέσματα της στατιστικής ανάλυσης. Κεντρικό μέρος της παρούσας έρευνας αποτελεί η διερεύνηση αν κάποιες βασικές μεταβλητές που αποτελούν σημαντικούς κοινωνικοοικονομικούς παράγοντες των Ευρωπαϊκών χωρών επηρεάζουν στατιστικώς σημαντικά την εξάπλωση του ιού Covid και πιο συγκεκριμένα την εμφάνιση νέων κρουσμάτων καθώς και τον αριθμό θανάτων από τον ιό και στην περίπτωση που επηρεάζουν βασικός στόχος είναι να διερευνηθεί επιπλέον ο βαθμός και η κατεύθυνση επηρεασμού. Ως κατάλληλη μέθοδος επιλέχθηκε να ακολουθηθεί η μεθοδολογία της πολλαπλής γραμμικής πολλαπλής παλινδρόμησης ώστε, εφόσον εντοπιστούν στατιστικώς σημαντικές σχέσεις να δημιουργηθούν τα κατάλληλα γραμμικά μοντέλα που θα μπορούν να περιγράψουν τη σχέση σημαντικών κοινωνικοοικονομικών παραγόντων με τις προαναφερθείσες μεταβλητές. Τα γραμμικά μοντέλα που σχεδιάστηκε να δημιουργηθούν, εφόσον προκύπτουν στατιστικώς σημαντικές σχέσεις εξάρτησης των εξαρτημένων με τις ανεξάρτητες μεταβλητές, αναμένεται πέραν των συμπερασμάτων σχετικά με την πανδημία να προσφέρουν τη δυνατότητα μελλοντικής πρόβλεψης, πιο συγκεκριμένα να χρησιμοποιηθούν ως προβλεπτικά μοντέλα για το μέλλον εφόσον προκύψει παρόμοιο πρόβλημα με τον εν λόγω ιό ή να χρησιμοποιηθούν ως αξιόπιστα προβλεπτικά μοντέλα σε μία νέα ενδεχόμενη επιδρομή ενός διαφορετικού ιού με πανομοιότυπη συμπεριφορά με τον covid 19. Ως έτος αναφοράς επιλέχθηκε το 2021, καθώς ήταν ένα έτος στο οποίο υπήρχε κορύφωση παγκοσμίως της πανδημίας καθ' όλη τη διάρκειά του. Το πρώτο μέρος των αποτελεσμάτων περιλαμβάνει την παρουσίαση καθώς και την περιγραφική στατιστική ανάλυση των στοιχείων για τις βασικές μεταβλητές που χρησιμοποιήθηκαν ως ανεξάρτητες.

Στη συνέχεια πραγματοποιούνται οι έλεγχοι συσχέτισης μεταξύ των αρχικών μεταβλητών που επιλέχθηκαν ως ανεξάρτητες ώστε να διαπιστωθεί αν υπάρχουν στατιστικώς σημαντικές συσχετίσεις που μπορεί να οδηγήσουν στην ύπαρξη πολυσυγγραμμικότητας και κατ' επέκταση στην μείωση της αξιοπιστίας των μοντέλων. Οι έλεγχοι του Spearman λοιπόν κρίθηκαν κατάλληλοι ώστε να διαπιστωθεί σε αρχικό στάδιο η ύπαρξη των συσχετίσεων, ενώ για την τελική κρίση απόρριψης ή αλλαγής μεταβλητών λαμβάνεται υπόψη και ο παράγοντας διόγκωσης διακύμανσης (VIF).

Επίσης, θα πρέπει να αναφερθεί ότι ο αριθμός του δείγματος, οι χώρες τις Ευρώπης για τις οποίες γίνεται η έρευνα, είναι άνω του αριθμού 30 και κατά συνέπεια μπορεί να θεωρηθεί αρκετά μεγάλο νούμερο ώστε να γίνει αποδεκτή η υπόθεση της κανονικότητας. Αυτός είναι και ο κύριος λόγος για τον οποίο δεν πραγματοποιούνται έλεγχοι κανονικότητας εντός του πλαισίου των προκαταρκτικών ελέγχων. Με το πέρας των ελέγχων συσχέτισης των αρχικών ανεξάρτητων μεταβλητών, στο επόμενο μέρος παρουσιάζονται τα δεδομένα και τα βασικά περιγραφικά στατιστικά των εξαρτημένων μεταβλητών. Σχετικά με τις μεταβλητές, ως ανεξάρτητες μεταβλητές στην προσπάθεια κατασκευής ενός αξιόπιστου μοντέλου επιλέχθηκαν να ελεγχθούν, μέσω εκτενούς βιβλιογραφικής ανασκόπησης, οι εξής:

- Ο μέσος όρος ηλικίας των χωρών το έτος 2021
- Ο βαθμός της μόλυνσης του αέρα όπως αντιπροσωπεύεται από την μέση ετήσια συγκέντρωση PM2.5 σωματιδίων στον αέρα κάθε χώρας το έτος 2021
- Η πληθυσμιακή πυκνότητα (population density) κάθε χώρας το 2021 σε μονάδα μέτρησης άνθρωποι ανά τετραγωνικό χιλιόμετρο
- Μέσο ετήσιο εισόδημα κατά κεφαλήν κάθε χώρας Ευρωπαϊκής το έτος 2021 (δολάριο ανά κάτοικο)
- Συνολικές δαπάνες για την υγεία κατά κεφαλήν κάθε Ευρωπαϊκής χώρας το έτος 2021
- Ως πρώτη εξαρτημένη μεταβλητή καθορίστηκε ο μέσος αριθμός ημερήσιων κρουσμάτων το έτος 2021.
- Με το πέρας των προκαταρκτικών ελέγχων λαμβάνει χώρα η διαδικασία παρουσίασης των αποτελεσμάτων της παλινδρόμησης.

3.2 Παρουσίαση και περιγραφική στατιστική ανάλυση των δεδομένων

Στους πίνακες 1 και 2 παρουσιάζονται τα στοιχεία και τα περιγραφικά στατιστικά αντίστοιχα, της μέσου όρου ηλικίας των Ευρωπαϊκών χωρών. Ο μέσος όρος ηλικίας θεωρείται σύμφωνα με τη βιβλιογραφία ένας από τους βασικούς παράγοντες-προσδιοριστές της υγείας για ένα κράτος. Από τον πίνακα λοιπόν των περιγραφικών στατιστικών εξάγονται τα πρώτα σημαντικά αποτελέσματα. Πιο συγκεκριμένα φαίνεται, οι Ευρωπαϊκές χώρες να έχουν έναν σχετικά υψηλό μέσο όρο ηλικίας πολιτών. Παράλληλα εμφανίζονται αρκετά μεγάλες αποκλίσεις μεταξύ των ίδιων των χωρών ως προς το μέσο όρο ηλικίας, αφού όπως γίνεται αντιληπτό από τον πίνακα 2 η χώρα με τον ελάχιστο μέσο όρο ηλικίας έχει 29,5 ενώ η χώρα από τις Ευρωπαϊκές με τον μέγιστο μέσο όρο ηλικίας έχει 57,7, μία διαφορά σχεδόν 20 έτη. Συνεπώς το μεγάλο εύρος τιμών μπορεί να ερμηνευτεί ως σημάδι σχετικής ανομοιογένειας μεταξύ των Ευρωπαϊκών χωρών και να ληφθεί υπόψη κατά τη διαδικασία συνολικής εξαγωγής συμπερασμάτων.

Πίνακας 1: Μέσος όρος ηλικίας χωρών Ευρώπης το έτος 2021

Ρωσία	38,8
Γερμανία	44,9
Γαλλία	41,6
Ηνωμένο Βασίλειο	39,6
Ιταλία	46,8
Ισπανία	43,9
Ουκρανία	40,8
Πολωνία	40,9
Ρουμανία	41,9
Ολλανδία	41,7
Βέλγιο	40,9
Ελλάδα	44,7

Τσεχία	42,6
Σουηδία	39,5
Πορτογαλία	45
Ουγγαρία	42,7
Αυστρία	40,8
Ελβετία	41,8
Βουλγαρία	44,5
Δανία	41,3
Φιλανδία	42,4
Σλοβακία	40,6
Νορβηγία	39,3
Ιρλανδία	37,60
Κροατία	43,7
Λιθουανία	43,7
Σλοβενία	43,2
Εσθονία	41,5
Κύπρος	37,6
Λουξεμβούργο	38,7
Ισλανδία	35,9

Πίνακας 2: Περιγραφικά στατιστικά μέσης ηλικίας Ευρωπαϊκών Χωρών

	N	Minimum	Maximum	Mean
Μέση ηλικία Ευρωπαϊκών Χωρών	50	29,50	57,70	41,0640

Στη συνέχεια στον πίνακα 3 παρουσιάζονται τα στοιχεία συγκέντρωσης των σωματιδίων PM2.5 στο περιβάλλον της κάθε χώρας το έτος 2021. Η συγκέντρωση των αιωρούμενων σωματιδίων στο περιβάλλον μίας χώρας ευθύνεται για την μόλυνση του περιβάλλοντος και για το λόγο αυτό επιλέχθηκε ως δείκτης μόλυνσης. Το μολυσμένο

περιβάλλον δυνητικά αποτελεί παράγοντα επιβαρυντικό σε περιόδους πανδημίας, καθώς δημιουργεί προβλήματα σημαντικά στον οργανισμό των πολιτών καθιστώντας τους πιο ευάλωτους τόσο στην μόλυνση από ιούς όσο και στην αντιμετώπιση τους οργανικά. Στόχος λοιπόν είναι να ελεγχθεί αν ο δείκτης μόλυνσης του περιβάλλοντος επηρεάζει στατιστικώς σημαντικά τον αριθμό των κρουσμάτων των Ευρωπαϊκών χωρών και επιπλέον εφόσον επηρεάζει να αναλυθεί η σχέση επιρροής μέσω ενός αξιόπιστου στατιστικού μοντέλου. Στον πίνακα 4 λοιπόν φαίνεται ότι ο μέσος όρος της μέσης ετήσιας συγκέντρωσης σωματιδίων PM_{2,5} στον αέρα των χωρών της Ευρώπης είναι 15,4903 $\mu\text{g}/\text{m}^3$.

Πίνακας 3: Μέσος όρος ετήσιος για το 2021 συγκέντρωσης PM_{2.5} χωρών Ευρώπης σε ($\mu\text{g}/\text{m}^3$)

Ρωσία	12,3
Γερμανία	10,6
Γαλλία	11,5
Ηνωμένο Βασίλειο	8,8
Ιταλία	15,2
Ισπανία	10,7
Ουκρανία	18,5
Πολωνία	19,1
Ρουμανία	15,3
Ολλανδία	11,3
Βέλγιο	11,5
Ελλάδα	19
Τσεχία	13,9
Σουηδία	10,8
Πορτογαλία	7,1
Ουγγαρία	15,5
Αυστρία	11,5
Ελβετία	10,8
Βουλγαρία	16,5

Δανία	9,6
Φιλανδία	5,5
Σλοβακία	16
Νορβηγία	7,5
Ιρλανδία	8,1
Κροατία	25,4
Λιθουανία	13,2
Σλοβενία	13,3
Εσθονία	6
Κύπρος	14,8
Λουξεμβούργο	9
Ισλανδία	6,5

Πίνακας 4: Περιγραφικά στατιστικά μέσης συγκέντρωσης PM2.5 χωρών Ευρώπης σε ($\mu\text{g}/\text{m}^3$)

	N	Minimum	Maximum	Mean
Μέσης συγκέντρωση PM2.5 σωματιδίων Ευρωπαϊκών Χωρών	50	5,50	106,00	15,4903

Στη συνέχεια στον πίνακα 5 παρουσιάζονται τα στοιχεία της πληθυσμιακής πυκνότητας των χωρών της Ευρώπης για το έτος αναφοράς της έρευνας (2021). Στον πίνακα 6 φαίνεται παρακάτω ότι οι Ευρωπαϊκές χώρες τις έρευνας έχουν κατά μέσο όρο 249,9774 κατοίκους ανά τετραγωνικό χιλιόμετρο. Η πληθυσμιακή πυκνότητα βεβαίως, δεν είναι ομοιογενής σε όλες τις χώρες που μελετάται στην εργασία και αυτό γίνεται φανερό τόσο από τον πίνακα των στοιχείων όσο και από το μεγάλο εύρος των τιμών που προκύπτει αν από την μέγιστη τιμή αφαιρεθεί η ελάχιστη τιμή πληθυσμιακής

πυκνότητας. Συνεπώς η σημασία του μέσου όρου πυκνότητας αδυνατίζει λόγω της αρκετά μεγάλης ανομοιογένειας μεταξύ των χωρών της μελέτης.

Πίνακας 5: Πληθυσμιακή πυκνότητα χωρών Ευρώπης έτος 2021(άνθρωποι/ τετραγωνικό Km)

Ρωσία	8,8
Γερμανία	238,1
Γαλλία	123,7
Ηνωμένο Βασίλειο	277
Ιταλία	199,9
Ισπανία	94,9
Ουκρανία	75,6
Πολωνία	123,3
Ρουμανία	83,1
Ολλανδία	520,7
Βέλγιο	382,9
Ελλάδα	82,6
Τσεχία	136,1
Σουηδία	25,6
Πορτογαλία	112,7
Ουγγαρία	106,4
Αυστρία	108,5
Ελβετία	220,3
Βουλγαρία	63,4
Δανία	146,4
Φιλανδία	18,4
Σλοβακία	113,3
Νορβηγία	14,8
Ιρλανδία	73,1
Κροατία	69,3
Λιθουανία	44,7

Σλοβενία	104,7
Εσθονία	31.1
Κύπρος	134.7
Λουξεμβούργο	248.6
Ισλανδία	3.7

Πίνακας 6: Περιγραφικά στατιστικά πληθυσμιακής πυκνότητας χωρών Ευρώπης το έτος 2021 (αριθμός ατόμων ανά τετραγωνικό χιλιόμετρο)

	N	Minimum	Maximum	Mean
Πληθυσμιακή πυκνότητα Ευρωπαϊκών Χωρών	50	3,70	520,70	128,5935

Ο πίνακας 7 παρουσιάζει τα στοιχεία από το Κατά κεφαλήν εισόδημα ανά κάτοικο των Ευρωπαϊκών χωρών το έτος 2021. Στη συνέχεια από τον πίνακα 8 φαίνεται ότι το μέσο ετήσιο εισόδημα ανά άτομο των χωρών που μελετώνται στην έρευνα συνολικά είναι 51926,3355 δολάρια, αρκετά υψηλό, με σχετικά επίσης μεγάλες αποκλίσεις μεταξύ των χωρών όπως παρατηρείται άμεσα από την παράθεση των στοιχείων του πίνακα 7, γεγονός που επηρεάζει φυσικά και τον μέσο όρο.

Πίνακας 7: Εισόδημα Κατά κεφαλή ανά κάτοικο (GDP per CAPITA) χωρών Ευρώπης έτος 2021(σε δολάριο)

Ρωσία	34043.3
Γερμανία	58798.9
Γαλλία	51363.7
Ηνωμένο Βασίλειο	50056.3
Ιταλία	46705
Ισπανία	40662

Ουκρανία	14289
Πολωνία	38134.8
Ρουμανία	36277.3
Ολλανδία	63369
Βέλγιο	58840.7
Ελλάδα	31294.8
Τσεχία	45630
Σουηδία	60126.8
Πορτογαλία	36638
Ουγγαρία	36773.3
Αυστρία	59962.8
Ελβετία	75979.8
Βουλγαρία	28113.1
Δανία	64883.9
Φιλανδία	54706.4
Σλοβακία	34528.7
Νορβηγία	81886.8
Ιρλανδία	106570.4
Κροατία	34721.9
Λιθουανία	43796.8
Σλοβενία	43974.8
Εσθονία	43476.7
Κύπρος	44405
Λουξεμβούργο	131511
Ισλανδία	58195.4

ΠΗΓΗ:

<https://databank.worldbank.org/reports.aspx?source=2&series=NY.GDP.PCAP.PP.CD&country=>

Πίνακας 8: Περιγραφικά στατιστικά του Κατά κεφαλήν εισοδήματος των χωρών Ευρώπης το έτος 2021 (σε δολάριο)

	N	Minimum	Maximum	Mean
Μέση ηλικία Ευρωπαϊκών Χωρών	50	14289,00	131511,00	51926,3355

Τέλος στον πίνακα 9 παρουσιάζονται τα στοιχεία για τις συνολικές δαπάνες που είχε κατά μέσο όρο ο πολίτης της εκάστοτε χώρας που μελετάται στην παρούσα εργασία σε δολάρια. Οι δαπάνες αφορούν τόσο τις δημόσιες όσο και τις ιδιωτικές δαπάνες ανά πολίτη. Στη συνέχεια από τον πίνακα 10, όπου παρουσιάζονται τα περιγραφικά στατιστικά , γίνεται εύκολα αντιληπτό ότι

Πίνακας 9: Συνολικές δαπάνες για υγεία χωρών Ευρώπης ανά κάτοικο έτος 2021 (δολάριο ανά κάτοικο)

Ρωσία	774
Γερμανία	7518,2
Γαλλία	6105,6
Ηνωμένο Βασίλειο	5466,6
Ιταλία	4042,6
Ισπανία	4086,8
Ουκρανία	270
Πολωνία	2522,4
Ρουμανία	2384,5
Ολλανδία	6785,3
Βέλγιο	6022,3
Ελλάδα	2736,4
Τσεχία	4303,0
Σουηδία	6227,6
Πορτογαλία	3829,8
Ουγγαρία	2748,7
Αυστρία	6690,1
Ελβετία	7582,2

Βουλγαρία	2479,3
Δανία	6372,1
Φιλανδία	5251,5
Σλοβακία	2521,6
Νορβηγία	7042,6
Ιρλανδία	5860,7
Κροατία	2605,6
Λιθουανία	3336,5
Σλοβενία	3884,8
Εσθονία	3083,4
Κύπρος	3860,1
Λουξεμβούργο	6273,6
Ισλανδία	5106,5

Πηγή: <https://data.oecd.org/healthres/health-spending.htm>

3.3 Έλεγχοι συσχέτισης μεταβλητών

Κεντρική ιδέα της εργασίας είναι η κατασκευή δύο αξιόπιστων μοντέλων στατιστικών που θα περιλαμβάνουν μία γραμμική σχέση των στατιστικά σημαντικών από άποψη επιρροής (σε 95% επίπεδο σημαντικότητας) ανεξάρτητων μεταβλητών με τον αριθμό των κρουσμάτων και τον αριθμό θανάτων από covid αντίστοιχα. Τα μοντέλα αυτά όχι απλώς φιλοδοξούν να αναδείξουν τους παράγοντες που συσχετίζονται άμεσα με την πανδημία, αλλά θα μπορούν να αποτελέσουν βάση για σωστό προληπτικό σχεδιασμό από αρμόδιους φορείς καθώς θα μπορούν να δώσουν αξιόπιστες προβλέψεις μελλοντικές για την ίδια ή για μία διαφορετική πανδημία με αρκετά κοινά χαρακτηριστικά με την πανδημία του Covid- 19. Στα μοντέλα αυτά βεβαίως η τελική επιλογή των μεταβλητών αποτελεί σημαντικό στοιχείο για την αξιοπιστία τους. Σημαντικό λοιπόν κριτήριο τελικής επιλογής είναι οι ανεξάρτητες μεταβλητές να μην παρουσιάζουν υψηλό βαθμό συσχέτισης αναμεταξύ τους. Ο υψηλός βαθμός συσχέτισης μεταξύ των ανεξάρτητων μεταβλητών μπορεί να κλονίσει σημαντικά την αξιοπιστία των γραμμικών μοντέλων και κατά συνέπεια και των αποτελεσμάτων ή και συμπερασμάτων που προκύπτουν μέσα από αυτά. Το πρόβλημα αυτό έχει ονομασία στη βιβλιογραφία και αναφέρεται ως πολυσυγγραμμικότητα. Στο παρόν υποκεφάλαιο λοιπόν παρουσιάζονται οι έλεγχοι συσχέτισης μεταξύ των αρχικών ανεξάρτητων μεταβλητών που επιλέχθηκαν για τα μοντέλα.

Αρχικά θα εξεταστεί αν υπάρχει στατιστικώς σημαντική συσχέτιση μεταξύ της μεταβλητής του μέσου όρου ηλικίας των κατοίκων της χώρας και της μεταβλητής που εκφράζει το μέσο ετήσιο βαθμό συγκέντρωσης σωματιδίων PM_{2.5} στον αέρα. Για τον έλεγχο της συσχέτισης χρησιμοποιείται ο βαθμός του συντελεστή συσχέτισης του Spearman ο οποίος κρίθηκε κατάλληλος για τους ελέγχους. Όπως φαίνεται λοιπόν στον πίνακα 10, η τιμή του p του ελέγχου είναι ίση με 0,135 και σαφώς είναι μεγαλύτερη της κριτικής τιμής 0,05, άρα σε επίπεδο σημαντικότητας 95% συμπεραίνεται ότι δεν υπάρχει στατιστικώς σημαντική συσχέτιση μεταξύ των δύο μεταβλητών.

Πίνακας 10: Έλεγχος συσχέτισης του Spearman μεταξύ του μέσου όρου ηλικίας και του μέσου βαθμού μόλυνσης του περιβάλλοντος των Ευρωπαϊκών χωρών το έτος 2021

			Μέσος βαθμός συγκέντρωσης σωματιδίων PM2,5 το έτος 2021
Spearman's rho	Μέσος όρος ηλικίας 2021	Correlation Coefficient	,275
		Sig. (2-tailed)	,135
		N	31

Στη συνέχεια, όπως φαίνεται από τον πίνακα 11 δεν υπάρχει στατιστικώς σημαντική συσχέτιση μεταξύ του μέσου όρου ηλικίας των Ευρωπαϊκών χωρών και της μέσης πληθυσμιακής πυκνότητας, καθώς η τιμή p του ελέγχου (p- value) είναι ίση με 0,5 και σαφώς μεγαλύτερη της κριτικής τιμής 0,05 σε επίπεδο σημαντικότητας 95%

Πίνακας 11: Έλεγχος συσχέτισης του Spearman μεταξύ του μέσου όρου ηλικίας και της μέσης πληθυσμιακής πυκνότητας

			Μέση πληθυσμιακή πυκνότητα
Spearman's rho	Μέσος όρος ηλικίας 2021	Correlation Coefficient	,126
		Sig. (2-tailed)	,500
		N	31

Στη συνέχεια, όπως φαίνεται από τον πίνακα 11 δεν υπάρχει στατιστικώς σημαντική συσχέτιση μεταξύ του μέσου όρου ηλικίας των Ευρωπαϊκών χωρών και της μέσης πληθυσμιακής πυκνότητας, καθώς η τιμή p του ελέγχου (p- value) είναι ίση με 0,5 και σαφώς μεγαλύτερη της κριτικής τιμής 0,05 σε επίπεδο σημαντικότητας 95%

Πίνακας 12: Έλεγχος συσχέτισης του Spearman μεταξύ του μέσου όρου ηλικίας και της μέσης πληθυσμιακής πυκνότητας

			Μέσο ετήσιο εισόδημα
--	--	--	----------------------

Spearman's rho	Μέσος όρος ηλικίας 2021	Correlation Coefficient	-,385*
		Sig. (2-tailed)	,033
		N	31

Από τον πίνακα 13 στη συνέχεια, φαίνεται ότι δεν υπάρχει στατιστικώς σημαντική συσχέτιση μεταξύ του μέσου όρου ηλικίας και της μέσης ετήσιας δαπάνης ανά άτομο για υπηρεσίες υγείας (ιδιωτικές και δημόσιες) καθώς η τιμή p του ελέγχου είναι ίση με 0,365 σαφώς μεγαλύτερη της κριτικής τιμής 0,05 (σε επίπεδο σημαντικότητας 95%).

Πίνακας 13: Έλεγχος συσχέτισης του Spearman μεταξύ του μέσου όρου ηλικίας και της μέσης ετήσιας δαπάνης για την υγεία ανά άτομο

			Μέση ετήσια δαπάνη για υγεία ανά άτομο
Spearman's rho	Μέσος όρος ηλικίας 2021	Correlation Coefficient	-,169
		Sig. (2-tailed)	,365
		N	31

Από τον πίνακα 14 επίσης φαίνεται ότι ο μέσος βαθμός συγκέντρωσης σωματιδίων PM_{2,5} δεν παρουσιάζει στατιστικώς σημαντική συσχέτιση με την μέση πληθυσμιακή πυκνότητα των Ευρωπαϊκών χωρών, καθώς ο συντελεστής στατιστικής σημαντικότητας του ελέγχου είναι ίσος με 0,707 > 0,05 . (σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας 95%)

Πίνακας 14: Έλεγχος συσχέτισης του Spearman μεταξύ του μέσου βαθμού μόλυνσης και της μέσης πληθυσμιακής πυκνότητας

			Μέση πληθυσμιακή πυκνότητα
Spearman's rho	Μέσος βαθμός μόλυνσης	Correlation Coefficient	,070
	2021	Sig. (2-tailed)	,707
		N	31

Όπως φαίνεται από τον πίνακα 15 υπάρχει στατιστικώς σημαντική συσχέτιση μεταξύ του μέσου βαθμού συγκέντρωσης σωματιδίων PM_{2,5} στον αέρα κάθε χώρας (μόλυνση) με το μέσο ετήσιο εισόδημα ανά άτομο. Ο συντελεστής του Spearman είναι ίσος με -0,644, άρα υπάρχει σχετικά ισχυρή αρνητική συσχέτιση μεταξύ των 2 μεταβλητών.

Πίνακας 15: Έλεγχος συσχέτισης του Spearman μεταξύ του μέσου βαθμού μόλυνσης και του μέσου ετήσιου εισοδήματος

			Μέσο ετήσιο εισόδημα
Spearman's rho	Μέσος βαθμός μόλυνσης 2021	Correlation Coefficient	-,644**
		Sig. (2-tailed)	,000
		N	31

Όπως φαίνεται από τον πίνακα 16 ο μέσος βαθμός συγκέντρωσης σωματιδίων PM_{2,5} στον αέρα κάθε Ευρωπαϊκής χώρας συσχετίζεται στατιστικώς σημαντικά με την μέση δαπάνη για την υγεία ανά άτομο. Ο συντελεστής συσχέτισης του Spearman είναι

ίσος με $-0,620$, γεγονός που σημαίνει ότι εντοπίζεται σχετικά ισχυρή αρνητική συσχέτιση.

Πίνακας 16: Έλεγχος συσχέτισης του Spearman μεταξύ του μέσου βαθμού μόλυνσης με τη μέση ετήσια δαπάνη ανά άτομο για την υγεία

			Μέση δαπάνη για την υγεία ανά άτομο
Spearman's rho	Μέσος βαθμός μόλυνσης 2021	Correlation Coefficient	$-,620^{**}$
		Sig. (2-tailed)	,000
		N	31

Από τον πίνακα 17 γίνεται φανερό ότι σε επίπεδο σημαντικότητας 95% δεν υπάρχει στατιστικώς σημαντική συσχέτιση μεταξύ της μέσης πληθυσμιακής πυκνότητας και του μέσου ετήσιου ανά άτομο εισοδήματος, καθώς η τιμή p του ελέγχου είναι ίση με $0,081 > 0,05$.

Πίνακας 17: Έλεγχος συσχέτισης του Spearman μεταξύ της μέσης πληθυσμιακής πυκνότητας με το μέσο ανά άτομο ετήσιο εισόδημα Ευρωπαϊκών χωρών

			Μέση δαπάνη για την υγεία ανά άτομο
Spearman's rho	Μέση πληθυσμιακή πυκνότητα	Correlation Coefficient	,318
		Sig. (2-tailed)	,081
		N	31

Όπως φαίνεται από τον πίνακα 18 υπάρχει στατιστικώς σημαντική συσχέτιση μεταξύ της μέσης πληθυσμιακής πυκνότητας των Ευρωπαϊκών χωρών και της μέσης ετήσιας ανά άτομο δαπάνης για την υγεία, με το συντελεστή του Spearman να είναι ίσος με 0,406. Κατά συνέπεια υπάρχει σχετικά ασθενής θετική συσχέτισης, καθώς ο συντελεστής συσχέτισης είναι μικρότερος του 0,5. Συνεπώς η συσχέτιση εφόσον μπορεί να θεωρηθεί σχετικά ασθενής, δεν αναμένεται να δημιουργήσει σημαντικά προβλήματα στην αξιοπιστία του στατιστικού μοντέλου.

Πίνακας 18: Έλεγχος συσχέτισης του Spearman μεταξύ της μέσης πληθυσμιακής πυκνότητας με την μέση δαπάνη για την υγεία ανά άτομο το έτος 2021

			Μέση δαπάνη για την υγεία ανά άτομο το έτος 2021
Spearman's rho	Μέσο πληθυσμιακή πυκνότητα το έτος 2021	Correlation Coefficient	,406*
		Sig. (2-tailed)	,023
		N	31

Τέλος από τον πίνακα 19 φαίνεται ότι υπάρχει στατιστικώς σημαντική συσχέτιση μεταξύ του μέσου ετήσιου εισοδήματος ανά άτομο το έτος 2021 και της μέσης δαπάνης για την υγεία ανά άτομο το έτος 2021 στις Ευρωπαϊκές χώρες. Ο συντελεστής του Spearman είναι ίσος με 0,730 γεγονός που υποδηλώνει την ύπαρξη ισχυρής θετικής συσχέτισης των δύο μεταβλητών

Πίνακας 19: Έλεγχος συσχέτισης του Spearman μεταξύ του μέσου ετήσιου εισοδήματος ανά άτομο και της μέσης δαπάνης για την υγεία ανά άτομο των Ευρωπαϊκών χωρών το έτος 2021

			Μέση δαπάνη για την υγεία ανά άτομο το έτος 2021
Spearman's rho	Μέσο ετήσιο εισόδημα	Correlation Coefficient	,730**
	το έτος 2021	Sig. (2-tailed)	,000
		N	31

Συμπερασματικά προέκυψαν οι εξής σημαντικές στατιστικές αλλά και σχετικά ισχυρές συσχετίσεις: Ο βαθμός συγκέντρωσης σωματιδίων PM_{2,5} στον αέρα των Ευρωπαϊκών χωρών φάνηκε να συσχετίζεται με το μέσο ετήσιο εισόδημα ανά άτομο καθώς και με την μέση ετήσια δαπάνη για την υγεία ανά άτομο στις Ευρωπαϊκές χώρες. Επίσης φάνηκε ότι υπάρχει στατιστικώς σημαντική συσχέτιση του μέσου ετήσιου εισοδήματος ανά άτομο με την μέση δαπάνη για την υγεία ανά άτομο. Η τελική κρίση για την απαλοιφή ή αλλαγή των μεταβλητών που παρουσιάζουν συσχέτιση θα γίνει με τη βοήθεια του παράγοντα διόγκωσης διακύμανσης VIF. Έτσι λοιπόν θα διαγνωστεί όντως αν οι μεταβλητές αυτές είναι υπεύθυνες για τη δημιουργία προβλήματος πολυσυγγραμμικότητας στο τελικό μοντέλο.

3.4 Κρούσματα Covid Ευρωπαϊκών χωρών 2023

Στον πίνακα 20 παρακάτω παρουσιάζονται βασικά περιγραφικά στατιστικά μέτρα των ημερήσιων κρουσμάτων Covid των Ευρωπαϊκών χωρών στις οποίες επικεντρώνεται η έρευνα. Πιο συγκεκριμένα παρουσιάζεται ο ημερήσιος μέσος όρος των κρουσμάτων, ο ελάχιστος ημερήσιος αριθμός κρουσμάτων εντός του έτους 2021 και ο αντίστοιχος μέγιστος. Στις περισσότερες χώρες από τις χώρες μελέτης γίνεται αντιληπτή η τεράστια διαφορά του μέγιστου από τον ελάχιστο αριθμό κρουσμάτων Covid για το έτος 2021, γεγονός που φανερώνει την μεταβλητότητα που είχε το εν λόγω έτος η εξάπλωση του ιού. Σε αυτό συνηγορεί το αποτέλεσμα ότι σε αρκετές χώρες ο ελάχιστος αριθμός κρουσμάτων είναι μηδενικός. Ο μέσος ημερήσιος αριθμός κρουσμάτων θα χρησιμοποιηθεί ως εξαρτημένη μεταβλητή στο πρώτο γραμμικό μοντέλο που θα επιχειρηθεί να καταρτιστεί.

Πίνακας 20: Κρούσματα Covid Ευρωπαϊκών Χωρών 2021- Ημερήσιος μέσος όρος νέων κρουσμάτων (cases)

Χώρες	N	Minimum	Maximum	Mean
Ρωσία Κρούσματα 2021	365	7518,00	40210,00	19707,0082
Γερμανία Κρούσματα 2021	365	,00	140890,00	14765,6027
Γαλλία Κρούσματα 2021	364	,00	232200,00	21170,8544
Ηνωμένο Βασίλειο Κρούσματα 2021	363	1649,00	189836,00	28805,3168
Ιταλία	365	266,00	144255,00	11009,6356

Κρούσματα 2021				
Ισπανία Κρούσματα 2021	363	,00	214619,00	12233,9118
Ουκρανία Κρούσματα 2021	365	573,00	28477,00	7562,2712
Πολωνία Κρούσματα 2021	365	38,00	35253,00	7707,7726
Ρουμανία Κρούσματα 2021	365	,00	18863,00	3223,6384
Ολλανδία Κρούσματα 2021	365	22,00	23713,00	6429,8411
Βέλγιο Κρούσματα 2021	365	,00	47836,00	3996,8411
Ελλάδα Κρούσματα 2021	365	,00	40560,00	2936,9945
Τσεχία Κρούσματα 2021	363	,00	37659,00	4849,5262
Σουηδία Κρούσματα 2021	365	,00	32369,00	2403,8493
Πορτογαλία Κρούσματα 2021	365	158,00	30829,00	2673,8849

Ουγγαρία Κρούσματα 2021	365	,00	27830,00	2558,6329
Αυστρία Κρούσματα 2021	365	66,00	16471,00	2506,1589
Ελβετία Κρούσματα 2021	365	,00	36193,00	2411,8329
Βουλγαρία Κρούσματα 2021	365	,00	7560,00	1492,7178
Δανία Κρούσματα 2021	364	,00	41035,00	1760,7665
Φιλανδία Κρούσματα 2021	365	46,00	7385,00	642,2110
Σλοβακία Κρούσματα 2021	365	11,00	17538,00	3004,0521
Νορβηγία Κρούσματα 2021	365	,00	10867,00	944,3616
Ιρλανδία Κρούσματα 2021	362	174,00	20554,00	1932,8343
Κροατία	365	9,00	7315,00	1381,9397

Κρούσματα 2021				
Λιθουανία Κρούσματα 2021	365	15,00	3658,00	1039,3836
Σλοβενία Κρούσματα 2021	365	8,00	4521,00	936,7014
Εσθονία Κρούσματα 2021	365	10,00	2300,00	584,7068
Κύπρος Κρούσματα 2021	365	,00	5048,00	395,8384
Λουξεμβούργο Κρούσματα 2021	365	,00	1280,00	157,1260
Ισλανδία Κρούσματα 2021	364	,00	2253,00	58,5330

3.5. Πολλαπλή γραμμική παλινδρόμηση με την «μέθοδο ελαχίστων τετραγώνων» (OLS)

Στο παρόν υποκεφάλαιο αναλύονται τα αποτελέσματα της παλινδρόμησης, θέτοντας ως ανεξάρτητες μεταβλητές τον μέσο όρο ηλικίας των Ευρωπαϊκών χωρών το έτος 2021, το βαθμό της μόλυνσης του αέρα όπως αντιπροσωπεύεται από την μέση ετήσια συγκέντρωση PM2.5 σωματιδίων στον αέρα κάθε χώρας το έτος 2021, την πληθυσμιακή πυκνότητα (population density) κάθε χώρας το 2021 σε μονάδα μέτρησης άνθρωποι ανά τετραγωνικό χιλιόμετρο, το μέσο ετήσιο εισόδημα κατά κεφαλήν κάθε χώρας Ευρωπαϊκής το έτος 2021 (δολάριο ανά κάτοικο) και τις συνολικές δαπάνες για την υγεία κατά κεφαλήν κάθε Ευρωπαϊκής χώρας το έτος 2021 και ως εξαρτημένη μεταβλητή τον μέσο ημερήσιο αριθμό νέων κρουσμάτων. Η αξιοπιστία του μοντέλου κρίνεται αρχικά από το αν οι παράγοντες που τέθηκαν ως ανεξάρτητες μεταβλητές στην παλινδρόμηση, επηρεάζουν στατιστικώς σημαντικά την ανεξάρτητη μεταβλητή ώστε στην περίπτωση που κάποιος παράγοντας δεν επηρεάζει στατιστικώς σημαντικά να αφαιρεθεί από το μοντέλο. Όπως προκύπτει από τα αποτελέσματα της παλινδρόμησης στον πίνακα 21 οι τιμές του p όλων των ανεξάρτητων μεταβλητών είναι αρκετά μεγαλύτερες από την κριτική τιμή 0,05 και κατά συνέπεια συμπεραίνεται ότι σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας 95% κανένας από τους παράγοντες που εισήχθησαν ως ανεξάρτητες μεταβλητές δεν επηρεάζει στατιστικώς σημαντικά τον αριθμό νέων κρουσμάτων. Άρα στην Ευρώπη φαίνεται ότι οι κοινωνικοοικονομικοί παράγοντες ηλικία, επίπεδα μόλυνσης, πληθυσμιακή πυκνότητα, κατά κεφαλήν εισόδημα και συνολικές κατά κεφαλήν δαπάνες για την υγεία δεν επηρεάζουν σημαντικά την εξάπλωση του ιού και πιο συγκεκριμένα τον αριθμό των νέων κρουσμάτων. Συνεπώς δεν μπορεί ένα γραμμικό μοντέλο με ανεξάρτητες μεταβλητές τις προαναφερθείσες να καταρτιστεί και να ερμηνεύει με αξιοπιστία την εξαρτημένη μεταβλητή, τον μέσο αριθμό των ημερήσιων κρουσμάτων.

Πίνακας 21: Αποτελέσματα παλινδρόμησης με εξαρτημένη μεταβλητή τον μέσο αριθμό νέων ημερήσιων κρουσμάτων

	Unstandardized Coefficients		Standardized	t	Sig.
	B	Std. Error	Coefficients Beta		
(Constant)	38834,547	30605,943		1,269	,216
Ηλικία	-782,580	711,585		-1,100	,282
Συγκέντρωση PM2,5	121,915	82,025		1,486	,150
Πληθυσμιακή πυκνότητα	-5,533	3,744		-1,478	,152
Εισόδημα κατά κεφαλήν	-,011	,008		-1,401	,173
Συνολικές δαπάνες υγείας ανά κάτοικο	,712	,892		,798	,432

Συζήτηση-συμπεράσματα

Αποτελεί γεγονός, πως, η κατανόηση του επιδημιολογικού φορτίου και ο αριθμός των θανάτων έχει πραγματικές συνέπειες για την μέθοδο με την οποία αντιμετώπισε η εκάστοτε χώρα την πανδημία. Σημαντικό στοιχείο αποτελεί και ο αριθμός των κρουσμάτων που είχε να αντιμετωπίσει η κάθε χώρα, καθώς, η καθημερινή εισαγωγή νέων κρουσμάτων στα νοσοκομεία ενίσχυσαν την πίεση που είχαν να αντιμετωπίσουν οι μονάδες υγειονομικής περίθαλψης. Μεγάλη πίεση αντιμετώπισαν τα συστήματα υγείας και από τους πολίτες οι οποίοι διασωληνώθηκαν καθώς πολλοί εισήχθησαν σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας σε αρκετά κρίσιμη κατάσταση δίνοντας μάχη για την ζωή τους. Η Κίνα και οι ΗΠΑ έχουν χορηγήσει τον μεγαλύτερο αριθμό δόσεων εμβολίων, με περίπου 845 εκατομμύρια και 300 εκατομμύρια αντίστοιχα. Η Ινδία έρχεται τρίτη, με σχεδόν 240 εκατομμύρια.

Το ΑΕΠ είχε τον δικό του ρόλο κατά την πορεία της πανδημίας. Στην Ευρωπαϊκή ήπειρο η γερμανική οικονομία με ένα ακαθάριστο εγχώριο προϊόν άνω των 3,3 τρισεκατομμυρίων ευρώ, ήταν με διαφορά η μεγαλύτερη στην Ευρώπη το 2020. Οι οικονομίες παρόμοιου μεγέθους του Ηνωμένου Βασιλείου και της Γαλλίας ήταν η δεύτερη και τρίτη αντίστοιχα μεγαλύτερη οικονομία στην Ευρώπη κατά τη διάρκεια του 2020, ακολουθούμενη από την Ιταλία και την Ισπανία. Σε όλο τον κόσμο, το ΑΕΠ των χωρών κυμαίνεται με τις φάσεις διαφορετικών οικονομικών ρυθμών, με ορίζοντα μακροπρόθεσμης οικονομικής ανάπτυξης στην πάροδο του χρόνου.

Η υγειονομική κρίση που προκάλεσε η πανδημία έχει φέρει ανακατατάξεις στις ισχυρότερες οικονομίες σε παγκόσμιο επίπεδο, καθώς οδήγησε πολλές χώρες στην πιο δυσχερή οικονομική κατάσταση της σύγχρονης ιστορίας τους. Οι χώρες που έχουν υψηλό βιοτικό επίπεδο, υψηλό ΑΕΠ, υψηλή παιδική μέριμνα, προηγμένη υγειονομική περίθαλψη, άριστες ιατρικές πρακτικές, μεταφορικές, επικοινωνιακές και εκπαιδευτικές υποδομές, καλύτερη στέγαση και συνθήκες διαβίωσης, βιομηχανική, υποδομική και τεχνολογική ανάπτυξη, υψηλότερο εισόδημα ανά κάτοικο, στο προσδόκιμο ζωής κλπ. είναι γνωστές ως Αναπτυγμένες Χώρες. Αναπτυσσόμενες, θεωρούνται οι χώρες με χαμηλό δείκτη Ανθρώπινης Ανάπτυξης (HDI), δηλαδή με χαμηλό δείκτη υγιεινού και ασφαλούς περιβάλλοντος διαβίωσης, χαμηλό Ακαθάριστο Εγχώριο Προϊόν, μεγάλο μέρος του πληθυσμού είναι αναλφάβητο, κακές

εκπαιδευτικές, μεταφορικές, επικοινωνιακές και ιατρικές μονάδες, υψηλό ποσοστό ανεργίας και φτώχειας.

Η κοινωνική πολιτική αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι του κεντρικού σχεδιασμού της εκάστοτε κυβέρνησης και βρίσκεται αρκετά συχνά στο πεδίο της δημόσιας συζήτησης. Σε περιόδους αναταραχών και αβεβαιότητας, η επιβίωση μιας χώρας συνδέεται άρρηκτα με την ποιότητα της αντίληψής της για την αλλαγή και την προσαρμοστικότητά της σε νέα περιβάλλοντα. Σύμφωνα λοιπόν με τα ανωτέρω, προκύπτει πως η υγειονομική κρίση μετατράπηκε και σε οικονομική. Το παγκόσμιο εμπόριο κατέγραψε τη μεγαλύτερη πτώση το δεύτερο τρίμηνο του έτους 2020, με πτώση -14,3% σε ετήσια βάση. Η πτώση της τιμής του πετρελαίου ήταν άνευ προηγουμένου.

Την περίοδο της πανδημίας, τα κέρδη των εισηγμένων στο Χρηματιστήριο εταιρειών συρρικνώθηκαν περίπου στα 6 δις. ευρώ, στο πρώτο εξάμηνο του 2020, σε σύγκριση με την αντίστοιχη περίοδο του 2019. Επίσης, σημαντικό ρόλο είχαν και οι πολιτικές ηγεσίες των κρατών καθώς κλήθηκαν αρκετές φορές να λάβουν κρίσιμες αποφάσεις σχετικά με την αντιμετώπιση της πανδημίας. Το πολιτικό σύστημα της κάθε χώρας καθώς και η ποιότητα της δημοκρατίας της είχε σημαντικό ρόλο στη μάχη κατά του κορωνοϊού. Οι αποφάσεις προληπτικών μέτρων που ανακοινώθηκαν με το ξέσπασμα της πανδημίας, όπως πλύσιμο χεριών, χρήση μάσκας, τήρηση αποστάσεων, απαγόρευση συναθροίσεων και προσωρινό κλείσιμο των σχολείων, αντιμετωπίστηκαν διαφορετικά από τους πολίτες με βάση τις πολιτικές τους πεποιθήσεις.

Οι πολιτικές αντιλήψεις των ατόμων γίνονται η αιτία πίσω από το βαθμό που ανησυχούν για τα κοινωνικοοικονομικά δεδομένα και τις επιπτώσεις της πανδημίας και αποτελούν τη βαθύτερη αιτία που εκδηλώνουν συγκεκριμένες συμπεριφορές απέναντι στα προτεινόμενα μέτρα των κυβερνήσεων. Τόσο σε επίπεδο αιτίων εξάπλωσης της πανδημίας Covid-19 όσο και σε επίπεδο προσπαθειών αντιμετώπισης αυτής της εξάπλωσης ή και στάσεων απέναντι στις όποιες προσπάθειες αντιμετώπισης, όλοι οι παραπάνω παράγοντες δημιουργούν ένα ισχυρό πλαίσιο, όχι μόνο προς τον εντοπισμό των διαφόρων κοινωνικοοικονομικών ή πολιτικών παραγόντων, αλλά και στην αλληλεπίδραση μεταξύ τους και στις περαιτέρω προεκτάσεις αυτών των αλληλεπιδράσεων.

Ακόμη, η δυσπιστία απέναντι στον επιστημονικό λόγο και η αμφισβήτηση των προτεινόμενων μέτρων από την κυβέρνηση, που βασίζονται στις συστάσεις της επιστημονικής κοινότητας και Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, αλλά και η γενικότερα αρνητική στάση των πολιτών απέναντι στη λήψη μέτρων προστασίας ή σε οποιοδήποτε θέμα αφορά την πανδημία, όπως προαναφέρθηκε, οφείλονται σε μεγάλο βαθμό στην παραπληροφόρηση. Φαίνεται, λοιπόν, πως ο πολιτικός παράγοντας αποτελεί ένα τεράστιο πεδίο επιρροής για την υιοθέτηση συγκεκριμένων στάσεων από την κοινή γνώμη. Τέλος, στάση της κοινής γνώμης με τη σειρά της οδηγεί σε επιπτώσεις για τη δημόσια υγεία, στις περιπτώσεις που αρχίζει να αμφιβάλλει για την αξιοπιστία και την εγκυρότητα της επιστήμης, εκδηλώνοντας αρνητική συμπεριφορά απέναντι στην τήρηση μέτρων προστασίας από μια παγκόσμια υγειονομική απειλή.

Βιβλιογραφικές Αναφορές

Αναστασάτος, Τάσος, Γκιώνης Ιωάννης, Κοσμά Όλγα, Φωκά Γαλάτεια. *Βασικά Θέματα της Παγκόσμιας Οικονομίας & Άμεσες και Μεσομακροπρόθεσμες επιπτώσεις τους*. Eurobank Research: Οικονομία και Αγορές, 8 Αύγουστος 2016.

Alcoforado F. (2020) *The world after coronavirus*. Retrieved from https://www.academia.edu/42549068/THE_WORLD_AFTER_CORONAVIRUS.

Βαβούρας, Ι. *Πολιτική Οικονομικής Ανάπτυξης*. Αθήνα: Παπαζήση, 2008.

Brennen, J. S., F. Simon, P. N. Howard, R. K. Nielsen, (2020). *Types, sources, and claims of Covid-19 misinformation*. Reuters Institute, 7, 3-1. https://www.primaonline.it/app/uploads/2020/04/COVID-19_reuters.pdf

Broniatowski, D. A., A. M. Jamison, Qi, S., L. AlKulaib, , T. Chen, , A. Benton, , M Dredze. (2018). *Weaponized health communication: Twitter bots and Russian trolls amplify the vaccine debate*. American journal of public health, 108(10), 1378-1384.

Campana, F. *How Greece is Rethinking Its Once Bustling Tourism Industry*. Natl. Geogr. (2020). Available online: <https://www.nationalgeographic.com/travel/2020/09/how-greece-is-coping-without-tourism-due-to-covid/>

Clark, C. M., C. Harrison, S. Gibb (2019). *Developing a Conceptual Framework of Entrepreneurial Leadership: A Systematic Literature Review and Thematic Analysis*. International Review of Entrepreneurship, 17(3), 347-384.

de Bruin, W. B., H. W. Saw, , D. P. Goldman (2020). *Political polarization in US residents' COVID-19 risk perceptions, policy preferences, and protective behaviors*. Journal of risk and uncertainty, 61(2), 177-194. <https://link.springer.com/article/10.1007/s11166-020-09336-3>

Dohle, S., T. Wingen, M. Schreiber (2020). *Acceptance and adoption of protective measures during the COVID-19 pandemic: The role of trust in politics and trust in science*. Social Psychological Bulletin, 15(4), 1-23. <https://doi.org/10.32872/spb.4315>

Fuller-Love, H. Coronavirus: Greece is Officially Open—But Will the Tourists Come? DW News (2021). Available online: <https://www.dw.com/en/coronavirus-greece-is-officially-open-but-will-the-tourists-come/a-57578200>

Gossling S., Scott D., Hall C. M., (2020). Pandemics, tourism and global change: a rapid assessment of covid-19, *J. Sustain. Tour.* 29, 1-20.

Hamilton, L. C., J. Hartter, K. Saito (2015). *Trust in scientists on climate change and vaccines.* *SAGE Open*, 5(3), Article 2158244015602752. <https://doi.org/10.1177/2158244015602752>

Hartley, K., M. K. Vu (2020). *Fighting fake news in the COVID-19 era: policy insights from an equilibrium model.* *Policy Sciences*, 53(4), 735-758. <https://doi.org/10.1007/s11077-020-09405-z>

Kouzy, R., J. Abi Jaoude, A. Kraitem, M. B. El Alam,, B. Karam, E. Adib, J. Zarka, C. Traboulsi, E. W. Akl, K. Baddour (2020). *Coronavirus Goes Viral: Quantifying the COVID-19 Misinformation Epidemic on Twitter.* *Cureus*, 12(3), e7255. <https://doi.org/10.7759/cureus.7255>

Larson, H. J. (2020). *A call to arms: helping family, friends and communities navigate the COVID-19 infodemic.* *Nature Reviews Immunology*, 20(8), 449-450.

Lebni J.Y., et al. (2020), *A study of internet addiction and its effects on mental health: a study based on Iranian University Students* *J. Educ. Health Promot.*, 9.

Maines, T.R., A. Jayaraman, J.A. Belser, D.A. Wadford, C. Pappas, H. Zeng, K.M. Gustin, M.B. Pearce, K. Viswanathan, Z.H. Shriver R. Raman, (2009). *Transmission and pathogenesis of swine-origin 2009 A (H1N1) influenza viruses in ferrets and mice.* *Science*, 325(5939), 484-487.

Mubeen R., et al. (2020), *The effects of market competition, capital structure, and CEO duality on firm performance: a mediation analysis by incorporating the GMM model technique* *Sustainability*, 12 (8).

Naslund J.A., et al. *The future of mental health care: peer-to-peer support and social media* *Epidemiol. Psychiatr. Sci.*, 25 (2) (2016), pp. 113-122.

Pennycook, G., J. McPhetres, B. Bago, D. G. Rand (2020). *Beliefs about COVID-19 in Canada, the UK, and the USA: a novel test of political polarization and motivated reasoning*. PsyArXiv, 10, 1-36.

Petrovic, D., C. de Mestral, M. Bochud, M. Bartley, M. Kivimäki, P. Vineis, J. Mackenbach., S. Stringhini (2018). *The contribution of health behaviors to socioeconomic inequalities in health: A systematic review*. Preventive Medicine, 113, 15-31. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2018.05.003>

Préteceille E. (2007), *Η κοινωνική κατασκευή του στεγαστικού διαχωρισμού: Συγκλίσεις και αποκλίσεις*, Επιθεώρηση Κοινωνικών Ερευνών, Τεύχος Α, Νο. 122 σελ.107-135.

van Bavel, J. J., K. Baicker, P. S. Boggio, V. Capraro, A. Cichocka, M. Cikara, R. Willer (2020). *Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response*. Nature Human Behaviour, 4(5), 460–471.

van Holm, E. J., J. Monaghan, D. C. Shahar, J. P. Messina, C. Surprenant (2020). *The impact of political ideology on concern and behavior during COVID-19*.